

30

GD

— 30 AÑOS JUNTO A TI —

Núm. 309
ENERO 2019 | 6€
gacetadental.com

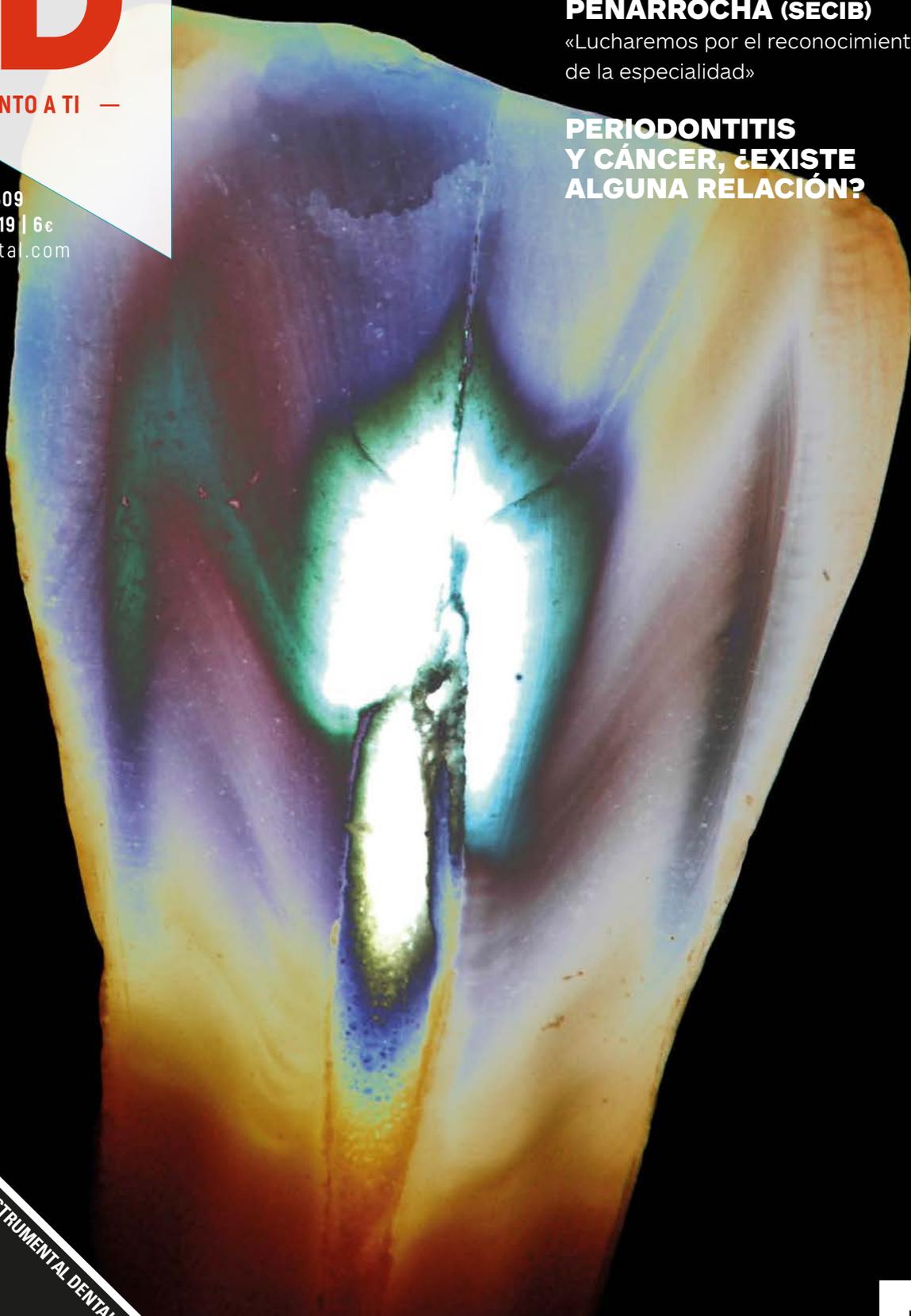
NUEVA SECCIÓN «ODONTOLOGÍA DIGITAL»

¡Avanzamos contigo!

**DR. MIGUEL
PEÑARROCHA (SECIB)**

«Lucharemos por el reconocimiento
de la especialidad»

**PERIODONTITIS
Y CÁNCER, ¿EXISTE
ALGUNA RELACIÓN?**



LÍDER EN REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL



EXPRESS

descubra más en pag.53

Edita Peldaño



30

GD

— 30 AÑOS JUNTO A TI —

Núm. 309
ENERO 2019 | 6€
gacetadental.com

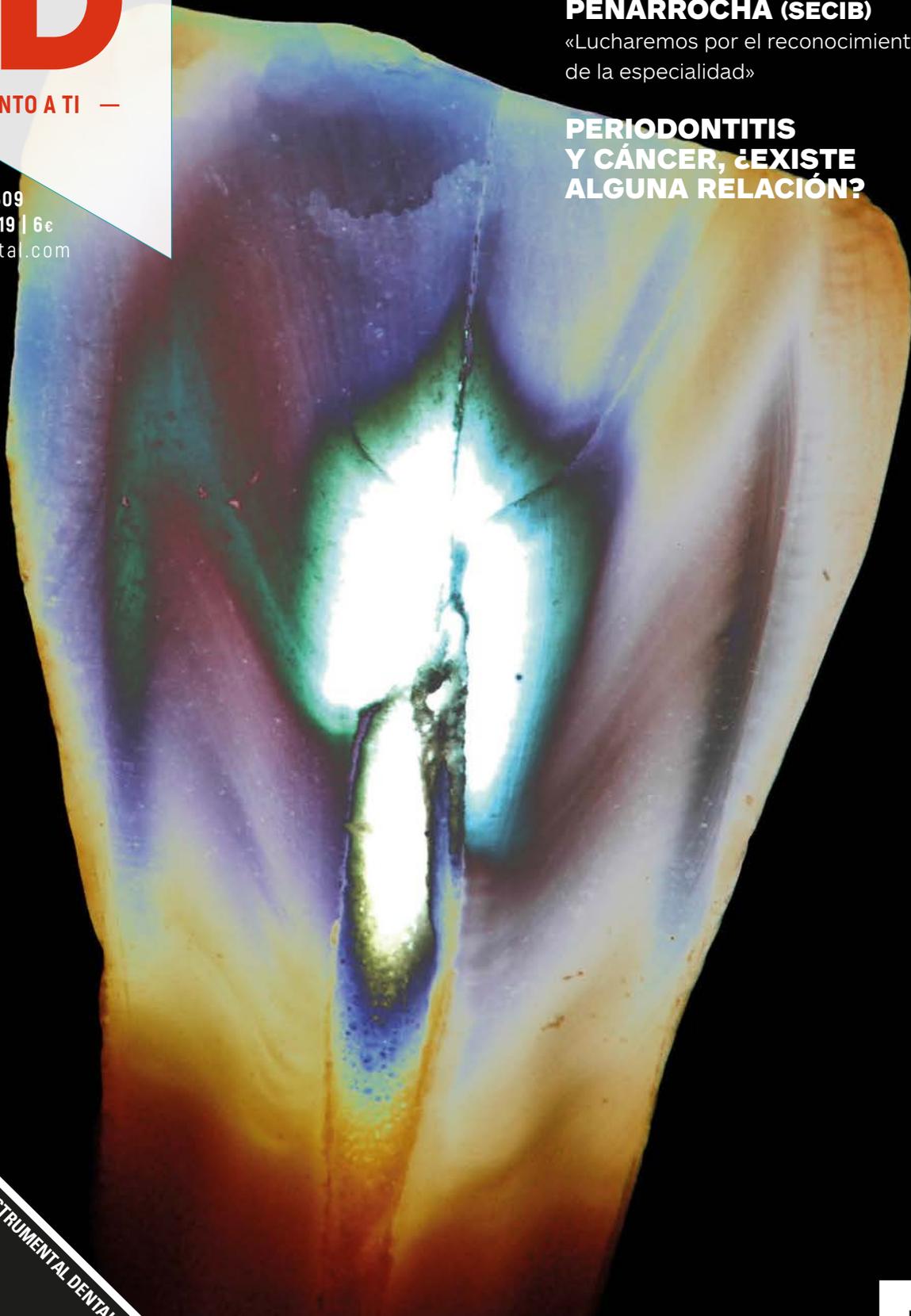
NUEVA SECCIÓN «ODONTOLOGÍA DIGITAL»

¡Avanzamos contigo!

**DR. MIGUEL
PEÑARROCHA (SECIB)**

«Lucharemos por el reconocimiento
de la especialidad»

**PERIODONTITIS
Y CÁNCER, ¿EXISTE
ALGUNA RELACIÓN?**



EXPRESS

LÍDER EN REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL

descubra más en pag.53

Edita Peldaño



La belleza natural restablecida



initial[™]
LiSi Press

El disilicato de
Litio redefinido



GC IBÉRICA
Tel. +34.916.364.340
comercial.spain@gc.dental

Gracias a la Tecnología de Micronización de Alta Densidad (HDM), GC Initial[™] LiSi Press presenta unas propiedades físicas excepcionales y una de las mejores estéticas de las cerámicas prensadas del mercado. Con GC LiSi PressVest, la capa de reacción es mínima y el proceso de eliminación del revestimiento es sencillo y rápido.

GC

Descúbralo en www.gceurope.com

Ávila Mañas

Advanced
Aesthetics
& Function

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

Sabemos que la calidad, seriedad y garantía tienen precio



LO (TECNO)LÓGICO

Cada vez que abrimos la agenda que nos ha sido útil durante doce meses, pero que hay que jubilar después de trasladar a la nueva libreta las impresiones y acontecimientos recogidos a lo largo de un año que termina, hay un hueco para la nostalgia, para la melancolía, ese sentimiento tan difícil de definir por mucho que lo hayan hecho nuestros académicos en el diccionario de la RAE. Con la edad se acrecienta esa sensación de tristeza y pesadumbre que acompaña a lo que ya se ha vivido –y no volverá– y ante la incertidumbre que envuelve lo que está por venir. Y no se trata de simplificar el asunto haciendo referencia al optimismo o pesimismo de quien se encuentra en esa circunstancia, que unos u otros, antes o después, nos sentimos invadidos por esas emociones negativas, casi siempre pasajeras; que lo contrario, su persistencia, sería entrar en el campo de la depresión.

Un pensamiento, el que hace referencia al pesimismo u optimismo, que viene a ser un remedo de la aseveración que hacía De Unamuno, don Miguel, en su consistente, casi pétrea, obra *Del sentimiento trágico de la vida*, cuando aseguraba que no son nuestras ideas las que nos hacen optimistas o pesimistas, sino que es nuestro optimismo o pesimismo el que hace nuestras ideas. O sea, que son las experiencias de la vida, las vivencias, las que nos marcan con el código de barras que controla nuestro carácter predominante, nuestro sello de identidad que no impide que tengamos momentos en los que nos salgamos de lo habitual; una forma de romper la monotonía del día a día.

Estaba yo en estos pensamientos, ciertamente poco positivos y nada regocijadores, cuando algunos de mis hijos –aquí incluyo ambos sexos– me llenaron con noticias alegres, risas contagiosas y chascarrillos de esos que me cuesta entender, pero que son las pautas por las que se rigen los jóvenes, mucho menos contaminados por experiencias negativas que sus progenitores. Pillado infraganti en mi tarea de traspasar datos de una agenda a otra, se sorprenden de que todavía me maneje –exclusivamente– con esa especie de dietario de papel, una tarea de la que ellos están exentos porque lo guardan todo en sus artefactos digitales.

Ellos están en lo cierto. Tienen muy clara la transición de lo analógico a lo digital; manejan con absoluta desenvoltura los libros de papel, pero muestran al mismo tiempo una pericia y una destreza con el móvil –esa máquina que hace de todo, incluso llamadas telefónicas– tan envidiable como inasequible para mí. Saben convivir con ambos soportes, el del papiro y el electrónico, que la tecnología no está reñida ni ha de frenar su avance ante la tradición.

Antes se escribía a mano, luego llegaron esas Hispano-Olivetti de hierro fundido y ahora se hace casi todo con ordenador, lo que no quita para que sigamos escribiendo notas con lápiz y papel. De ahí lo acertado de la nueva sección que Gaceta Dental ha puesto en marcha este 2019 que ahora comienza y que muestra el aparataje más moderno y novedoso utilizado en las clínicas y laboratorios. Es llegado el tiempo de la transición a «lo digital», en convivencia con lo anterior, pero en la confianza de que el impulso de los jóvenes inclinarán la balanza hacia la tecnología. Este incipiente 2019 va a ser, sí o sí, un año muy digital. Es ley de vida. Es lo (tecnológico).



José Luis del Moral
Director emérito

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, de conformidad con el consentimiento prestado al solicitar su suscripción expresa y voluntaria a la misma, cuya renovación podrá ser requerida por Ediciones Paldano en cumplimiento del citado Reglamento. Le informamos que podrá revocar dicho consentimiento, en cualquier momento, comunicándose con nosotros a través de la siguiente dirección de correo electrónico: ediciones.paldano@edicionespaldano.com, o bien a través de la siguiente dirección postal: Ediciones Paldano, S.A., Avda. Manzanares, 196 28026 Madrid, o al correo electrónico distribucion@paldano.com.

Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com/ 917 021 976 / 832 720 449). De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, y de conformidad con la legislación nacional aplicable en materia de protección de datos personales que incorpora modificaciones a la Ley de Protección de Datos de Ediciones Paldano, S.A., como Responsable de Tratamiento de los mismos, que serán tratadas en observancia de las obligaciones y medidas de seguridad requeridas,

AVISO LEGAL Y TRATAMIENTO DE DATOS
La opinión de los artículos publicados no es compartida necesariamente por la revista, y la responsabilidad de los mismos recae, exclusivamente, sobre sus autores. Cualquiera forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por ley. En caso de hacer referencia a dicha fuente, deberá a tal fin ser mencionada la revista y el número de la misma. Los derechos de los autores no serán afectados por la Ley de Propiedad Intelectual vigente, excepto editor de los derechos de publicación. En esta asistencia. Los archivos no deben modificarse de ninguna manera. Diríjase a CEDRO (Centro

AMA	111	MOZO GRAU TICARE	7
ANCLADÉN	127	MYRAY	67
ÁVILA MAÑAS	Int. Portada	NSK	Despl. Contraportada
BEIDE	131 y 187	ODONTOLOGÍA ESTÉTICA	157 y 185
BIOTECH DENTAL	21	ORTOPLUS	9
BTI	11	ORTOTEAM	153
CASA SCHMIDT	5 y 67	OWANDY	47
COLGATE	49 y 151	PECKET	171
DENTAL LAB	138-139	PREMIO ESTUDIANTES DE PRÓTESIS / IVOCLAR VIVADENT	105
EM EXACT	135	PROGRESSIVE ORTHODONTIC SEMINARS	93
ESCUELA INTERNACIONAL DE POSGRADO	141	CERATOMIC	163
ESSENTIAL IMPLANTS	85	RADHEX	60-61
ESTUDIOS ORTODÓNCICOS DE POSTGRADO	181	RAVAGNANI DENTAL	71
EXPADENT	89	RD EXPRESS	Portada y 53
FEDESA	45	SDI	55
FOLGUERA VICENT	99	SEPA	191
FUNDACIÓN EI	39	SEPES	209
GALIMPLANT	23	SEPES -IFED	28-29
GC IBÉRICA	Portada	SINELDENT	103
GSK	91	STERICYCLE	159
GT MEDICAL	Contraportada	ULTRADENT	95
HENRY SCHEIN	25	UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS (URJC)	59
ICIRO	183	VATECH SPAIN	75
IDS	143	VOCO	73
IMBIODENT	38	VP VEINTE CONSULTORES	121
IMPORTACIÓN DENTAL	51	WALL DENTAL	43
IMPRODENT	81	ZIACOM	109
INFOMED	69		
IVOCLAR VIVADENT	Int. Contraportada		
LEDOSA	145		
MEDICAL NEXT	83		
MICRODENT	65		
		ENCARTES	
		ALINEADENT	
		COLEGIO PROTÉSICOS DE MADRID	
		ORTOBAO	



100 años

En 2019 cumplimos 100 años
y ¡queremos celebrarlo contigo!

¿Nos acompañas?

...Sorpresas, eventos exclusivos y mucho más...

COMPRA ON-LINE
www.casa-schmidt.es

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

 info@casa-schmidt.es

¡Síguenos!





FOTO DE PORTADA
Destello boreal
© Dr. Samuel Rodríguez Zorrilla

Número disponible online en gacetedental.com a partir del día 10 de cada mes.
¡Descarga la app de Gaceta Dental!



SÍGUENOS EN LAS REDES



003 CARTA ABIERTA

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

012 ODONTOLOGÍA DIGITAL

- Presentación. [12]
- Encuentros. [14]

- Diccionario. [30]
- A la última. [32]

040 CIENCIA Y CLÍNICA

- La periodontitis y el cáncer, ¿existe alguna relación?, por el Dr. Miguel Carasol y cols. [40]
- Preservación o regeneración de la pared vestibular con

biomaterial particulado, colocación inmediata del implante y provisionalización, por el Dr. Norberto Manzanares y cols. [62]

- Las nuevas unidades de simulación complejas como garantía de una enseñanza de calidad, por la Dra. Carmen Álvarez y cols. [76]



VI JORNADAS de Actualización en Implantología

Implantología en estado puro

Hotel Silken Al-Andalus Palace | Sevilla

Programa odontólogos



Influencia del componente transgingival en la osteointegración
Dr. Juan Blanco Carrión



Biología de la periimplantitis
Dr. Pablo Galindo Moreno



Complicaciones estéticas relacionadas con los tejidos blandos en implantología
Dr. Luis Antonio Aguirre Zorzano



Ventajas e inconvenientes de la implantoplastia en el tratamiento de la periimplantitis
Dr. Rui Figueiredo



Acondicionamiento de tejidos blandos para la prevención y tratamiento de la peri-implantitis
Dr. Alberto Monje



La conexión implantoprotética: dónde, cómo y cuál
Dr. Juan Manuel Vadillo Martínez



Claves del éxito en zona estética: manejo de tejidos blandos y regeneración ósea
Dr. Alberto Salgado Velázquez



Protocolos simplificados y consejos clínicos para el manejo del déficit óseo en la clínica dental
Dr. Constantino Colmenero Ruiz



Alta exigencia en Restauraciones anteriores sobre implantes
Sr. Carlos de Gracia Ruiz



Distintos métodos de resolver comprimidos estéticos
Dr. Álvaro Casasola Mata



Medicina oral aplicada a la implantología
Dr. Pablo Gutiérrez Torres



Planificación en implantología
Dr. Joan Soliva Garriga

Moderadores: Dr. Pablo Domínguez Cardoso y Dr. Emilio Jiménez Castellanos; Dr. Arturo Pérez Sánchez y Dra. Angels Pujol García; Dr. Alberto González García y Dr. José Luis Gutiérrez; Dr. Antonio J. Flichy y Dra. Maribel González Martín

Programa para protésicos



Síntesis
Sr. Manuel Izquierdo Gutiérrez



Importancia del marco gingival en prótesis sobre implantes
Sr. Luis Miguel Vera Fernández



Flujo digital en el laboratorio dental: ¿Opción u obligación?
Sr. Carlos Plata Vega



Parámetros estéticos como guía de tratamiento implantoprotésico
Dra. Patricia Pizarro Luengo



Oclusión: Aliada en rehabilitación implantológica
Dra. Mari Carmen Ramos Martínez



Acercándonos al CAM
Sr. Agustín Ripoll Puig



Acercándonos al CAM
Sr. Agustín Ripoll Pello



Carga inmediata... más que un provisional
Sr. Javier Ortolá Dinnbier



Transformación o síndrome de fachada digital: la formación digital como estrategia en la prótesis sobre implantes
Sr. Fernando Folguera Arbas



Cad Cam o Cad Cam
Sr. Iñigo García González



Caminando hacia el presente. Qué supuso para el laboratorio la transformación analógica a Flujo Digital y el día a día de un laboratorio
Sr. Jose Vidal Gomila

8 DE FEBRERO DE 2019

guarda esta fecha

más información e inscripciones en www.ticareimplants.com

MOZGRAU®



- Síndrome de Smith-Magenis, por la Dra. Carmen Martín-San Juan y cols. [86]

096 LABORATORIO

De analógico a digital: la inminente evolución de la prótesis parcial removible metálica, por María Laura Vargas.

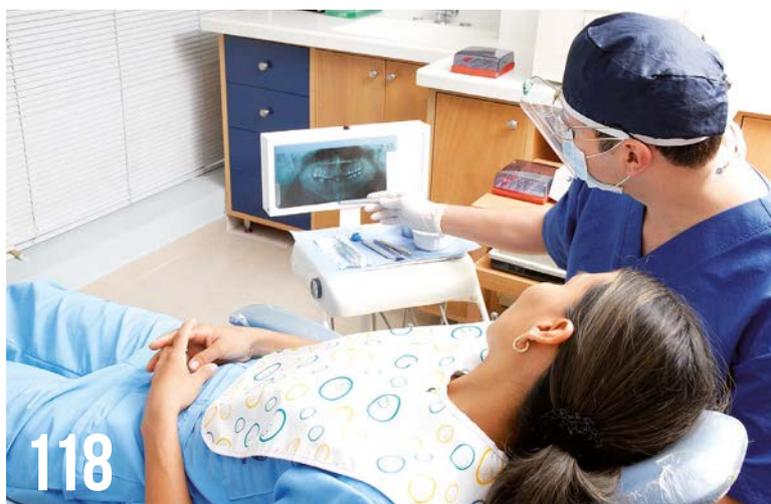
106 PROTAGONISTAS

Dr. Miguel Peñarrocha, presidente de SECIB.

114 TENDENCIAS

- Mercado dental:
Digitalización del sector dental, por Roberto Rosso.
- Gestión:
Los cuatro pilares para el éxito de una clínica dental (I), por Marcial Hernández Bustamante. [118]

122 PREMIOS GACETA DENTAL



126 NOTICIAS

172 EMPRESAS

176 PRODUCTOS

180 AGENDA

198 CONGRESOS

- Expoorto-Expooral. [198]
- SOCE. [200]

205 DIRECTORIO DE ENCARTES

206 BIBLIOTECA

208 CALENDARIO DE CONGRESOS

210 DE BOCA EN BOCA

ortoplus

LABORATORIO ORTODONCIA



SINTERIZADO DE METAL CON IMPRESIÓN 3D

Diseño personalizado para
un mejor ajuste

En Ortoplus te ofrecemos innovación y tecnología de última generación para garantizar a tus pacientes resultados precisos y de calidad. Solicita tu aparatología en www.ortodock.es

www.ortoplus.es | info@ortoplus.es | T. +34 952 212 174

GACETA DENTAL

Edita:

Peldaño

Presidente honorario:

José M.^a Herranz Martín

Director emérito:

José Luis del Moral | jldelmoral@gacetadental.com

Directora:

Gema Bonache | gbonache@gacetadental.com

Redactora jefe:

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

Redacción:

Andrés Lijarcio
alijarcio@gacetadental.com

Directora Comercial:

Charo Martín | charo@gacetadental.com

Publicidad:

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

Anuncios breves:

Marta Pérez | marta@gacetadental.com

Imagen y diseño:

Juan Luis Cachadía | juanluis@peldano.com

Producción y Maquetación:

Verónica Gil | vgil@peldano.com

Suscripciones y Distribución:

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

Administración:

Anabel Lobato | alobato@peldano.com

Oficinas y redacción:

Avda. Manzanares, 196 | 28026 Madrid

Teléfonos: 91 563 49 07 | 91 563 68 42

Fax: 91 476 60 57

Web: www.gacetadental.com

E-mail: gacetadental@gacetadental.com

Imprime: Rivadeneyra, S. A.

Torneros, 16 (Políg. Ind. Los Ángeles)
28906 Getafe (Madrid)

Depósito legal: M.35.236-1989

ISSN: 1135-2949



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

Presidente: Ignacio Rojas.

Gerente: Daniel R. Villarraso.

Director de Desarrollo de Negocio: Julio Ros.

Directora de Contenidos: Julia Benavides.

Director de Producción: Daniel R. del Castillo.

Director TI: Raúl Alonso.

Directora de Administración: Anabel Lobato.

Jefe Dpto. de Producción: Miguel Fariñas.

Jefe Dpto. de Imagen y Diseño: Eneko Rojas.



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

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

COMITÉ CIENTÍFICO

ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS

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

COLABORADORES INTERNACIONALES

PORTUGAL

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

CHILE

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

PERÚ

- **Alvarado Menacho, Sergio.** Graduado en Odontología. Magister 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.

HIGIENISTAS DENTALES

- **Tarragó Gil, Rosa M^a.** Técnico Superior en Higiene Bucodental. Presidenta de HIDES Aragón.

Premio AEPPP a la mejor revista de 2008 | 1^o Accesit al Mejor Editor, años 2004 y 2007 | Premio "Protésico" 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.

NUEVO IMPLANTE 3.0

**PLATAFORMA
PROSTODÓNTICA
3.0 MM**

*Favorece
emergencias
transgingivales
estrechas.*



**CONEXIÓN INTERNA
HEXALOBULADA**

Una geometría que evita
los puntos de fatiga
y permite una buena
distribución de cargas

LA MEJOR SOLUCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE ATROFIAS ÓSEAS HORIZONTALES

Disminuye la necesidad de aumento óseo
y reduce los tiempos quirúrgicos



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

SOMOS bti
somos innovación

ODONTOLOGÍA DIGITAL

Avanzamos contigo



Fotos: Clínica Bowen
(Manuel Charlón).

DICCIONARIO DIGITAL

CLÍNICAS Y LABORATORIOS PUNTEROS



Hoy la Odontología, la clínica y el laboratorio, no se entiende sin «lo digital».

Coincidiendo con la celebración de nuestros primeros 30 años de vida, incorporamos en Gaceta Dental una nueva sección: **Odontología Digital**.

No es que hasta el momento la hubiéramos dejado de lado, no. Cada vez son más los trabajos científicos y casos clínicos que aparecen en Gaceta Dental, en los que se demuestra cómo las herramientas digitales se han convertido en grandes aliados de clínicos y técnicos.

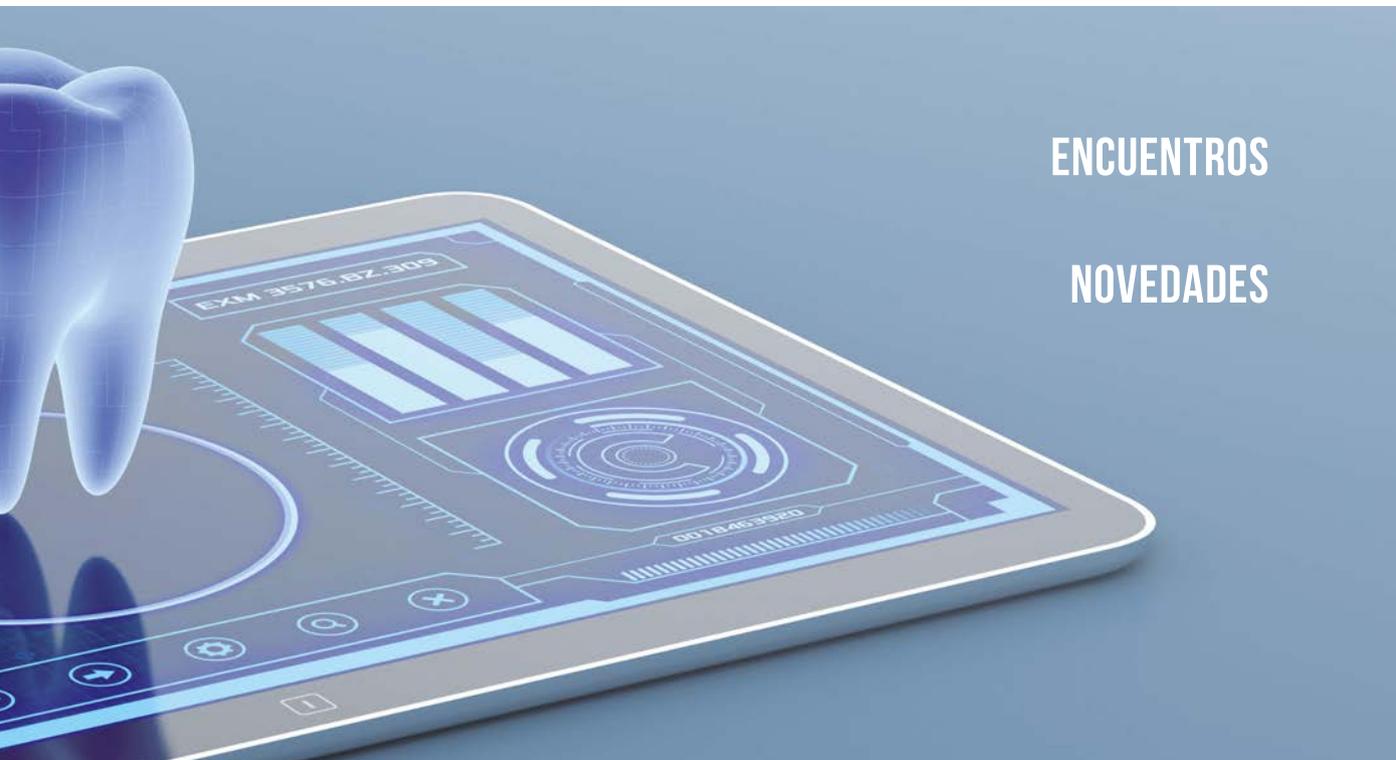
El avance de lo digital es imparable y por ello entendemos que merece un espacio propio. Así, esta nueva sección nace con los objetivos de acercar la Odontología Digital a quien no la conoce o se muestra reticente a embarcarse en esta aventura; profundizar en sus beneficios, analizar sus puntos flacos, e informar a los apasionados tecnológicos de las nuevas opciones y herramientas que la industria pone a su servicio.

En definitiva, desde Gaceta Dental, pretendemos –como siempre– aportar nuestro granito de arena en el progreso odontológico para garantizar los mejores tratamientos a los pacientes.

En las siguientes páginas, y mes a mes, abordaremos

“ DESDE GACETA DENTAL, PRETENDEMOS APORTAR NUESTRO GRANITO DE ARENA EN EL PROGRESO ODONTOLÓGICO

nuevos conceptos; abriremos las puertas de clínicas y laboratorios que han hecho de lo digital su forma de trabajar; descubriremos cómo **padres e hijos** afrontan la digitalización, analizando cómo eran antes los tratamientos y cómo se realizan ahora; **chablaremos con representantes de la industria, clínicos y técnicos** sobre las soluciones, los desafíos y retos que ofrece la tecnología más puntera; seremos un **escaparate de las últimas tendencias del mercado...** Todo esto y mucho más en nuestra revista y en www.gacetadental.com, todos los soportes de Gaceta Dental. Todos, vosotros y nosotros, iremos creciendo en este viaje que hoy emprendemos con enorme ilusión.



ENCUENTROS

NOVEDADES

Shutterstock/Lucadp.

PACIENTES Y PROFESIONALES SE BENEFICIAN DE LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

«La Odontología Digital va a contribuir a generalizar la excelencia profesional»

La Odontología se encuentra inmersa en una continua evolución marcada, en gran medida, por la innovación y el desarrollo tecnológico. Los profesionales del sector coinciden en la necesidad de sumarse al tren de lo digital por los beneficios que aporta a la práctica profesional y que redundan, lógicamente, en una mayor calidad asistencial al paciente. Sobre los pros y contras de la digitalización, el reto que supone la curva de aprendizaje, las temidas obsolescencia e inversión o la relación cada vez más estrecha entre clínica y laboratorio que demanda este nuevo escenario, hablamos con nueve apasionados de la tecnología en un encuentro organizado por Gaceta Dental y patrocinado por Henry Schein.

No era la primera reunión que organizábamos sobre Odontología Digital y está claro que no será la última. Y es que la tecnología se ha convertido en una perfecta aliada de nuestros profesiona-

les. Gracias a las nuevas herramientas que irrumpen de manera continua en el mercado, clínicos y técnicos ven mejorado su trabajo en precisión y eficiencia lo, que se traduce en una mejora de

la calidad asistencial al paciente. A nuestra cita acudieron nueve profesionales, abanderados de la revolución digital que ha experimentado el sector en los últimos años: los doctores Jorge Calvo

De izda. a dcha., los doctores Jorge Calvo de Mora, Irene García-Martínez y Antonio Meaños; Juan Manuel Molina, Miguel Arroyo, Gema Bonache (Gaceta Dental), el Dr. Jacobo Somoza, Víctor García y los doctores Antonio Bowen y Ricardo López-Carmona.





de Mora, Antonio Bowen, Irene García-Martínez, Antonio Meañes, Ricardo López-Carmona y Jacobo Somoza; Miguel Arroyo y Víctor García, en representación del laboratorio, y Juan Manuel Molina, director general para España y Portugal de Henry Schein, firma patrocinadora del encuentro, quien se encargó de dar voz a la industria, principal motor de la innovación.

POCO A POCO

El proceso de digitalización en el campo odontológico en España, aunque firme, va a paso lento. «Mientras que la media de inclusión tecnológica en Europa está entre el 18% y el 20% aproximadamente; en España estamos en el 5%, es decir, realmente falta mucho por hacer. Vamos muy lentos», cuantificó Juan Manuel Molina.

Lo cierto es que aún hay una gran masa de profesionales que ven la Odontología Digital como algo de futuro y otros casi como de ciencia-ficción, pero si algo quedó reflejado en el encuentro es que la Odontología Digital es una realidad que ha llegado para quedarse. «La persona que no se encuentre inmersa en el conocimiento de

“ LA ODONTOLOGÍA DIGITAL PERMITE REALIZAR TRATAMIENTOS QUE ANTES ERAN IMPENSABLES

DR. ANTONIO BOWEN

los conceptos y la forma de trabajo digital está condenada a la extinción, como los dinosaurios», auguró con contundencia el Dr. Antonio Bowen, para quien «la Odontología Digital es, sin duda alguna, presente. De una forma o de otra, se empezó con este mundo ya en los 90». Más allá fue el Dr. Ricardo López-Carmona, auténtico apasionado de la tecno-



LOS INVITADOS, UNO A UNO

Antonio Bowen. Vocal de Nuevas Tecnologías, Láser y Odontología Mínimamente Invasiva del COEM y miembro del Comité Científico de Gaceta Dental.

Antonio Meañes. Máster en Odontología Restauradora basada en Nuevas Tecnologías. Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Irene García-Martínez. Máster en Odontología Restauradora basada en Nuevas Tecnologías. Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Jacobo Somoza. Especialista en Odontología Estética. Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Jorge Calvo de Mora. Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Odontología Digital (SOCE).

Juan Manuel Molina. Presidente de Fenin Dental y director general de Henry Schein para España y Portugal.

Miguel Arroyo. Director del Laboratorio Showroom Lab Dental Creative. Especialista en CAD/CAM y nuevas tecnologías.

Ricardo López-Carmona. Médico-odontólogo y especialista en Odontología Digital.

Víctor García. Director de Carmay Ingeniería Dental. Licenciado en Odontología e Ingeniero Técnico de Informática de Sistemas.

“ LA RELACIÓN ENTRE LA CLÍNICA Y EL LABORATORIO TIENE QUE CAMBIAR, DEBEMOS ESTAR MUCHO MÁS CERCA VÍCTOR GARCÍA



remos perder el tren. Su uso y aplicación profesional contribuirá a generalizar la excelencia. Los pacientes lo piden, están necesitados de que los traten al máximo nivel», aseguró.

El Dr. Jorge Calvo de Mora hizo hincapié en que, aunque la Odontología Digital es una realidad, «el presente lo tenemos que contextualizar. Más del 90% de las clínicas no tienen nada digital.

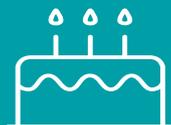
Y es que cada consulta tiene su idiosincrasia y sus profesionales tienen que valorar qué procesos pueden digitalizar y cuáles no. Pero estamos ante un escenario diferente que demanda cambios: el concepto de primera visita va a ser diferente. Ya no puede ser entendida como una visita exclusivamente médica. Será un proceso, y si te quedas atrás, estás fuera».

La transformación digital aterrizó ya hace años también en el mundo del laboratorio. «Nosotros llevamos una ventaja en el mundo digital, ya que desde hace diez años, como mínimo, estamos luchando con los CAD/CAM», aseguró Víctor García; una opinión que refrendó su colega Miguel Arroyo: «Llevamos bastante tiempo trabajando la Odontología Digital. Es presente

logía, para quien la Odontología Digital es una necesidad. «Tememos que entrar absolutamente en todos en lo digital si no que-

Todos los asistentes al encuentro sobre Odontología Digital debatieron activamente sobre el presente y el futuro de la profesión en torno a las nuevas tecnologías.





CUMPLIMOS
30 AÑOS

— EN 2019 —

Y comenzamos
una nueva etapa junto a ti



“ LO PRIMERO ES FORMARSE BIEN COMO TÉCNICOS PARA DESPUÉS FORMARSE DE MANERA DIGITAL MIGUEL ARROYO

absoluto de nuestra profesión, y que aumentará aún su protagonismo en el futuro porque la tecnología, evidentemente, no para de evolucionar».

NATIVOS DIGITALES

Los doctores Irene García-Martínez y Antonio Meaños representaron en la mesa de debate a esa generación de dentistas familiarizada al cien por cien con las nuevas tecnologías. Y es que el factor demográfico y lo digital han cambiado el paradigma de la profesión.

La Dra. García-Martínez destacó que «hay estudiantes de Odontología que comienzan a aprender esta ciencia, los conocidos como

«nativos digitales». Se familiarizan desde la base con la tecnología que se aplica hoy en día, recibiendo una formación a través de un proceso técnico, creativo y que admite todo tipo de modificaciones». Además, hoy en día, podemos distinguir varios perfiles de clínicos, según la relación de familiaridad que mantienen con la Odontología Digital, diferenció la Dra. García-Martínez. «Por un lado, están las personas que son totalmente escépticas, instaladas en una zona de confort y no quieren salir de ella. Luego están las personas que practican lo digital, las que se basan en la evidencia y prueban los distintos dispositivos. Este trabajo te da la mente creativa de la Odontología Digital. También, hay profesionales que están empezando a ver que, efectivamente, este es un mundo que promete y tienen curiosidad, pero esperan por miedo a que los dispositivos no estén tan a punto. A estos últimos les tenemos que decir que a día de hoy las herramientas son eficientes por la mejora técnica que presentan. Hay que coger el tren».

«Creo que nuestro caso es muy particular», destacó el Dr. Antonio Meaños –tanto él como Irene cursaron el Máster de Odontología Restauradora Basado en Nuevas Tecnologías de la UCM-. «Hemos optado por invertir esfuerzo y tiempo en especial en nuestra formación. Mi práctica clínica ha cambiado, hay un antes y un después. Y no hay una vuelta atrás. Creo que tenemos el deber de dar formación a toda aquella persona que todavía es escéptica, tenemos que ense-

DIGITAL Y ARTESANO, ¿COMPATIBLES?

A pesar de lo que pudiera parecer a priori, los profesionales sostienen que el aspecto digital no implica necesariamente la pérdida del lado más artesanal o manual de la profesión. El Dr. Ricardo López-Carmona, sin ir más lejos, puntualizó en el encuentro que «es un error creer que lo digital no es artesano, el que no tiene arte y maña no sabe manejar tampoco lo digital. Aquí puede haber muchísimo arte, incluso más que en los procedimientos tradicionales. La gran ventaja es que ahora estás auxiliado, cuentas con asistencia digital». Por su parte, el Dr. Antonio Bowen apuntó sobre este aspecto que «las grandes reconstrucciones eran auténtico arte», de forma que el profesional «jugaba para ver hasta dónde podía llegar; pero, ahora mismo, gracias a la tecnología, son más predecibles».

AVANZAMOS CONTIGO

#NUEVOESCENARIO

#NUEVAGACETADENTAL

Más contenidos

Más digital

Más práctica

Descubre la Odontología más innovadora
a partir de enero de 2019

“ EL USO DE HERRAMIENTAS DIGITALES EN LA CLÍNICA NOS DA UN PLUS Y ES UN ELEMENTO DE DIFERENCIACIÓN DE CARA AL PACIENTE ”

DRA. IRENE GARCÍA-MARTÍNEZ

ñarle y no pintárselo todo bonito. La Odontología o la Prótesis se tiene que aprender como una Ciencia. Ahora bien, la Odontología Digital es una forma diferente de ejecutar y creo que no es incompatible ir añadiendo es-



tos aspectos a los dos planes de estudio», finalizó.

Y en el laboratorio, ¿se ve reflejado en el plano formativo la vertiente digital de la profesión? «Ahora los chicos más jóvenes que salen de los centros de FP tienen una formación técnica que cada vez, poco a poco, está siendo mejor. El tema es primero formales como técnicos, y después de manera digital. Tienen que tener conceptos que son básicos y muy trabajados para luego llegar a ese punto digital y comprender mucho más rápido», aclaró Mi-

guel Arroyo. Más crítico se mostró Víctor García quien reveló dificultades para encontrar personal cualificado. «Nos cuesta encontrar a una persona que colabore con nosotros en el laboratorio y que sepa de Odontología y de digital. Para el técnico tradicional, sobre todo para los ceramistas, es complejo o te encuentras profesionales que saben de ordenadores, pero no cómo colocar un diente en su posición».

CURVA DE APRENDIZAJE

El miedo a la curva de aprendizaje en la aparatología digital es sin duda un freno a su expansión. «La gente tiene un problema frente al cambio. Muchos se compran la tecnología y luego llega la realidad. No saben qué hacer con ella. No nos podemos engañar: la mayor parte de los escáneres están infrautilizados. Hay que hacer un poquito de autocrítica. Si haces una inversión grande también tienes que ver que exige un

De izda. a dcha., los doctores Jacobo Somoza, Antonio Meañes, Irene García-Martínez, Gema Bonache y el doctor Ricardo López-Carmona, durante el encuentro celebrado en Madrid.





BIOTECH DENTAL
SPAIN



DENTECIO CAD CAM IBERIA
BIOTECH DENTAL



Hacia un flujo de trabajo 100% digital **CON CONDOR® IOS**



Viajar al centro del flujo digital, desde la toma de impresiones hasta el diseño de prótesis



LO QUE OS ESPERA

- Presentación del Escáner Intraoral Condor®
- Escaneo en pacientes
- Gestión del flujo digital completo con casos reales
- Intercambio de opiniones entre expertos
Condor & Asistentes



Dr Carmine PRISCO
Italia



Viernes 25 de Enero
09:30 - 18:00



MASTERCLASS DENTISTRY
C/ Cristóbal Bordiú, 35
28003 MADRID



CONTACT
91 085 85 40
682 149 418
biotech-spain@biotech-dental.com



BIOTECH DENTAL

Biotech Dental Spain - Avenida Juan Caramuel, 1 - Parque Científico Leganes Tecnológico - 28919 - LEGANÉS (Madrid) - ESPAÑA

Tel.: +34 911 930 210 - biotech-spain@biotech-dental.com



“ CON DIGITAL, DIAGNOSTICAS MÁS Y MEJOR. DEBEMOS ENTRAR TODOS EN LA CURVA DE APRENDIZAJE

DR. JORGE CALVO DE MORA

aprendizaje importante. La gente está comprando tecnología digital para hacer las cosas que hace habitualmente de forma analógica, lo que es un error enorme. El cambio es ineludible, pero hay que formarse», apuntó el Dr. Jacobo Somoza. A este respecto, el Dr. López-Carmona incidió en

la importancia del correcto orden de los factores: «Lo primero es el conocimiento y después ya decidirás qué máquina te interesa comprar (aunque más que la máquina en sí, lo importante es el software que lleve -advirtió-». Otro de los grandes obstáculos del crecimiento de la digitalización es la inversión. «Las máquinas cuestan dinero. La tecnología no es barata. Nosotros como

profesionales tenemos que racionalizar el gasto analizando qué necesitamos. Es cierto que hay opciones como softwares que no necesitan casi de inversión, pero la gente busca una rápida amortización y la curva de aprendizaje es muy alta». Además, como apuntó Víctor García, no debes perder de vista, para evitar frustraciones, la obsolescencia tecnológica: «No puedes comprar una

LOS MAYORES ALIADOS

Los gabinetes clínicos y laboratorios se van dotando de una infraestructura tecnológica inimaginable hace años. Entre las herramientas que más facilitan el día a día de los profesionales, el Dr. Ricardo López-Carmona aclaró que «hoy la Odontología no se puede permitir prescindir de un sistema CBCT 3D, ya que integra la cara y da un diagnóstico completo», evaluación compartida por el Dr. Bowen, quien además incorporó a la lista el escáner facial y, posteriormente, el escáner intraoral.

El Dr. Antonio Meaños añadió en el listado de herramientas los sistemas capaces de registrar la dinámica mandibular. «Al final nos estamos dedicando más frecuentemente a las restauraciones monolíticas. Si podemos integrar la dinámica mandibular para evitar interferencias en el diseño del esquema oclusal, nos ayudará a que lo que hagamos en boca sea más duradero, predecible y, en definitiva, a tener menos problemas. Las aplicaciones de planificación son herramientas fundamentales», explicó. En el laboratorio, Miguel Arroyo, destacó la importancia de la fresadora, pero se aventuró a apuntar que en el futuro el protagonismo será para la impresora digital. «Nos ha cambiado radicalmente, tanto, que iremos apartando la fresadora y quedándonos con la impresión digital. Las empresas invertirán más en impresión que en máquinas sustractivas», destacó.

En este aspecto ahondó Juan Manuel Molina. «En una reunión, en la que he participado recientemente en París junto a otros representantes de la industria a nivel internacional, un capítulo concreto se dedicó a las nuevas regulaciones que vienen y el tema de las impresoras 3D es uno de los más candentes. La cuestión es regular que el producto que obtienes en el ámbito que nos atañe es un *medical device* y que tiene todas las garantías», explicó.

SIGAMOS SUMANDO JUNTOS



 galimplant[®]

 endogal[®]

Congreso Internacional
Santiago de Compostela 27 - 28 Septiembre 2019



“ LA MEDIA DE INCLUSIÓN TECNOLÓGICA EN EUROPA ESTÁ CERCA DEL 20%. EN ESPAÑA ESTAMOS EN EL 5%
JUAN MANUEL MOLINA

herramienta digital pensando en diez años, la tecnología tiene un plazo de vida más bajo, hablamos de tres años».

“ TENEMOS EL DEBER DE DAR FORMACIÓN A TODO AQUEL QUE TODAVÍA ES ESCÉPTICO SOBRE LO DIGITAL
DR. ANTONIO MEAÑOS

«La compra de tecnología lleva asociada una responsabilidad: la inversión obliga a la formación. Si no haces esto, no vale para nada», afirmó Juan Manuel Molina. Y al hilo de esto, advirtió a los profesionales: «cuidado con los saldos, además se puede invertir haciendo uso de las nuevas fórmulas financieras, con un renting que te permita realizar un cambio a los tres años si sale una nueva tecnología. Además, lo adquieres con mantenimiento, incluso te lo puedes llevar con dos o tres cursos de formación continuada tras la compra para ayudarte en la curva de aprendizaje».

SOPORTE DE LA EMPRESA

Pero, ¿qué opina el profesional de esto? ¿Facilita la empresa suficiente formación y soporte a los compradores? «Ahora mismo no», afirmó el Dr. Antonio Bowen, quien justificó también el hecho en que «a lo mejor porque exigimos más a los sistemas que lo que nos explican que pueden hacer». No obstante, continuó, «desde un punto de vista puramente de producto, me he encontrado con graves carencias de alguna empresa a la hora de solucionar problemas y complicaciones, no en las apli-

caciones como tal». Por su parte, la Dra. Irene García-Martínez subrayó que «las empresas a día de hoy saben perfectamente hasta dónde pueden llegar y técnicamente van mejorando, se centran en la asistencia técnica y la ayuda al usuario. Como clínicos y usuarios de lo digital apostamos por las empresas que sabemos que van a responder; aquellas que nos dan más confianza». Un aspecto en el que incidió Víctor García: «lo que busco en una maquinaria es tener a un *partner*, a alguien fuerte detrás; y ya no solo por formación, que a lo mejor ya no la necesito tanto, sino por servicio técnico. El problema es que los servicios técnicos que dan soporte a las casas comerciales son muy flojos, cuesta encontrar profesional cualificado para el abordaje de estas tecnologías». El Dr. Jacobo Somoza puntualizó que «lo que hay que elegir es un buen soporte con buena formación. Y si esto no se paga no lo puedes tener», algo que a algunos aún les cuesta comprender. La tecnología, sin un mantenimiento, no va a tener actualizaciones ni desarrollo. Aquí es clave el ingeniero».



SIMPOSIO DIGITAL

 HENRY SCHEIN®
ConnectDental®

Trusted
Digital
Solutions



BARCELONA
5 Y 6 ABRIL 2019

El gran evento digital del sector dental contará con destacados ponentes nacionales e internacionales. Reuniremos a los principales fabricantes del sector para mostrar las innovaciones y tendencias en tecnología. Todo ello en un entorno inigualable como es el World Trade Center de Barcelona.

Más información en:
www.simposiodigital.henryschein.es
www.henryschein.es

RESERVE SU PLAZA EN:
SIMPOSIODIGITAL@BRANDCOMUNICACION.COM
☎ 662 634 976

 Rely on Us

Síguenos en
Facebook/Twitter/LinkedIn/Youtube





NECESIDAD DE REGULACIÓN

En este punto del debate surgió uno de los temas más controvertidos: la relación entre clínica y laboratorio. «No entiendo, lo siento, que la cocina esté en un edificio distinto del restaurante», dijo rotundamente el Dr. Ricardo López-Carmona. «La máquina que realiza prótesis tiene que estar dirigida por un técnico de laboratorio, las más complejas quizás por un ingeniero. Yo, honestamente, no veo mal que un técnico de laboratorio esté en la clínica. Las máquinas van a acabar en ellas, pero tendrán que estar manejadas por un técnico de laboratorio. El error es incorporar máquinas sin laboratorio, sin técnicos... La integración acabará existiendo, pero es necesario legislar», añadió el Dr. Somoza, opinión, la de la regulación, refrendada por todos.

Lo que está claro –prosiguió el Dr. Bowen– que «con lo digital, el equipo de salud ha cambiado por completo, ya que hay actores nuevos que son fundamentales, como el ingeniero. Yo puedo estar haciendo una planificación durante cuatro horas preparando el

“ SIENDO
AUTOCRÍTICOS,
LA GENTE COMPRA
TECNOLOGÍA Y LUEGO
NO SABE QUÉ HACER
CON ELLA. EL CAMBIO
ES INELUDIBLE, PERO
HAY QUE FORMARSE
DR. JACOBO SOMOZA

modelo y un ingeniero la haría en media hora. Ahora tenemos una relación más horizontal entre laboratorio, clínica, centro de planificación e industria. La persona que tiene relación con el paciente somos nosotros, los clínicos, si bien no podemos dominar, lógicamente, esas cuatro partes. Tengo que saber dirigir y controlar cuáles son los procedimientos y llevarlos a cabo. Hablamos de un concepto nuevo de ejercicio de la profesión que va a ser dominante en el futuro».

Así lo constató también el Dr. Calvo de Mora al afirmar que «la realidad ahora mismo es que tenemos que cambiar el concepto. La

PACIENTE Y ODONTOLOGÍA DIGITAL

La tecnología le facilita al clínico una diferenciación ante el paciente, tal y como aseguró el Dr. Meañes: «Cuando pasas de tomarle una impresión de silicona a realizarle un escaneo intraoral, tienes un paciente fidelizado y referidor». A pesar de que la tecnología no es amigable –alguno se puede asustar, apuntó el Dr. Somoza– y que la relación odontólogo-paciente es muy personal –destacó Calvo de Mora–, la mayor parte de los invitados, como la Dra. Irene García-Martínez, destacaron «que su empleo te da un plus».

Y es que tanto profesional como paciente se ven beneficiados por la Odontología Digital. «Nos permite hacer una serie de tratamientos que antes eran complicadísimos, casi impensables», apuntó el Dr. Antonio Bowen. El Dr. Ricardo López-Carmona puso el foco en «la rapidez y la precisión que aporta de cara a mejores diagnósticos y tratamientos a los pacientes».

«Con lo digital, diagnosticas más y mejor, eso es fundamental. Para mí ha sido un descubrimiento», reveló Calvo de Mora. «No solo somos dentistas que manejamos el diente. Nuestro campo es todo el sistema estomatognático. Tener la cara como guía de las proporciones dentales y faciales, todo ello en una armonía adecuada, en mi opinión, es fundamental», destacó.

“ ES NECESARIO QUE ENTREMOS TODOS EN LO DIGITAL. NUESTROS PACIENTES QUIEREN QUE LOS TRATEN AL MÁXIMO NIVEL

DR. RICARDO LÓPEZ-CARMONA

relación entre protésicos y odontólogos va a ser diferente indudablemente. A día de hoy, el sector tiene unas demandas que todavía las instituciones, las organizaciones educativas y la legalidad no recogen y es que la tecnología avanza muy rápidamente».

Para Juan Manuel Molina es necesario «sentar en una mesa precisamente a toda la cadena de valor, es decir, a protésicos, odontólogos, industria e, incluso, a universidades», con

el objetivo de ir a la par de la evolución tecnológica. Primero hay que cambiar la regulación y después buscar interlocutores válidos que sepan gestionar expectativas de todos para afrontar el futuro. Este es un trabajo que tenéis que hacer los profesionales de los dos ámbitos, clínica y laboratorio, y no es fácil», finalizó.

Los profesionales de laboratorio sí que se manifiestan más preocupados por esta realidad e insis-



tieron durante el encuentro sobre la necesidad de un cambio de normativa. «La ley del Medicamento tiene que cambiar», destacó Víctor García. «Hay que adaptarse a los nuevos tiempos para sobrevivir –prosiguió– porque la competencia es dura y aquí no podemos olvidarnos de los grandes centros de fresado. Clínica y laboratorio tenemos que estar mucho más cerca». ■

Los profesionales destacaron durante el encuentro que la tecnología va mucho más adelantada que el mundo académico o la legislación.





CONGRESO MUNDIAL DE ESTÉTICA DENTAL

SEGES-IFED BCN2019 10-12 octubre



INTERNATIONAL FEDERATION
OF ESTHETIC DENTISTRY



Prof. J. A. GIL



Prof. M. ROIG

COPRESIDENTES CONGRESO SEGES-IFED

SEGES

Sociedad Española de Prótesis
Estomatológica y Estética

ESTHETIC MASTER DUETS

VIERNES 11



M. HÜRZELER



D. EDELHOFF



U. GRUNDER



R. JUNG



D. TARNOW



S. CHU



G. ZUCHELLI



H. ZADEH



E. ANITUA



J. LLENA



O. LLENA

SÁBADO 12



D. NATHANSON



R. SPREAFICO



G. GALLUCCI



I. SAILER



V. FEHMER



K. MALAMENT



A. SADAN



S. DUARTE



D. GRAUER



S. GRACIS



D. DE FRANCO



I. GAMBARENA



I. LOI

BARCELONA, 10-12 OCTUBRE 2019

www.sepes-ifed2019.sepes.org

JUEVES 10 SIMPOSIO DE LA INDUSTRIA, WORKSHOPS Y COMUNICACIONES



R. MONTE



I. URBAN



X. VELA



X. RODRÍGUEZ



J. FÁBREGA



N. MANZANARES



S. H. CACCIACANE



A. SÁIZ-PARDO



R. GÓMEZ MEDA



P. GATÓN



R. AGUSTÍN



M. LAGUNA



A. PEREIRAS



D. ROBLES

VIERNES 11 JORNADA ESTÉTICA ESPAÑOLA



E. MALLAT



J. M. LIÑARES



A. FERRANDO



C. SUÁREZ



J. CASAS



H. GARCÍA



C. FERNÁNDEZ



J. MARTÍNEZ



E. MONTAÑÉS



J. RAMOS



F. FOMBELLIDA



A. BLASI



J. M. SUÁREZ

SÁBADO 12 JORNADA SEPES DIGITAL CLÍNICO-TÉCNICO



B. GIMÉNEZ



J. PÉREZ



J. GURREA



A. BRUGUERA



J. ESPONA



F. SOTO



R. ASENSIO



J. GARCÍA



G. DURÁN



J. GOLOBART



R. GARCÍA-ADÁMEZ



C. SAAVEDRA



R. PADRÓS



F. PUIGREFAGUT



P. RAMÍREZ



V. BERBÍS



N. GUTIÉRREZ



J. CREAGH

SÁBADO 12 JORNADA AUXILIARES E HIGIENISTAS



P. ROSELLÓ



A. CASTAÑO



V. LOZANO



A. PERALT



CONGRESO MUNDIAL DE ESTÉTICA DENTAL

SEPES-IFEDBCN2019 10-12 octubre

DE LA «A» A LA «Z»

EL VOCABULARIO DE LA ODONTOLOGÍA MÁS ACTUAL



De la mano de la Sociedad Española de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías (SOCE), repasaremos, mes a mes, las palabras que se han ido añadiendo en los últimos años al vocabulario habitual de clínicos y técnicos. Una selección de términos que nos acercarán aún más a los instrumentos, las herramientas y tratamientos más innovadores; así como una recopilación de los beneficios que éstos aportan a la práctica profesional.

ESCANEADO DUAL. Tecnología digital mediante la cual dos escaneados, que contienen diferentes conjuntos de datos, son combinados en un solo archivo. Un ejemplo de escaneado dual es un CBCT combinado con un escaneado intraoral. El archivo resultante contiene la superficie capturada por el escáner intraoral y los cortes en 3D del tejido duro subyacente procedentes del CBCT.

INNOVACIÓN

La incorporación del flujo digital a la clínica dental ha supuesto una revolución en todos los tratamientos desde la Ortodoncia hasta los implantes, e incluso, la Endodoncia. En definitiva, todas las «especialidades» odontológicas se ven involucradas en el flujo y se aprovechan de él confluyendo en la mejora del tratamiento de los pacientes.

Además las tecnologías que se aplican en el ámbito dental están en continua evolución –fruto de la apuesta por la investigación y desarrollo de empresas y organismos– y no dejan de surgir en el mercado nuevos dispositivos y nuevos modos de empleo de los mismos para conseguir una reproducción cada vez más fiel de la boca del paciente en la pantalla de nuestro ordenador.

PRECISIÓN

No solo se trata de la precisión de los escáneres y fresadoras sino también de la facilidad y capacidad de planificación que nos otorga el flujo digital realizando cirugías en pantalla antes incluso de ver al paciente o moviendo sus dientes previamente a colocarle la primera férula, siendo así capaces de ser menos invasivos y obteniendo unos resultados iguales o incluso mejores que de manera tradicional y con menos morbilidad para el paciente. Asimismo, nos ayuda también a ofrecer unas expectativas reales a los pacientes pudiendo mostrarles una imagen virtual del final de su tratamiento, incluso, antes de empezar.

PRECISIÓN Y RAPIDEZ SON DOS DE LOS GRANDES BENEFICIOS QUE APORTA A LOS TRATAMIENTOS LA APARATOLOGÍA DIGITAL ODONTOLÓGICA

FLUJO DE TRABAJO DIGITAL Cualquier flujo de trabajo que se produce por la conversión de estructuras analógicas en un formato digital manipulable con software CAD. A menudo, el proceso digital se parece al proceso analógico en pasos, pero se realiza virtualmente en un ordenador hasta que el diseño se fabrica mecánicamente mediante fresado automatizado o impresión 3D.

ODONTOLÓGIA CAD/CAM. Son las siglas en inglés de Diseño Asistido por Computadora y Fabricación Asistida por Computadora, lo que supone la base de la Odontología Digital. Esto permite a los odontólogos crear todo tipo de restauraciones, aparatos de ortodoncia, guías, etc. para su posterior fresado/impresión y colocación en la boca de los pacientes.

SCAN BODY. Se trata de un elemento que se atornilla sobre los implantes y permite a los escáneres intraorales registrar la posición exacta de un implante. Esto lo consigue gracias a determinadas muescas en el cuerpo de escaneado que indican, de manera muy precisa, la situación tridimensional de la conexión del implante y la ubicación en la boca del mismo a los programas de diseño.

EFICACIA

Una de las prestaciones que más aprecian los pacientes del flujo digital es la rapidez con la que se pueden entregar los trabajos y, en definitiva, la presteza con la que ven los resultados de su tratamiento, algunas veces incluso pudiendo entregar la prótesis definitiva ya el mismo día de la colocación de los implantes mediante cirugía guiada o la entrega de una incrustación terminada tan solo unos minutos después de ser tallada y escaneada. Esta inmediatez que nos brinda el flujo digital se contrapone notablemente con los métodos tradicionales los cuales se demoran entre varios días y un mes para conseguir los mismos resultados, que es a lo que los pacientes están acostumbrados, tanto que a veces les cuesta creer que lo que les estás colocando es el definitivo y no tienen que volver más por lo mismo.

SECCIÓN EN COLABORACIÓN CON:



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ODONTOLÓGIA
DIGITAL Y NUEVAS
TECNOLOGÍAS

CLÍNICA BOWEN

«La inquietud por lo digital está en el ADN de mi equipo»

En pleno distrito de Chamberí, el doctor Antonio Bowen encabeza un equipo multidisciplinar que se distingue por un denominador común: la pasión por lo digital. Una visita a su clínica es una puesta al día sobre las herramientas más innovadoras en Odontología, una inversión, a su juicio, viable y rápidamente amortizable, que les permite ofrecer día a día más y mejores tratamientos a sus pacientes. El miedo a la obsolescencia o el gran reto que supone la formación de todos los profesionales de la clínica son algunos de los temas que abordamos con el Dr. Bowen en la visita a su «casa».





El Dr. Antonio Bowen comenzó su apuesta por lo digital hace veinte años. Fotos: Manuel Charlón.

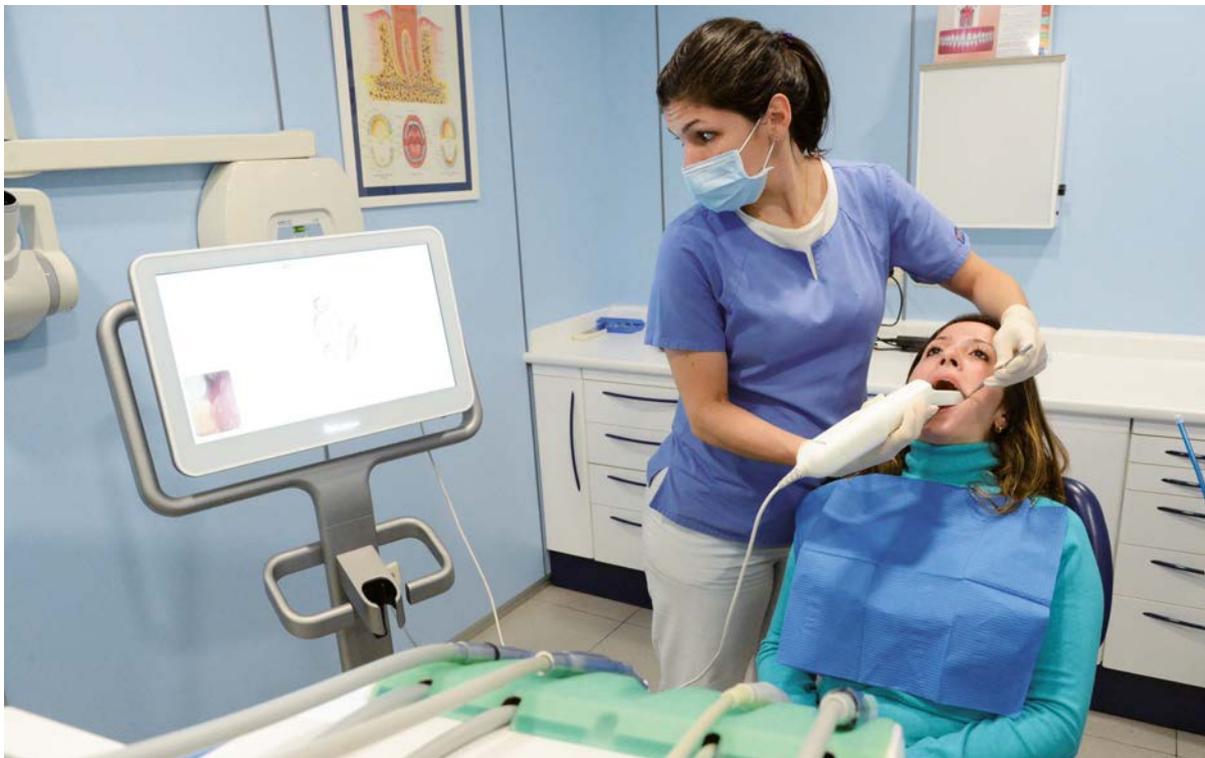
“ LO IMPORTANTE NO ES TANTO LA INVERSIÓN COMO LA INTEGRACIÓN DE LA TECNOLOGÍA EN EL TRABAJO DIARIO

Que la Odontología digital no es cosa de hoy, ni mucho menos del mañana, nos queda aún más claro charlando con el Dr. Antonio Bowen, quien empezó a apostar por la Odontología Digital en 1999. «Este año comencé a trabajar con las aplicaciones de planificación implantológica (Simplant, de Columbia Scientific) y a hacer los primeros casos con el sistema Proce- ra. Pocos años más tarde, comenzamos a trabajar con el sistema Simplant con Materialize, y posteriormen-

te, con aplicaciones como Navident y Nobel Guide, incorporando también el sistema Tek Scan».

Una lista de origen a la que se han ido añadiendo más líneas con el paso de los años. «Así, en 2008, adquirimos una unidad de CBCT (Skyview de MyRAY) y comenzamos a trabajar con uno de nuestros principales colaboradores, Nemotec. En 2011, adquirimos el primer escáner intraoral, LAVA COS de 3M, y en 2014, cambiamos a TRUE Definition, también de 3M. En 2017, compramos el escáner TRIOS de 3Shape y el escáner facial de AFT Medical. Y en 2018 hemos in-

Una mayor precisión y rapidez son dos de las principales ventajas del uso del escáner intraoral.





Las herramientas digitales facilitan la comunicación entre clínico y paciente.

corporado, finalmente, el escáner ITERO 2, de Align Technologies», explica el Dr. Bowen.

SIEMPRE AL DÍA

Esta inquietud por lo digital –«que está en mi ADN y en el de la clínica», puntualiza– implica estar al día de las nuevas herramientas que ofrece el mercado. «Siempre tenemos sobre la mesa información de las novedades y de los nuevos materiales que se presentan al mercado y valoramos su posible aplicación, así como su impacto y beneficios sobre los pacientes».

Las investigaciones publicadas en revistas internacionales, y la asistencia a ferias y congresos –con dos citas obligadas: la IDS de Colonia y la Expodental de Madrid– son fundamentales para alimentar el conocimiento sobre aparatología dental. Además, hay otra pieza fundamental para que la digitalización se optimice, nos apunta el Dr. Bowen: la relación con el laboratorio dental. «Nosotros siempre hemos tenido la suerte de trabajar con laboratorios punteros, como Ávila Mañas y Denteo, que han sido nuestros principales colaboradores y compañeros en este viaje digital».

A la pregunta de si es una compra rentable y asumible, el Dr. Bowen lo expone claramente: «La inversión es importante, no lo podemos negar, aunque quizás pequemos algunas veces de exagerados, pero en mi caso, puedo decir que se ha amortizado amplia-

mente y en un tiempo récord. Lo importante de estas inversiones no es el coste económico, sino la integración de la tecnología en el trabajo diario: va a haber nuevos tratamientos, se van a mejorar los ya existentes y se va a producir una importante evolu-

¿MIEDO A LA OBSOLESCENCIA?

«Es evidente que cuando se trabaja con alta y muy nueva tecnología esta va a ser rebasada y superada en el tiempo, a veces de una manera demasiado rápida. Es la evolución lógica del conocimiento científico. Echamos mucho de menos soporte y apoyo institucional para un proyecto de I+D+i real, en un entorno como el de la Odontología, que avanza gracias al esfuerzo y a la inversión exclusivamente privada. Basándose en la ética y profesionalidad, los odontólogos y estomatólogos estamos realizando un auténtico esfuerzo económico pensando solo en ofrecer lo mejor a los pacientes», reivindica el Dr. Bowen.

ción en la forma de trabajo que va a ilusionar de manera muy importante a todo el equipo de la clínica».

ANTES Y DESPUÉS DE LOS TRATAMIENTOS

Este aumento de la motivación del equipo se traduce en un incremento de la excelencia en la atención clínica. «La calidad de nuestros tratamientos ha crecido de manera exponencial. Hemos mejorado y mucho... y cada día más», asegura el Dr. Antonio Bowen.

La incorporación de la tecnología más puntera permite al profesional ofrecer a sus pacientes nuevos tratamientos, menos invasividad y una mayor precisión, predictibilidad y confort, «en definitiva, aclara el Dr. Bowen, se garantiza una mejor experiencia de usuario o se produce un aumento de la calidad percibida por parte del paciente», quien se ve beneficiado también de la mejora en el proceso de comunicación con el profesional. «Ahora, el paciente es capaz de ver los avances de una forma clara y destaca la importancia de la tecnología. Las herramientas digitales invaden nuestras vidas, así que no le extraña y, además, valora, que también éstas se empleen en Odontología».

La formación de todo el equipo es clave para que el flujo digital sea un éxito.



UN CAMINO SIN RETORNO

Si una conclusión hemos sacado de nuestra visita a la Clínica Bowen, es que parece ser que una vez que te pica el «gusanillo digital» no hay vuelta atrás. «Estamos pendientes de nuevo software para planificación y de un revolucionario concepto de comunicación con laboratorio. También la planificación con modelos 3D en movimiento es uno de nuestros próximos retos y, desde un punto de vista más biológico, estamos comenzando a investigar las posibilidades de regeneración ósea con impresión 3D de tejidos, a base de células madre», finaliza el Dr. Bowen.

INTEGRAMOS A TODO EL EQUIPO DE LA CLÍNICA LOGRANDO UNA DEFINICIÓN COMPLETA DEL FLUJO DIGITAL

EL PERO DE LA FORMACIÓN

La formación es el gran desafío en la apuesta digital. «La casa comercial te forma en aspectos técnicos de la maquinaria, pero no sobre las posibles aplicaciones o técnicas de trabajo, con lo cual, el camino de la formación, que ha sido complicado, lo recorrimos asistiendo a congresos; realizando viajes para conocer técnicas y tecnologías y con muchas horas de formaciones específicas en aplicaciones de planificación quirúrgica, de prótesis o de tecnologías de laboratorio; de reuniones con nuestro «partner» de prótesis dental; de conversaciones con amigos y compañeros, de la relación con el departamento de Nuevas Tecnologías de Casa Schmidt, de las horas de estudio en la clínica con el equipo de doctores, en especial con los Dres. Arnáiz y Segura, especialistas en Prostodon-



La tecnología ha contribuido a mejorar la experiencia del paciente, asegura el Dr. Bowen.

cia y en Ortodoncia y con una gran experiencia en la Odontología Digital, y en nuestro caso, de horas y días con José Ávila, amigo y colaborador de muchos años y una de las personas más innovadoras del sector y con el conocimiento más amplio de la tecnología digital. Por último, el seguimiento algunos de los referentes en España de Odontología digital es fundamental. En este sentido las Redes Sociales han facilitado mucho la comunicación y proporcionan mucha información», enumera Bowen.

TODOS A UNA

Una de las claves para que el camino de la digitalización odontológica sea un éxito es la integración de todo el equipo de la clínica. «Hemos realizado diferentes cursos internos para el personal médico: Exocad, DSD, uso avanzado de Nemosmile y de Nemoscan, seminarios con 3Shape y con Itero, formación con AFT Medical en escáner facial... y para el personal auxiliar se han hecho formaciones en técnica de escaneo intraoral con cada uno de los sistemas, formación en escaneo facial y, en un apartado fundamental, que es el mantenimiento y actualización de los sistemas. También destacaría la incorporación de las normas ISO 9001 y UNE en la clínica, desde 2013 y renovadas con su actualización en 2018, para optimizar todos los procedimientos organizativos y clínicos», explica.

El objetivo final es claro: «integrar a todo el equipo de la clínica con una definición completa del flujo digital, en sesión clínica, sistema que vamos actualizando a medida que surgen las nuevas necesidades

y aplicaciones de la tecnología. Este trabajo se realiza en equipo, no hay otra manera», relata Bowen.

Y es que, la gestión de la información es diferente, en función de los perfiles profesionales implicados, y hace falta poner nuevos mecanismos tanto de transferencia de archivos como de control de los mismos. Esto hace que el proceso de formación sea continuo y que todo el personal esté implicado en el mismo. ■

“ ECHAMOS DE MENOS EL SOPORTE Y APOYO INSTITUCIONAL PARA UN PROYECTO DE I+D+i REAL COMO EL QUE ESTAMOS DESARROLLANDO

CLÍNICA BOWEN

¿DÓNDE ESTÁ?

Sta. Engracia, 135 1ªB. 28003. Madrid.

¿QUIERES SABER MÁS?

www.clinicabowen.com/

IHDE DENTAL

Amplie su rango de tratamientos para atrofas o fracasos, con terapias mínimamente invasivas y resuelva sus casos en 3 días.

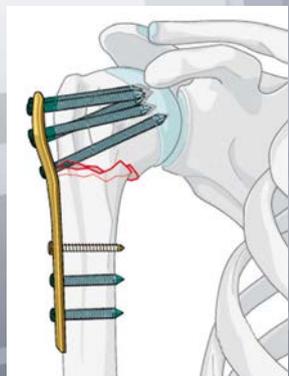
IMPLANTOLOGÍA estratégica

Descubra Strategic Implant®

La tecnología que está revolucionando la implantología oral.

Implantes Estratégicos

BCS® - TPG® UNO - BCS MU®



El concepto traumatológico de oseo fijación aplicado a la implantología oral



SWISS QUALITY

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.





Avda. Las Torres N°96 L-4. 50008 Zaragoza (España)
T: (+34) 976 258970 - info@imbiodent.com



3^{ER} MASTER IF

España de implantología estratégica

La pieza que le faltaba en sus terapias de implantología

FÓRMESE EN LA TECNOLOGÍA DE LA IMPLANTOLOGÍA ESTRATÉGICA Y SUMINISTRE TRATAMIENTO HASTA EN LAS ATROFIAS MAS SEVERAS.



[INFORMACIÓN Y MATRÍCULA]

Tel. (+34)876.041.417

info@fundacionei.org

PLAZAS LIMITADAS

Dirección científica y organización:

FUNDACION



Escuela
Internacional
de Implantes



Módulo I [Currículum IF]

29 Y 30 DE MARZO- ZARAGOZA (ESPAÑA)

Fisiología y función del hueso. Hueso e implantes. Principios del trabajo con Strategic Implant: oseofijación, cirugía y prótesis. Indicación, diagnóstico y plan de tratamiento.



Módulo II [Currículum IF]

7, 8 Y 9 JUNIO ZARAGOZA (ESPAÑA)

Fisiología ósea y elección de la localización de los implantes (Implantología 4D), planificación de las rutinas de tratamiento. Con cirugía.



Módulo III [Currículum IF]

18, 19 Y 20 OCTUBRE ZARAGOZA (ESPAÑA)

Principios del trabajo con implantes compresivos: cirugía y prótesis: Implantes cigomáticos, anclaje EO: estrategias generales de tratamiento. Con cirugía.



Módulo IV [Máster IF]

BUDVA (MONTENEGRO)

3 AL 6 DE ABRIL

CONVOCATORIA AÑO 2019

Módulo V [Master Teacher IF]

BUDVA (MONTENEGRO)

1 Y 2 DE ABRIL

CONVOCATORIA AÑO 2019



LA PARTICIPACIÓN EN ESTOS CERTIFICADOS DE CURRÍCULUM ES UNO DE LOS PRERREQUISITOS NECESARIOS PARA OPTAR A LA CONVOCATORIA ANUAL DEL MASTER IF DE IMPLANTOLOGÍA ESTRATÉGICA.

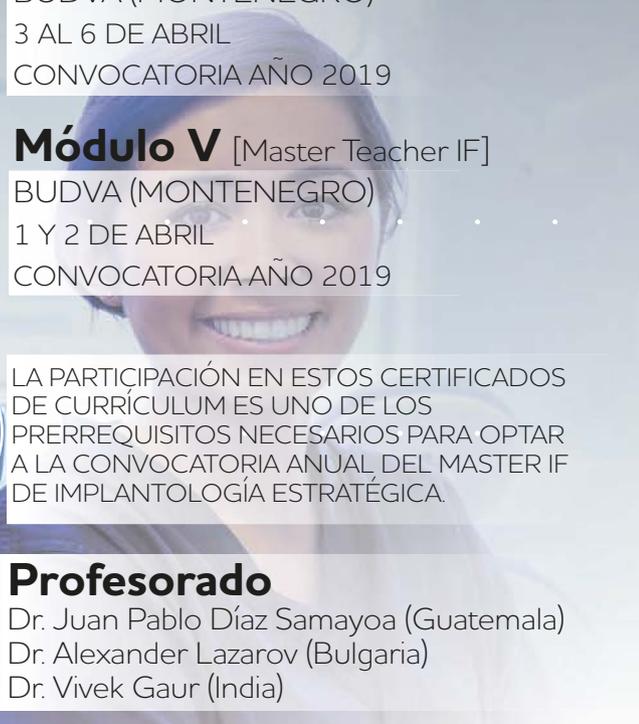


Profesorado

Dr. Juan Pablo Díaz Samayoa (Guatemala)

Dr. Alexander Lazarov (Bulgaria)

Dr. Vivek Gaur (India)





Dr. Miguel Carasol Campillo

Unidad de Estomatología Oncológica.

Dra. Rocío Cerero Lapiedra

Profesora Titular del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas de la UCM.

Dr. Antonio Lorente Pérez-Sierra

Unidad de Estomatología Oncológica.

Dr. Javier Román García

IOB Institute Oncology, Hospital Ruber Internacional de Madrid.

LA PERIODONTITIS Y EL CÁNCER ¿EXISTE ALGUNA RELACIÓN?

RESUMEN

La boca no es un elemento aislado del organismo, y buena prueba de ello es el desarrollo de la medicina periodontal, es decir, la capacidad de la periodontitis en influir en una patología tan importante como la cardiovascular isquémica o la diabetes. En este sentido, es creciente el interés por analizar si existe alguna relación entre la periodontitis y determinado número de tumores malignos del organismo y, si esto fuera así, establecer qué relaciones patogénicas podrían existir para explicarlo. Las implicaciones del control de la enfermedad periodontal como factor de riesgo para el cáncer podrían ser importantes a nivel preventivo y contribuir, aunque sea en una pequeña medida, a luchar contra esta lacra del ser humano.

Palabras clave: cáncer, periodontitis, prevención, consulta dental.

ABSTRACT

The mouth is not an isolated element of the organism and it can explain the development of periodontal medicine, that is, the ability of periodontitis to influence diseases as critical as cardiovascular ischemia or diabetes. In this sense, there is an increasing interest to analyse if there is any relation-

ship between periodontitis and a certain number of malignant tumours of the organism and, if this were the case, to establish what pathogenic relationships could exist to explain it. The implications of the treatment of periodontal disease as a risk factor for cancer could be important at a preventive level and contribute, even in a small measure, to fight against this scourge of the human being.

INTRODUCCIÓN

No hace falta decir que el cáncer es uno de los grandes problemas médicos del ser humano, por su frecuencia, mortalidad, morbilidad, secuelas y angustia que genera en todo el entorno del enfermo. Pero también es fuente de curación, superación y esperanza. El dentista y su equipo están en disposición de subirse a la balanza positiva del enfermo con cáncer y contribuir de forma importante al diagnóstico precoz de varios tumores de su área profesional. Además, la boca es un territorio muy susceptible a los efectos de los tratamientos oncológicos, pudiendo ser una fuente importante de complicaciones en otras partes del organismo.

Por todas estas razones, la consulta dental debe estar preparada para atender a pacientes con el concepto de cáncer en general, y no solo centrarse en los

tumores de la cavidad oral. Raro será el día en que no acuda una persona que ha tenido, tiene o tendrá algún tipo de esta enfermedad.

¿Cuáles son las cifras del cáncer?

Realmente no son muy optimistas. En España se estima que uno de cada dos hombres y casi una de cada tres mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida (1) (Figura 1). El cáncer es la segunda causa de muerte a nivel global y fue responsable de 8,8 millones de defunciones en el año 2015 (OMS). Atendiendo a predicciones poblacionales, se calcula que el número de muertes producido por tumores aumentará a más de 14 millones en el año 2035 (2).

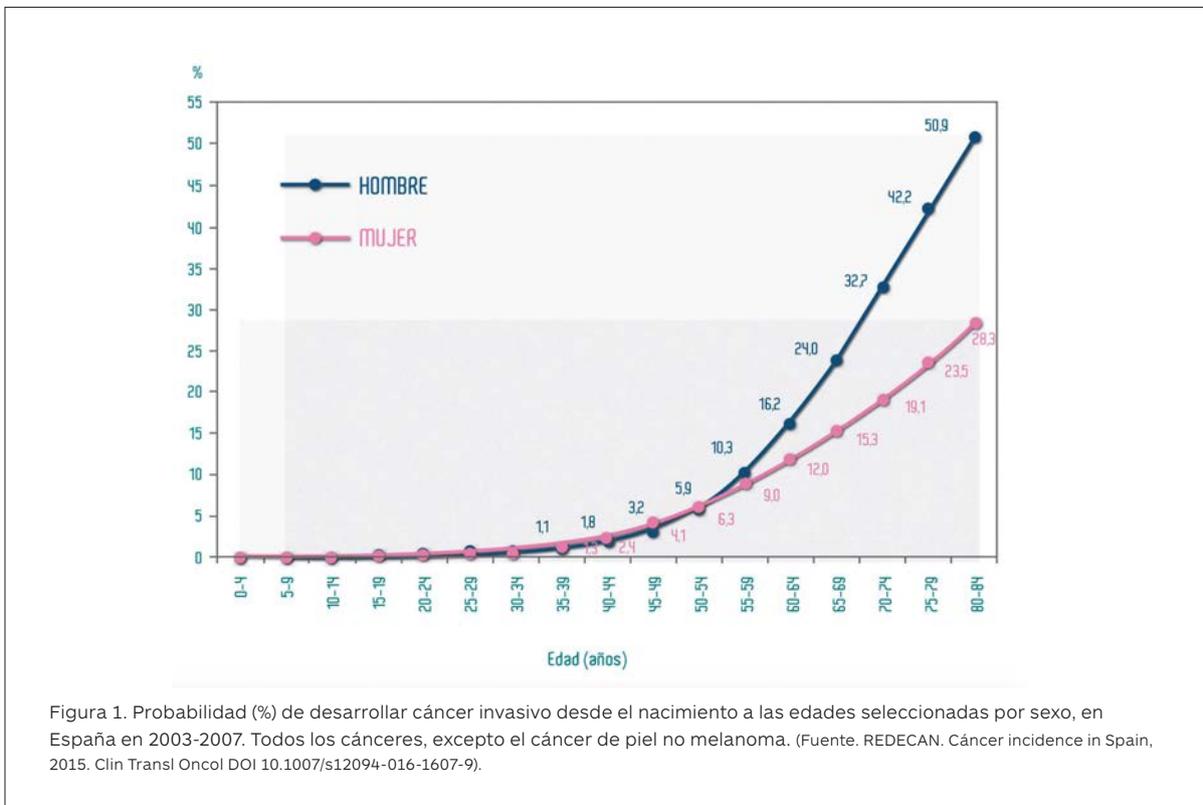
En España, el cáncer es también una causa fundamental de mortalidad ya que, de acuerdo con los datos del INE (3), en el año 2016 un 27,5% de las muertes se debieron a tumores. Las predicciones poblacionales indican que la mortalidad asociada a tumores para el año 2035 ascenderá a 156.898.

También en España, el cáncer es una de las principales causas de morbilidad, con 215.535 casos en el

“HOY MÁS QUE NUNCA SE CONTEMPLA AL PACIENTE COMO UN TODO, SIENDO LA BOCA UNA PARTE IMPORTANTE DEL MISMO

año 2012, 228.482 en 2017 y una previsión de 315.413 para el año 2035 (4).

Los tumores más frecuentemente diagnosticados en España en el año 2017 fueron los de colon y recto,



próstata, pulmón, mama, vejiga y estómago. Cuando se fragmenta la incidencia de los distintos tumores por sexo se obtiene que los más frecuentemente diagnosticados en varones en España en 2017 fueron los de próstata, pulmón, colon y recto, vejiga, estómago, riñón, hígado, páncreas, linfoma no Hodgkin y leucemias (Figura 2). Por otra parte, se estima que en España, en el año 2017, los tumores más frecuentemente diagnosticados en mujeres fueron los de mama, colon, útero, pulmón, ovario, páncreas, es-

tómago, linfoma no Hodgkin, melanoma cutáneo y cérvix (4) (Figura 3).

¿Qué podemos hacer para prevenir el cáncer?

No existen estudios que determinen de manera exacta cuáles son las causas directas de la enfermedad, ya que la aparición del cáncer se considera multicausal. Sí es cierto que se conocen factores que nos protegen del cáncer, así como factores que pueden favorecer su aparición (4).

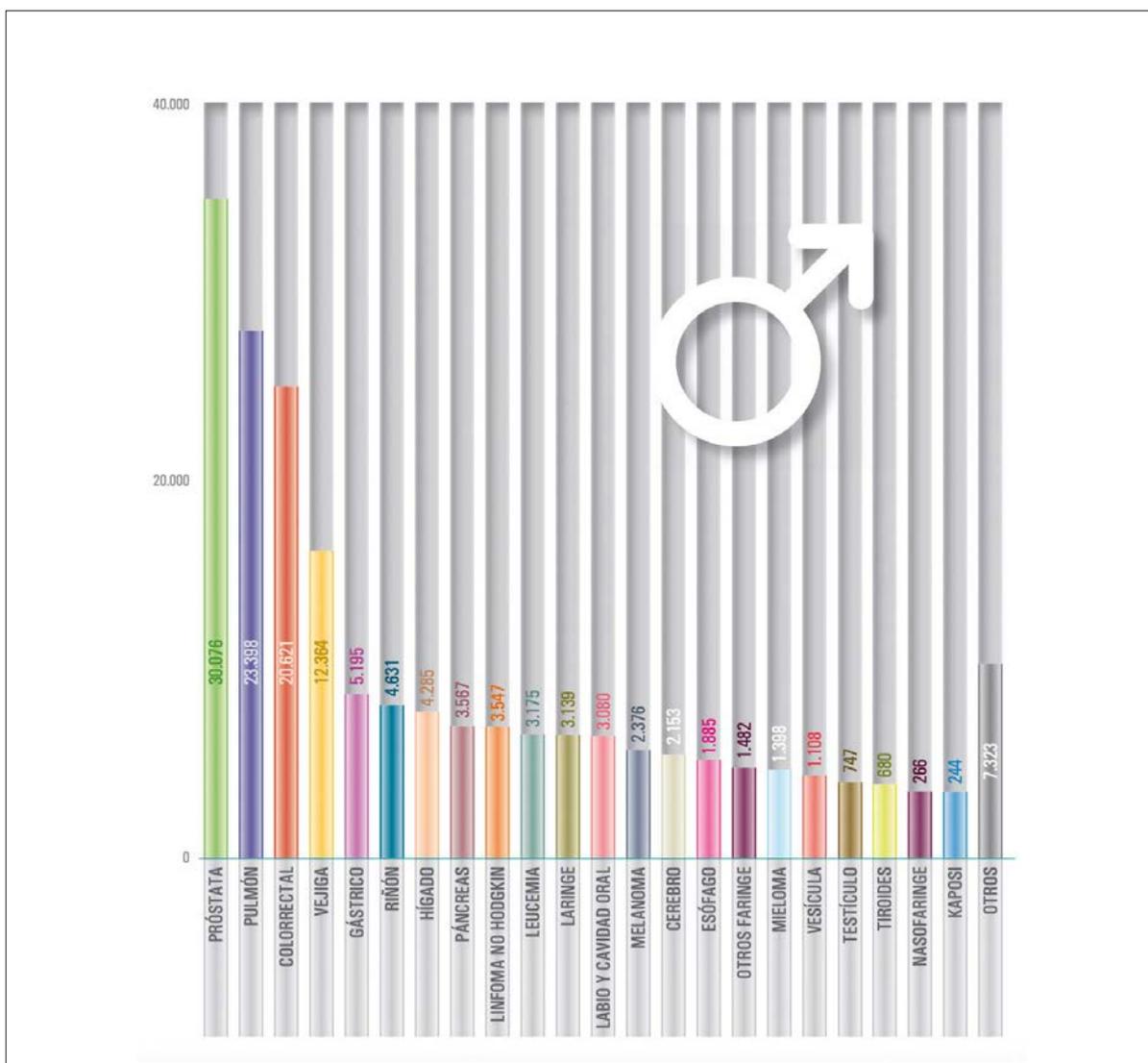


Figura 2. Incidencia estimada de los tumores más frecuentes en varones en España en el año 2017. (Fuente. GLOBOCAN 2012, desglosados por edad y sexo, y extrapolados a los datos de la población española para el año 2017 proporcionada por el INE).

Llega Wall Dental, un depósito de calidad para clínica y laboratorio

Wall Dental es una multinacional china especializada en la comercialización de equipos y suministros dentales con implantación en China, la mayor parte de Asia y Europa.

Todos sus productos tienen certificado de calidad ISO9001:2000.

Dirigida a los profesionales españoles mediante su red comercial y a través de la venta online, **Wall Dental** ofrece productos y servicios de calidad para clínica y laboratorio.

Su objetivo es ofrecer al mercado español equipos de alta calidad con una excelente relación calidad-precio. El depósito **Wall Dental** distribuye primeras marcas ofreciendo dispositivos médicos y dentales y debido a su proceso de expansión, selecciona comerciales para todo el territorio español.

¡Wall Dental, su proveedor y socio ideal!



Diagrama de la mesa de trabajo



Diagrama de colector de polvo incorporado



Diagrama de doble tubería



JT-18 ~~212.00€~~ 148.40€

Diagrama de una sola tubería



JT-26 ~~235.00€~~ 164.50€

Descuentos especiales a precios de fábrica



MESA LABORATORIO

MESA LABORATORIO

MODEL TRIMMER



MICROMOTOR

MICROMOTOR

MICROMOTOR

Tel: 910 743 450 / 688 183 999
Calle Maíz 2. 28026 MADRID

www.walldental.es



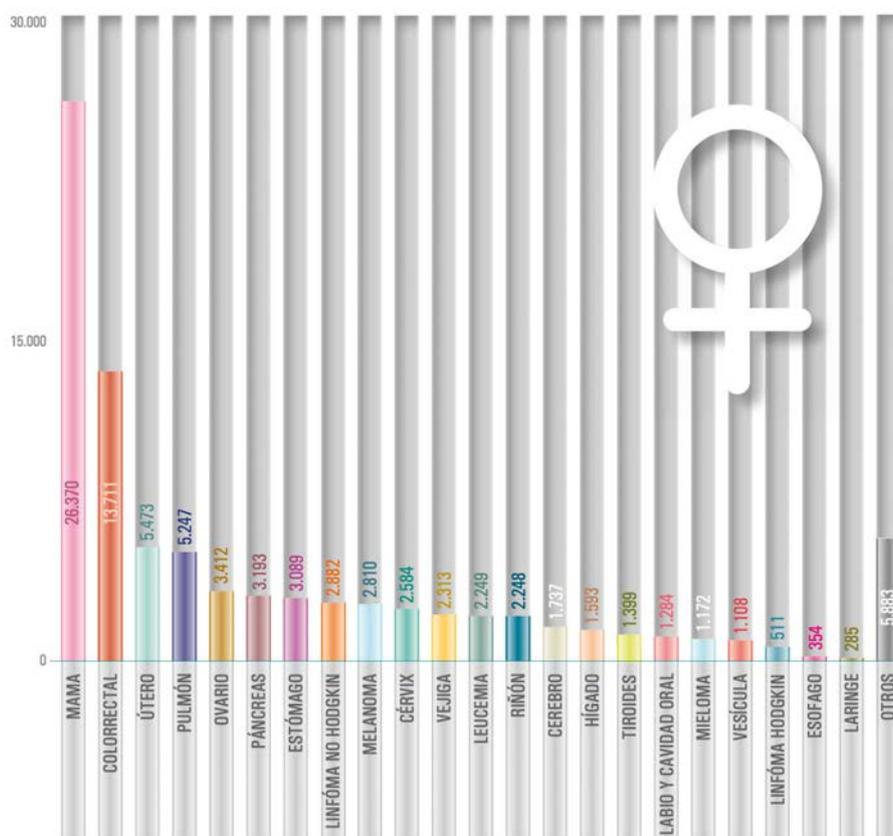


Figura 3. Incidencia estimada de los tumores más frecuentes en mujeres en España en el año 2017. (Fuente: GLOBOCAN 2012, desglosados por edad y sexo, y extrapolados a los datos de la población española para el año 2017 proporcionada por el INE.)

Entre los factores protectores se encuentran:

- Dieta saludable.
- Ejercicio físico.
- Lactancia (factor protector para la madre en el caso del cáncer de mama).

Entre los factores de riesgo encontramos:

- Edad.
- Alcohol.
- Obesidad.
- Terapias hormonales.
- Inflamación crónica.
- Inmunosupresión.
- Luz solar.
- Radiación.
- Tabaco.
- Agentes infecciosos.

Además, ciertos factores, como los antecedentes

familiares, pueden aumentar la probabilidad de desarrollar determinados tipos de cáncer.

El equipo dental puede hacer muchas cosas buenas para contribuir a la prevención de estas enfermedades, ya que hoy más que nunca se contempla al paciente como un todo, siendo la boca una parte importante del mismo. A nivel general, se puede aconsejar a los pacientes la conveniencia de las revisiones médicas periódicas, además de incidir sobre hábitos de vida saludables y factores de riesgo, entre los que el tabaquismo, la dieta y la nutrición son muy destacables en el entorno bucodental, al estar relacionados con enfermedades tan frecuentes como la caries, la patología periodontal y, por supuesto, el cáncer oral. En relación con éste último, el cuidado de la cavidad oral mediante una buena higiene bucodental, el valor de las revisiones periódicas en la consulta y la supresión de factores de riesgo, permitirían mitigar la aparición

Fedesa, una vida ofreciendo la mayor calidad al mejor precio



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

Arco Premium



NUEVA FEDESA, S.A.

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

La mayor red de distribuidores nacionales

CANADENT SCP (Las Palmas G.C.)

Tel. 928 359 655
roger@canadent.es

CASA SCHMIDT, S.A. (Todo el territorio nacional)

Tel. 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

CODENTSA, S.A. (Madrid)

Tel. 914 773 880
kike@codentsa.e.telefonica.net

COMIBER DENTAL, S.L. (Madrid)

Tel. 916 169 221
comiber@infonegocio.com

DENTAL 80, S.L. (Madrid)

Tel. 915 414 402
dental80@hotmail.com

DENTAL CERVERA, S.A. (Valencia)

Tel. 963 923 500
cervera@dentalcervera.com

DENTAL DOMINGUEZ SCP (Las Palmas G.C.)

Tel. 928 380 888
dentaldominguez@gmail.com

DENTAL VITA (Santiago Compostela)

Tel. 981 57 40 02
dentalvita@dentalvita.com

DENTAL WORLD (SAFEDENT **SUMINISTROS MEDICOS, S.L.)** (Córdoba)

Tel. 957 403 621
info@dental-world.es

DVD (Todo el territorio nacional)

Tel. 900 300 475
dvd@dvd-dental.com

EKIDENT, S.A. (Vizcaya)

Tel. 944 448 941
ekident@euskalnet.net

FADENTE, S.A. (Todo el territorio nacional)

Tel. 900 222 426
info@fadente.es

IMEJ DEPOSITO DENTAL, S.L. (Oviedo)

Tel. 985 250 494
imej@imejdental.com

MASTER DENTAL, S.A. (Madrid)

Tel. 915 738 625
info@masterdentalsa.com

SP INTEGRA, S.L.U. (Santa Cruz de Tenerife)

Tel. 922 971 780
info@spintegra.es

VICTORIANO REGUEIRO, S.L. (A Coruña)

Tel. 981 223 649
dentalre@arrakis.es

de lesiones premalignas, vigilar su evolución y realizar un tratamiento de forma precoz ante el menor signo de malignización. Pero es que, además, determinadas enfermedades orales pueden estar relacionadas con tumores malignos en otros órganos del cuerpo humano. Cada vez hay mayor evidencia de la relación entre la periodontitis y determinados tipos de cáncer. Hay que tener en cuenta que la periodontitis es un proceso inflamatorio crónico muy frecuente en la edad adulta, coincidiendo con picos de incidencia de muchos tumores malignos, y que, además, es mucho más frecuente en fumadores, uno de los grandes factores de riesgo en oncología.

¿Existe relación entre la periodontitis y el cáncer?

El estudio de esta posible relación es relativamente reciente. En 2003, se publicaron los resultados a 10 años del seguimiento de 11.300 individuos, donde se analizó la relación de la periodontitis con seis tipos de tumores malignos. Únicamente se encontró relación con la mortalidad por el cáncer de pulmón, incluso tras ajustar para factores de riesgo como el tabaquismo (OR: 1.94; CI: 1.16–3.26) (5).

Posteriormente, Söder y cols publicaron los resultados de un estudio longitudinal a 16 años realizado en 3.273 individuos. El número total de fallecidos por cáncer fue muy superior en el grupo de periodontitis que en los pacientes sanos (OR: 3.62; CI: 1.28–10.16) (6).

Desde entonces, se han realizado numerosos trabajos en este campo, muchos de ellos con resultados diversos. Por resumir, existen tres grandes estudios en los que se han comunicado asociaciones positivas entre la enfermedad periodontal y el riesgo de padecer cáncer.

En el estudio de seguimiento de profesionales de la salud (HPFS, por sus siglas en inglés) se analizó la relación entre la periodontitis y el riesgo de padecer cáncer en 51.529 varones durante un periodo de 16 años. La historia de enfermedad periodontal se asoció a un mayor riesgo de cáncer de pulmón, ri-

ñón, páncreas y tumores hematológicos. La pérdida dentaria solo se pudo asociar con el cáncer de pulmón, persistiendo incluso en individuos que nunca habían fumado (7).

Por otro lado, en Estados Unidos, la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES III, por sus siglas en inglés) evidenció un aumento del doble en la mortalidad por cánceres orodigestivos entre aquellos pacientes con periodontitis moderada y agresiva en comparación con los individuos sin esta enfermedad (8).

En tercer lugar, también se observó una asociación positiva en el estudio «Iniciativa para la Salud de la Mujer» (WHI, por sus siglas en inglés), donde la periodontitis se asoció con un aumento del 24%

en el riesgo de padecer cáncer de pulmón, ajustando para el historial de tabaquismo (9). Por el contrario, una revisión sistemática muy reciente reveló una falta sustancial de estudios con métodos estandarizados y comparables para especular sobre la asociación entre la periodontitis y el cáncer (10).

Finalmente, dos amplios estudios publicados en el presente año obtuvieron, por un lado, un aumento del riesgo de cáncer total del 14% al 20% para las formas más graves de periodontitis en comparación

con las leves, tras ajustar para factores de confusión como el tabaquismo. El riesgo era mayor para el cáncer de pulmón y el colorrectal. No se observaron asociaciones para el riesgo de cáncer de mama, próstata o hematopoyético y linfático (11).

El segundo estudio, con un seguimiento prolongado (10 años) de una gran cohorte poblacional (n=68.273), mostró una clara asociación positiva entre la periodontitis y la mortalidad por cáncer, especialmente la mortalidad por cáncer de páncreas (12).

¿Qué mecanismos patogénicos pueden relacionar la periodontitis con el cáncer?

Hace bastantes años se sugirió que la masticación defectuosa y la alteración crónica de los patrones de ali-

LA INFLAMACIÓN CRÓNICA PARECE DESEMPEÑAR UN PAPEL IMPORTANTE EN EL DESARROLLO DEL CÁNCER



I-MAX^{3D}

-  Compacto y ligero : 66kg
-  3D Cone Beam
-  Multi FOV : de 9x9 a 5x5 cm
-  HD : 87µm
-  CAD/CAM ready
-  Guías quirúrgicas
-  Presupuesto controlado

**CONSULTE
NUESTRA OFERTA
DE LANZAMIENTO**

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



mentación causados por la pérdida dentaria podrían tener un efecto irritante del bolo alimentario sobre el tracto digestivo superior, contribuyendo a la aparición de tumores en esa zona, aunque tal hipótesis no se pudo demostrar (13).

Desde entonces, donde realmente se ha centrado la atención en el posible nexo de unión entre la periodontitis y el cáncer es a través de los procesos de infección y/o inflamación.

La inflamación crónica parece desempeñar un papel importante en el desarrollo del cáncer, ya que puede potenciar la mutagénesis y la proliferación celular, así como reducir la adaptación al estrés oxidativo, promover la angiogénesis, inhibir la apoptosis y aumentar la secreción de mediadores inflamatorios (14).

Así, en 2012 se produjeron aproximadamente 14 millones de casos nuevos de cáncer en el mundo, de los cuales se estimó que 2,2 millones fueron atribuibles a procesos inflamatorios inducidos por infecciones, aproximadamente el 15% de los tumores en humanos (15).

Por otro lado, actualmente se sabe que la enfermedad periodontal avanzada, a través del proceso inflamatorio, la destrucción ósea y la pérdida de dientes puede tener un impacto sistémico importante en el organismo, que se extiende más allá de la cavidad oral (16).

Teniendo en cuenta lo anterior, varios estudios epidemiológicos han sugerido una asociación positiva entre la periodontitis y el riesgo de desarrollo de cáncer en diferentes tejidos, especialmente en la boca, el sistema gastrointestinal, el pulmón y el páncreas, todos ellos respaldados por mecanismos inmunoinflamatorios comunes a ambas entidades (17-19).

En particular, patógenos periodontales como *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Fusobacterium nucleatum*, *Tannerella forsythia*, *Treponema denticola* y *Porphyromonas gingivalis* se han asociado con tumores orales, pancreáticos y gastrointestinales (20-21).

Sin embargo, es importante resaltar que la mayoría de los estudios que investigan el vínculo entre el cáncer y la inflamación crónica consideran el efecto de la inflamación local en el sitio del cáncer, más que la influencia de la elevación sistémica de los mediadores inflamatorios en la transformación neoplásica a distancia. En este sentido, se ha postulado que las bacterias periodontales del biofilm subgingival pueden asociarse con el cáncer de lengua a través de la liberación de una multitud de productos tóxicos (endotoxinas, enzimas, sulfuro de hidrógeno, amoníaco, etc.), que conducen a mutaciones celulares, alteraciones en los genes

supresores del tumor y de los protooncogenes, o afectando las vías de señalización que intervienen en la proliferación de la supervivencia celular (22).

También a nivel local se ha demostrado que patógenos específicos, como *P. gingivalis*, pueden alterar la apoptosis celular después de invadir el epitelio, lo que contribuiría a un proceso que es importante en el inicio del cáncer. Estos patógenos se pueden encontrar en los carcinomas de la encía, pero

también podrían estar asociados con tumores sistémicos (23, 24).

Por otro lado, a favor de la influencia de la periodontitis en tumores a distancia de la cavidad oral está la hipótesis que propone que los patógenos periodontales pueden aumentar el nivel de ciertos carcinógenos, como, por ejemplo, la conversión de etanol en compuestos acetaldehído. Además, la formación de nitrosaminas endógenas en la cavidad oral por bacterias reductoras de nitratos se promueve por la mala higiene oral, así como por el consumo de tabaco y ciertos factores dietéticos. Se ha sugerido una mayor producción de nitrosaminas cancerígenas por bacterias orales como un posible mecanismo que explique el mayor riesgo de cáncer de páncreas en individuos con periodontitis (25, 26).

“CADA VEZ HAY MAYOR EVIDENCIA DE LA RELACIÓN ENTRE LA PERIODONTITIS Y DETERMINADOS TIPOS DE CÁNCER

Informe sobre una nueva tecnología: Nuevo Colgate Total®

El dentífrico de nueva generación para una salud bucodental completa: el camino hacia la prevención diaria

Colgate® anuncia el lanzamiento de su dentífrico Colgate Total® de nueva generación, diseñado para proteger de forma activa los tejidos duros y blandos de la boca - lengua, dientes, mejillas y encías - frente a las enfermedades bucales más frecuentes: la gingivitis y la caries.

Las enfermedades periodontales y las caries son afecciones evitables en sus fases iniciales (gingivitis y lesiones blancas en los dientes, respectivamente). Sin embargo, a pesar de los esfuerzos de la profesión odontológica para mejorar la higiene bucal, estas enfermedades siguen siendo un problema de salud pública, pues se calcula que afectan hasta al 50 % de la población mundial.¹ Además, los pacientes buscan orientación y apoyo de su dentista para asegurarse de que hacen todo lo que está en sus manos para mejorar la salud bucal.

La reducción de la enfermedad periodontal y de las caries supone un beneficio social

Al reducir la incidencia y la prevalencia de la caries y la enfermedad periodontal no solo se mejoraría la salud y el bienestar de la población general, sino que también se reduciría la creciente presión económica sobre los sistemas sanitarios de financiación pública.

Es probable que la carga económica de estas enfermedades no tratadas aumente debido a la longevidad de la población, un aspecto importante para las autoridades responsables de formular políticas.^{2,3} La atención se ha centrado en el control bacteriano de la placa dental, mientras que se ha subestimado el valor de la salud bucodental completa.

Salud bucodental completa y función de la biopelícula dental

El concepto de salud bucodental completa se basa en la importancia de conseguir algo más que solo unos dientes sanos: todos los tejidos bucales tienen que estar sanos. Los dientes, que son los tejidos duros, representan solo el 20 % de las estructuras bucales, mientras que los tejidos blandos, es decir, la lengua, las mejillas y las encías, representan la mayoría, el 80 %. Para mantener una boca sana es necesario proteger todas las superficies.

Interrupción del ciclo

Las bacterias pueden colonizar los dientes e iniciar la formación de una biopelícula dental, pero también se adhieren a los tejidos blandos de la boca. Desde aquí, recolonizan la superficie dental que se ha cepillado y vuelven a generar la biopelícula dental, con lo que reaparecen las enfermedades. La protección de los tejidos blandos impide la adherencia de la biopelícula bacteriana y, por tanto, protege los tejidos blandos y las superficies duras de la colonización bacteriana.

Un dentífrico con flúor convencional* no es suficiente para lograr una salud bucodental completa, ya que solo protege las superficies duras con flúor. El dentífrico con flúor convencional* no protege las superficies duras de la repoblación de las bacterias que se esconden en los tejidos blandos.

La salud bucodental completa como nuevo paradigma de la prevención

La forma de mejorar la salud bucodental completa es prevenir la acumulación de biopelícula bucal y lograr un buen control bacteriano en todas las superficies de la boca, tanto duras como blandas.

La mejor manera de conseguirlo es adoptar una rutina de prevención diaria que implique el uso a diario de un dentífrico que ofrezca protección demostrada frente a las bacterias, un dentífrico que pueda reforzar las defensas naturales de la boca.

El dentífrico de nueva generación, un avance clínicamente demostrado en la búsqueda de la salud bucodental completa

Decenios de investigación han permitido el desarrollo de una fórmula patentada para el nuevo Colgate Total®. Este dentífrico de categoría superior ayuda a lograr una salud bucodental completa gracias a una nueva tecnología que funciona con duo cinc y arginina para proporcionar una protección activa en toda la boca y ayudar a prevenir las enfermedades y afecciones bucales más importantes.

Un dentífrico diseñado para trabajar con la química y la biología de la boca:

La fórmula de duo cinc y arginina controla eficazmente la biopelícula mediante:⁵

- El debilitamiento y destrucción de las bacterias al interferir en su metabolismo y reducir la absorción de nutrientes.
- El retraso del crecimiento bacteriano.
- El fortalecimiento de la defensa natural de los tejidos blandos con una barrera protectora que se adhiere a la lengua, los dientes, las mejillas y las encías.
- La restricción de la adherencia bacteriana a los tejidos duros y blandos consiguiendo una protección de 12 horas.^{6**}

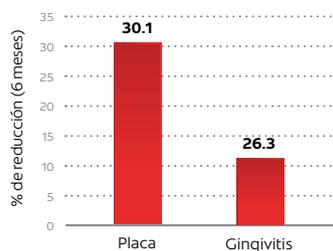
Protección antimicrobiana en toda la boca clínicamente demostrada

Los estudios revelan que el nuevo Colgate Total® reduce las bacterias en los dientes, la lengua, las mejillas y las encías hasta un **38,3%** en los dientes, un **39,7%** en la lengua, un **35,4%** en las mejillas y un **25,9%** en las encías.^{6**}

Reducción de la placa y la gingivitis clínicamente demostrada

Se ha demostrado clínicamente que el nuevo Colgate Total® reduce la placa bacteriana en un 30,1% (p <0,001) y la gingivitis hasta en un 26,3% (p <0,001) en comparación con un dentífrico con flúor no antibacteriano convencional después de seis meses de uso.⁷

frente a un dentífrico normal*



Colgate Total®: protección activa para una salud bucodental completa

- Previene la caries dental
- Reduce sustancialmente la placa¹
- Reduce sustancialmente la gingivitis⁺
- Reduce sustancialmente el sangrado de encías⁺
- Combate las bacterias para mantener el aliento fresco
- Reduce sustancialmente la sensibilidad¹
- Reduce sustancialmente el sarro⁺
- Reduce las manchas y su intensidad
- Protege frente a la acción erosiva
- Ayuda a reparar el esmalte debilitado



Ventajas adicionales:

- Frescor duradero⁸
- Aliento fresco durante 12 horas^{5**}
- El nivel de flúor cumple las normas internacionales relativas a la eficacia de los dentífricos en la prevención de las caries.

El nuevo Colgate Total® es la forma más avanzada de lograr una salud bucodental completa mediante el control activo y la protección frente a bacterias en todas las superficies bucales: los dientes, la lengua, las mejillas y las encías.

Al recomendar Colgate Total® a sus pacientes, estos dispondrán de una solución única y avanzada para conseguir una salud bucal mejor y más completa.¹

Si desea obtener más información sobre los beneficios y la eficacia clínicamente demostrados del nuevo Colgate Total®, visite nuestra página web en:

www.colgateprofesional.es

Bibliografía:

1. Nazir MA. Int J Health Sci (Qassim). 2017 Apr-Jun; 11(2): 72-80.
2. Kassebaum, N.J., et al. Global Burden of Untreated Caries. A Systematic Review and Metaanalysis. Journal of Dental Research. Vol 94, Issue 5, 2015. 3. https://www.ejop.org/publications/Tonetti_et_al-2017-Journal_of_Clinical_Periodontology.pdf
4. Perio & Caries Project. Available at: <http://www.efop.org/publications/projects/periocaries/>
5. Enhanced In Vitro Zinc Bioavailability Through Rational Design of a Dual Zinc plus Arginine Dentifrice. J Clin Dent, Submitted August 2018.
6. Prasad & Mateo, July, 2016 internal report.
7. Garcia-Godoy & Mateo, March, 2017 internal report.
8. Hu & Mateo, January 2016 internal report.
9. A clinical investigation of the efficacy of a Dual Zinc plus Arginine dentifrice for controlling oral malodor, Hu, D., et al., J Clin Dent, Submitted August 2018.

* Dentífrico no antibacteriano.

** Después de 4 semanas de uso, 12 horas después del cepillado.

† frente a un dentífrico con flúor no antibacteriano convencional.

con un cepillado normal.

“ LA HISTORIA DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL SE ASOCIÓ A UN MAYOR RIESGO DE CÁNCER DE PULMÓN, RIÑÓN, PÁNCREAS Y TUMORES HEMATOLÓGICOS

En resumen, es posible que la periodontitis pueda influir en el riesgo de cáncer a través de cambios en la respuesta inmune o, alternativamente, a través de la diseminación de bacterias patógenas (27).

Sin embargo, hay que tener en cuenta que en muchos tumores la inflamación es consecuencia del propio desarrollo de los mismos, siendo más una consecuencia que una causa, aunque en algunos tipos de cáncer es cierto que los procesos inflamatorios están presentes antes de que ocurra una malignización de los tejidos (28).

Por último, no se debe olvidar que la periodontitis y el cáncer comparten varios factores de riesgo importantes, como son el tabaquismo, la obesidad, la diabetes o los hábitos de vida no saludables. Hay que tener en cuenta que compartir factores de riesgo puede explicar parte de la relación entre la periodontitis y el cáncer, por lo que es necesario considerarlos como factores de confusión a la hora de ajustar esta posible asociación. Sin embargo, es muy importante considerar el beneficio que se puede conseguir a nivel preventivo, ya que actuando como dentistas e higienistas sobre el riesgo de padecer o empeorar la enfermedad periodontal, contribuimos de forma indirecta (y bastante directa, por cierto), a la prevención del cáncer.

ALGUNOS CASOS DE TUMORES ESPECÍFICOS

¿Qué sucede con la periodontitis y el cáncer oral?

Aproximadamente, dos de cada cien cánceres diag-

nosticados son tumores de boca (oral y orofaríngeo), siendo a su vez los más comunes entre los tumores de cabeza y cuello (29).

El carcinoma de células escamosas orales es la neoplasia maligna más frecuente de la cavidad oral (90%) y, a pesar de todos los avances, menos del 50% de los pacientes con carcinoma de células escamosas orales sobreviven más de 5 años, generalmente debido al diagnóstico tardío, a las metástasis linfáticas regionales y a las recurrencias del tumor (30).

Existen pocos trabajos que hayan estudiado la relación entre la periodontitis y el cáncer oral. Dos revisiones sistemáticas han demostrado una asociación significativa, pero los artículos analizados son muy heterogéneos y no permiten sacar conclusiones claras (31, 32).

Sin embargo, sí se ha encontrado una asociación significativa en dos recientes metaanálisis al utilizar métodos de evaluación periodontal más homogéneos; no obstante, la hipótesis de que los factores de riesgo locales podrían ser la causa de una relación entre la periodontitis y el cáncer de la orofaringe aún necesita un respaldo científico más sólido (33, 34).

Lo que parece más consistente es la relación entre el número de dientes perdidos y el riesgo de cáncer oral. Como la pérdida dentaria no se puede achacar exclusivamente a la periodontitis, la relación se podría establecer con el estado de salud bucodental general (35).

Periodontitis y cáncer de pulmón

La posible relación entre la periodontitis y el cáncer de pulmón existe y se ha analizado en un metaanálisis reciente (36). Cinco estudios de cohortes encontraron un aumento medio de 1,24 veces en el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón en los pacientes con periodontitis, ajustando los hallazgos por el nivel de tabaquismo; tres de los estudios cumplieron con un seguimiento de más de 10 años, pudiéndose establecer una relación temporal entre la enfermedad periodontal y el cáncer de pulmón (criterios de Bradford Hill).

A pesar de todo, hay que tener en cuenta el papel tan importante del tabaco como factor de confusión en el cáncer de pulmón. No obstante, es biológicamente plausible que el tabaquismo y la enfermedad periodontal actúen conjuntamente para aumentar el



¿PREPARADO PARA DAR UN PASO MÁS?

Z1 un implante con
cuello de zirconio
a nivel de tejido

En TBR hemos desarrollado un producto único, estético y mínimamente invasivo. Con este implante de una fase quirúrgica conseguirá el confort de sus pacientes además de unos resultados estéticos jamás alcanzados por un implante tradicional a nivel óseo.

Miles de pacientes en todo el mundo ya se benefician de nuestras soluciones.

De el paso para impulsar su clínica con un valor añadido, porque a sus pacientes también les importa la calidad.



ID 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

riesgo de cáncer de pulmón, tal y como se concluyó en un gran análisis de cohortes (37).

¿Cómo puede explicarse esta relación?

Hace años se propuso que la aspiración de patógenos periodontales y sus productos tóxicos podría contribuir al desarrollo del cáncer de pulmón mediante el efecto de la infección sobre las células epiteliales bronquiales (38).

Sin embargo, a pesar del mecanismo infeccioso propuesto, la inflamación sigue siendo un componente crítico de la carcinogénesis, y la periodontitis no hay duda que tiene un papel importante como fuente de inflamación sistémica crónica (28).

Desde la perspectiva de la salud pública, la enfermedad periodontal es muy importante a nivel preventivo y terapéutico, de manera que, además de mejorar la salud bucodental de las personas, puede contribuir a reducir el riesgo general de cáncer de pulmón. Por lo tanto, una vez más hay que resaltar lo esencial que es contar con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud en los campos médico y dental, educando al público sobre la importancia de la higiene oral, asociando consejos sobre el abandono del hábito de fumar, reducción del consumo de alcohol y la necesidad de recibir tratamiento dental lo más temprano posible (39).

Periodontitis, cáncer y no fumadores

Cuando se analizó la relación entre la periodontitis y el cáncer excluyendo el claro efecto nocivo del tabaco, un estudio reciente concluyó que entre los varones que nunca han fumado existía un aumento de 2,5 veces en el riesgo de padecer cáncer entre aquellos con periodontitis avanzada en comparación con los hombres sin periodontitis y más de 16 dientes, siendo la asociación positiva con los tumores relacionados con el tabaco (pulmón, vejiga, orofaríngeo, esófago, riñón, estómago e hígado). No se observaron

asociaciones con el cáncer de próstata, el colorrectal o el melanoma, tres de los cánceres más comunes en la población de personas que nunca han fumado.

El hallazgo de que solo los cánceres relacionados con el tabaquismo parecen aumentar el riesgo con la periodontitis sugiere que el impacto de la enfermedad periodontal avanzada en la función inmune puede ser una causa subyacente de estas asociaciones observadas. Los autores concluyeron que «estudios adicionales deben examinar las perturbaciones inmunes de la enfermedad periodontal y las vías biológicas para abordar la causalidad» (40).

Cáncer colorrectal

El cáncer colorrectal (CCR) es uno de los tipos de cáncer más común a nivel mundial. Los factores de riesgo para CCR, como el tabaquismo, la ingesta de grasas en la dieta, la obesidad y la inactividad física, se han asociado con una mayor inflamación e inmunidad alterada, así como con cambios en la microbiota intestinal, sugiriendo que la inflamación juega un papel importante en la incidencia de estos tumores (41).

Por otro lado, y aunque no entendido completamente, la evidencia acumulada sugiere que la microbiota intestinal contribuye a la disregulación inmune, disbiosis, y alteración

de la integridad de la mucosa del intestino (42).

Todo lo anterior, ha contribuido a considerar la posible asociación entre la periodontitis y el cáncer colorrectal. Varios estudios no pudieron demostrar esta asociación (5, 7), mientras que otros trabajos sí observaron que la enfermedad periodontal se asociaba con un exceso de mortalidad por cáncer colorrectal (43, 44).

En un reciente estudio prospectivo de cohortes con un seguimiento de 121.700 enfermeras durante casi 20 años, se concluyó que las mujeres con menos dientes naturales (0-16 dientes) y posiblemente aquellas con pérdida moderada o severa de hueso por periodontitis, podrían tener un riesgo moderadamente

“ PARA LA SALUD PÚBLICA,
LA ENFERMEDAD
PERIODONTAL ES MUY
IMPORTANTE A NIVEL
PREVENTIVO
Y TERAPÉUTICO

RD EXPRESS EMPRESA LÍDER EN REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL



RD EXPRESS SERVICIO TÉCNICO OFICIAL

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



MESES
12 OFERTAS

OFERTA ENERO

ROTOR TURBINA
149 €

precio sin IVA

Bien Air Toranado Led 28w
+ 60 meses garantía
+ Pack mantenimiento

699^{+iva}



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

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

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

elevado de desarrollar cáncer colorrectal, independientemente del tabaquismo y otros factores de riesgo conocidos para este tipo de tumor. Se observó una asociación positiva significativa para el cáncer de colon proximal, pero no para el cáncer de colon distal, y siempre esta asociación pareció ser más fuerte para el cáncer de recto (45).

¿Cómo puede explicarse la relación entre estas dos enfermedades tan dispares?

Como se ha visto previamente, es posible que la combinación agresión bacteriana-respuesta del huésped demostrada en la periodontitis influya en la génesis tumoral (8). Por un lado, la inflamación sistémica causada por la periodontitis avanzada podría aumentar el riesgo de cáncer mediante la liberación prolongada de mediadores inflamatorios y por un aumento en la generación de carcinógenos (por ejemplo, las nitrosaminas). Los estudios *in vitro* y en animales han demostrado que la mala salud oral puede aumentar el riesgo de varios tumores, incluido el cáncer colorrectal (46).

Además, se ha demostrado que *Fusobacterium nucleatum*, un patógeno periodontal, acelera la carcinogénesis colorrectal al modular el microambiente inmunológico del tumor (47, 48).

Los estudios han demostrado que la adhesión de *F. nucleatum* activa la β -catenina, que promueve el crecimiento de las células tumorales, acelera la aparición de tumores de colon e impulsa la transición a un microambiente proinflamatorio propicio a la tumorigénesis colorrectal (49).

En el aspecto microbiológico, se ha implicado nuevamente a *Fusobacterium nucleatum*, en primer lugar porque se encuentra con mayor abundancia en muestras de heces de pacientes con cáncer colorrectal, siendo más prevalente en el tejido canceroso que en las lesiones adyacentes no cancerosas (50), y más

frecuente en biopsias bacterianas polimicrobianas invasivas estructuradas de los tumores proximales en contraste con los tumores de colon distal (51).

Por último, hay que tener muy en cuenta que, aunque varios estudios han relacionado a *Fusobacterium nucleatum* con el cáncer colorrectal, no está claro si estas bacterias en realidad se encuentran a niveles más altos en el intestino simplemente como resultado de la enfermedad periodontal, sin tener una influencia real en la carcinogénesis intestinal (52).

Más aún, otras asociaciones como la existente entre pérdida de dientes y el cáncer de recto podría deberse al azar, por el número limitado de casos o

bien porque los patógenos periodontales, nuevamente, eran más preponderantes en esta localización (53).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, los datos epidemiológicos sobre periodontitis y cáncer colorrectal son limitados y son necesarios más estudios, pero el planteamiento patogénico es muy atractivo y, nuevamente, la posibilidad de influir positivamente a través de la prevención y tratamiento periodontal justifican tomar en consideración esta posible relación.

Periodontitis y cáncer de páncreas

Este tumor, de difícil diagnóstico temprano y, por tanto, de elevada mortalidad, se prevé que para el año 2020 sea la segunda causa principal de muerte por cáncer en los Estados Unidos (54). Ampliamente estudiado, se han identificado numerosos factores de riesgo, incluyendo el tabaquismo, consumo excesivo de alcohol y/o carne roja, obesidad, diabetes mellitus, síndrome metabólico, pancreatitis crónica, infección por *Helicobacter pylori* o grupo sanguíneo ABO. Se estima que la fracción de cáncer de páncreas atribuible a factores de riesgo prevenibles conocidos oscila solamente entre el 24% en China y el 36% en el Reino Unido, lo que es realmente desalentador (55).

LOS ESTUDIOS NO RESPALDAN LAS ASOCIACIONES PARA LA ENFERMEDAD PERIODONTAL Y EL RIESGO DE CÁNCER DE MAMA

ENTRA EN LA ERA RIVA STAR: LA SOLUCIÓN CONTRA LA SENSIBILIDAD DENTAL - CON FLUORURO DE PLATA



CREATED BY SDI
RIVA STAR

- Reduce la hipersensibilidad dental cervical
- Incrementa la fuerza de adhesión de los ionómeros de vidrio
- Efecto más allá de 2 años
- No invasivo - perfecto para odontología mínimamente invasiva



SDI Germany GmbH
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: Yann 646 32 79 69
zona centro/Madrid: Ana 627 005 342



YOUR OUR
SMILE. VISION.

“ ALGUNOS ESTUDIOS RELACIONAN ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL Y LA MALA HIGIENE CON UN MAYOR RIESGO DE PADECER CÁNCER DE PÁNCREAS

Algunos estudios han relacionado a enfermedades de la cavidad oral y a la mala higiene bucodental con un mayor riesgo de padecer cáncer de páncreas (56, 57). Concretamente, uno de los factores de riesgo considerados en los últimos años ha sido la periodontitis (58, 59), estando basada esta evidencia en estudios con patógenos periodontales relevantes y más recientemente por asociaciones positivas entre *Porphyromonas gingivalis* y *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* con el cáncer de páncreas, utilizando la medición directa de ADN bacteriano a partir de la saliva o bien de anticuerpos séricos (60).

En relación a *Porphyromonas gingivalis*, se ha asociado la presencia de anticuerpos contra este patógeno con un riesgo elevado de cáncer orodigestivo y de páncreas en dos estudios prospectivos diferentes (8, 20), habiéndose observado un aumento de 2 veces en el riesgo de cáncer de páncreas en individuos que tenían niveles elevados de anticuerpos contra el patógeno periodontal *P. gingivalis* ATTC 53978 (61).

No obstante, es importante tener en cuenta que el riesgo mayor de cáncer orodigestivo, incluido el de páncreas, en relación con los altos niveles de anticuerpos contra *P. gingivalis*, se ha observado incluso en individuos sin periodontitis, por lo que es posible

que el papel de la microbiota oral puede no depender necesariamente de la presencia de periodontitis.

Otros tipos de cáncer

La periodontitis se ha estudiado en su relación con otros tipos de tumores del organismo, pero la asociación es nula, no significativa, controvertida o existen muy pocos estudios como es el caso del linfoma no Hodgkin (62). Por ejemplo, no se ha observado relación entre la periodontitis y el cáncer de ovario (63), mientras que a nivel de cáncer de mama los estudios varían entre los que no encuentran asociación con la periodontitis (64) y otros en los que las mujeres con periodontitis tenían 2-3 veces más riesgo de padecer cáncer de mama, dependiendo de la definición de caso para la enfermedad periodontal (65). No obstante, por prudencia debe considerarse que los estudios disponibles en este momento no respaldan las asociaciones para la enfermedad periodontal y el riesgo de cáncer de mama.

En cuanto al cáncer de próstata, su incidencia aumenta con la edad, y por tanto acompaña a la de la periodontitis. En un amplio estudio poblacional, realizado en Corea del Sur, los pacientes con periodontitis tenían un 14% más de riesgo de cáncer de próstata que aquellos sin enfermedad periodontal, pero esto no es suficiente para establecer una relación (66). Sí que se ha visto que la periodontitis se relaciona con niveles más altos de antígeno específico de próstata (PSA, por sus siglas en inglés), y que estas cifras pueden disminuir con el tratamiento periodontal, pero más bien se asocia con la prostatitis crónica y no es concluyente en relación al cáncer (67, 68).

CONCLUSIONES

Es evidente que, por desgracia, la periodontitis no es la causa del cáncer, pero si parece contribuir, aunque sea de forma discreta, en la carcinogénesis de algunos tumores. Esta razón es suficiente para recomendar a nuestros pacientes el cuidado de la salud periodontal, sumado al hecho constatado de la influencia de la periodontitis en el riesgo de padecer otras enfermedades sistémicas y el enorme daño que provoca a nivel local. Además, el dentista tiene una gran relevancia en el cuidado de los pacientes con cáncer en cualquier estadio, dadas las complicaciones de la enfermedad o sus tratamientos a nivel bucodental. ■



El futuro es para...
marcas que se adaptan,
marcas que dan credibilidad,
marcas que aportan valor,
marcas que conectan.

El mundo cambia, nosotros también.

peldano.com

Comunicamos. Conectamos. Impulsamos.

Peldano



BIBLIOGRAFÍA

- REDECAN. Cancer incidence in Spain, 2015. Clin Transl Oncol DOI 10.1007/s12094-016-1607-9.
- WHO Cancer Mortality Database. [Consultado 13 septiembre 2018]. Accesible en: <http://www-dep.iarc.fr/WHOdb/WHOdb.htm>.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). Estadística de Defunciones 2016. [Consultado 13 septiembre 2018]. Accesible en: http://www.ine.es/prensa/edcm_2016.pdf
- REDECAN. Red Española de Registros de Cáncer. [Consultado 13 septiembre 2018]. Accesible en: <http://redcan.org/es/index.cfm>
- Hujoel PP, Drangsholt M, Spiekerman C, Weiss NS. An exploration of the periodontitis-cancer association. Ann Epidemiol 2003; 13:312-316.
- Söder B, Jin LJ, Klinge B, Söder PÖ. Periodontitis and premature death: a 16-year longitudinal study in a Swedish urban population J Periodontol Res 2007; 42:361-366.
- Michaud DS, Liu Y, Meyer M, Giovannucci E, Joshipura K. Periodontal disease, tooth loss, and cancer risk in male health professionals: a prospective study. Lancet Oncol 2008; 9:550-558.
- Ahn J, Segers S, Hayes RB. Periodontal disease, Porphyromonas gingivalis serum antibody levels and orodigestive cancer mortality. Carcinogenesis 2012; 33: 1055-1058.
- Mai X, LaMonte MJ, Hovey KM et al. History of periodontal disease diagnosis and lung cancer incidence in the Women's Health Initiative Observational Study. Cancer Causes Control 2014; 25:1045-1053.
- Corbella S, Veronesi P, Galimberti V, Weinstein R, del Fabbro M, Francetti I. Is periodontitis a risk indicator for cancer? A meta-analysis. PLoS One 2018, 13, e0195683.
- Michaud DS, Lu J, Peacock-Villada AY, et al. Periodontal Disease Assessed Using Clinical Dental Measurements and Cancer Risk in the ARIC Study. JNCI J Natl Cancer Inst 2018; 110(8): dx278
- Heikkilä P, But A, Sorsa T, Haukka J. Periodontitis and cancer mortality: Register-based cohort study of 68,273 adults in 10-year follow-up. Int J Cancer 2018. doi:10.1002/ijc.31254.
- Yang CS. Research on esophageal cancer in China: a review. Cancer Res 1980; 40: 2633-2644.
- Coussens LM, Werb Z. Inflammation and cancer. Nature 2002; 420: 860-867.
- Plummer M, de Martel C, Vignat J, et al. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. Lancet Glob Health 2016; 4: 609-616.
- Hajishengallis G. Periodontitis: from microbial immune subversion to systemic inflammation. Nat Rev Immunol 2015; 15: 30-44.
- Meyer MS, Joshipura K, Giovannucci E, Michaud DS. A review of the relationship between tooth loss, periodontal disease, and cancer. Cancer Causes Control 2008; 19: 895-907.
- Tezal M, Sullivan MA, Hyland A, et al. Chronic Periodontitis and the Incidence of Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention 2009, 18: 2406-2412.
- Kudo Y, Tada H, Fujiwara N, et al. Oral environment and cancer. Genes Environ 2016; 38: 13.
- Michaud DS, Izard J, Wilhelm-Benartzi CS, et al. Plasma antibodies to oral bacteria and risk of pancreatic cancer in a large European prospective cohort study. Gut. 2013; 62: 1764-1770.
- Moraes RC de, Dias FL, Figueredo CM da S, Fischer RG. Association between Chronic Periodontitis and Oral/Oropharyngeal Cancer. Braz Dent J 2016; 27: 261-266.
- Tezal M, Sullivan MA, Reid ME, et al. Chronic periodontitis and the risk of tongue cancer. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2007; 133: 450-454.
- Katz J, Onate MD, Pauley KM, Bhattacharyya I, Cha S. Presence of Porphyromonas gingivalis in gingival squamous cell carcinoma. International journal of oral science. 2011; 3 (4): 209-215.
- Sayehmiri F, Sayehmiri K, Asadollahi K, et al. The prevalence rate of Porphyromonas gingivalis and its association with cancer: A systematic review and meta-analysis. International journal of immunopathology and pharmacology. 2015; 28 (2): 160-167.
- Michaud DS, Joshipura K, Giovannucci E, Fuchs CS. A prospective study of periodontal disease and pancreatic cancer in U.S. male health professionals. J Nat Cancer Inst 2007; 17: 171-175.
- Risch HA. Pancreatic cancer: Helicobacter pylori colonization, N-nitrosamine exposures, and ABO blood group. Mol Carcinog 2012; 51: 109-118.
- Hajishengallis G. Periodontitis: From microbial immune subversion to systemic inflammation. Nat Rev Immunol. 2015; 15 (1): 30-44.
- Mantovani A, Allavena. P, Sica A, Balkwill F. Cancer-related inflammation. Nature 2008; 454: 436-444.
- Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. Int J Cancer 2015; 136: E359-386.
- Kalavrezos N, Scully C. (2015) Mouth Cancer for Clinicians. Part 1: Cancer. Dent Update 2015; 42: 250-260.
- Gondivkar SM, Gondivkar RS, Gadbail AR, et al. Chronic periodontitis and the risk of head and neck squamous cell carcinoma: facts and figures. Experimental Oncology 2013; 35 (3): 163-7.
- Javed F, Warnakulasuriya S. Is there a relationship between periodontal disease and oral cancer? A systematic review of currently available evidence. Critical reviews in oncology/hematology 2016; 97: 197-205.
- Yao QW, Zhou DS, Peng HJ, et al. Association of periodontal disease with oral cancer: a metaanalysis. Tumour biology: the journal of the International Society for Oncodevelopmental Biology and Medicine. 2014; 35 (7): 7073-7.
- Zeng XT, Deng AP, Li C, et al. Periodontal disease and risk of head and neck cancer: a meta-analysis of observational studies. PloS one. 2013; 8 (10): e79017.
- Michaud DS, Fu Z, Shi J, Chung M. Periodontal Disease, Tooth Loss, and Cancer Risk. Epidemiol Rev 2017; 39: 49-58.
- Zeng XT, Xia LY, Zhang YG, et al. Periodontal Disease and Incident Lung Cancer Risk: A Meta-Analysis of Cohort Studies. J Periodontol 2016; 87: 1158-1164.
- Mai X, LaMonte MJ, Hovey KM, et al. History of periodontal disease diagnosis and lung cancer incidence in the Women's Health Initiative Observational Study. Cancer Causes Control 2014; 25 (8): 1045-1053.
- Scannapieco FA, Mylotte JM. Relationships between periodontal disease and bacterial pneumonia. J Periodontol 1996; 67 (Suppl. 10): 1114-1122.
- Ashkenazi M, Kessler-Baruch O, Levin L. Oral hygiene instructions provided by dental hygienists: Results from a self-report cohort study and a suggested protocol for oral hygiene education. Quintessence Int 2014; 45: 265-269.
- Michaud DS, Kelsey KT, Papathanasiou E, et al. Periodontal disease and risk of all cancers among male never smokers: an updated analysis of the Health Professionals Follow-up Study. Ann Oncol 2016; 27: 941-947.
- Chan AT, Ogino S, Giovannucci EL, et al. Inflammatory markers are associated with risk of colorectal cancer and chemopreventive response to anti-inflammatory drugs. Gastroenterology 2011; 140:799-808.
- Sears CL, Garrett WS. Microbes, microbiota, and colon cancer. Cell Host Microbe 2014; 15 (3): 317-328.
- Hu JM, Shen CJ, Chou YC, et al. Risk of colorectal cancer in patients with periodontal disease severity: a nationwide, population-based cohort study. Int J Colorectal Dis 2018; 33: 349-352.
- Barton MK. Evidence accumulates indicating periodontal disease as a risk factor for colorectal cancer or lymphoma. CA Cancer J Clin 2017; 67: 173-174.
- Momen-Heravi F, Babic A, Tworoger SS, et al. Periodontal disease, tooth loss and colorectal cancer risk: Results from the Nurses' Health Study. Int J Cancer 2017; 140: 646-652.
- Soory M. Oxidative stress induced mechanisms in the progression of periodontal diseases and cancer: a common approach to redox homeostasis? Cancers 2010; 2 (2): 670-692.

47. **Kostic AD, Chun E, Robertson L, et al.** Fusobacterium nucleatum potentiates intestinal tumorigenesis and modulates the tumor-immune microenvironment. *Cell Host Microbe* 2013; 14: 207–15.
48. **Mima K, Sukawa Y, Nishihara R, et al.** Fusobacterium nucleatum and T cells in colorectal carcinoma. *JAMA Oncol* 2015; 1:653–661.
49. **Ray K.** Colorectal cancer: Fusobacterium nucleatum found in colon cancer tissue—could an infection cause colorectal cancer? *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2011; 8 (12): 662.
50. **Tahara T, Yamamoto E, Suzuki H, et al.** Fusobacterium in colonic flora and molecular features of colorectal carcinoma. *Cancer Res* 2014; 74: 1311–8.
51. **Dejea CM, Wick EC, Hechenbleikner EM, et al.** Microbiota organization is a distinct feature of proximal colorectal cancers. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2014; 111: 18321–18326.
52. **Castellarin M, Warren RL, Freeman JD, et al.** Fusobacterium nucleatum infection is prevalent in human colorectal carcinoma. *Genome Res* 2012; 22 (2): 299–306.
53. **Gao Z, Guo B, Gao R, et al.** Microbiota dysbiosis is associated with colorectal cancer. *Front Microbiol* 2015; 6: 20.
54. **Weir HK, Thompson TD, Soman A et al.** The past, present, and future of cancer incidence in the United States: 1975 through 2020. *Cancer* 2015; 121: 1827–1837.
55. **Parkin DM, Boyd L, Walker LC.** The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010. *Br J Cancer* 2011; 105 (Suppl 2): S77–S81.
56. **Ljung R, Sjoberg Bexelius T, Martin L, et al.** Oral disease and risk of pancreatic cancer. *Epidemiology* 2011; 22 (5): 749–750.
57. **Huang J, Roosaar A, Axell T, et al.** A prospective cohort study on poor oral hygiene and pancreatic cancer risk. *Int J Cancer* 2016; 138 (2): 340–347.
58. **Maisonneuve P, Amar S, Lowenfels AB.** Periodontal disease, edentulism, and pancreatic cancer: a meta-analysis. *Ann Oncol* 2017; 28: 985–995.
59. **Michaud DS.** Role of bacterial infections in pancreatic cancer. *Carcinogenesis* 2013; 34 (10): 2193–2197.
60. **Fan X, Alekseyenko AV, Wu J, et al.** Human oral microbiome and prospective risk for pancreatic cancer: a population-based nested case-control study. *Gut* 2018; 67: 120–127.
61. **Ogrendik M.** 2017. Periodontal Pathogens in the Etiology of Pancreatic Cancer. *Gastrointest Tumors* 2017; 3: 125–127.
62. **Bertrand KA, Shingala J, Evens A, et al.** Periodontal disease and risk of non-Hodgkin lymphoma in the Health Professionals Follow-Up Study. *Int J Cancer* 2017; 140 (5): 1020–1026.
63. **Babic A, Poole EM, Terry KL, et al.** Periodontal bone loss and risk of epithelial ovarian cancer. *Cancer Causes Control* 2015; 26 (6): 941–947.
64. **Mai X, Genco RJ, LaMonte MJ, et al.** Periodontal pathogens and risk of incident cancer in postmenopausal females: the buffalo OsteoPerio Study. *J Periodontol* 2016; 87: 257–267.
65. **Sfreddo CS, Maier J, De David SC, et al.** Periodontitis and breast cancer: A case-control study. *Community Dent Oral Epidemiol* 2017; 45: 545–551.
66. **Lee, JH, Kweon HH, Choi JK, et al.** Association between Periodontal disease and Prostate cancer: Results of a 12-year Longitudinal Cohort Study in South Korea. *J Cancer* 2017; 8: 2959–2965.
67. **Joshi N, Bissada NF, Bodner D, et al.** Association between periodontal disease and prostate-specific antigen levels in chronic prostatitis patients. *J Periodontol* 2010; 81: 864–9.
68. **Alwathanani N, Bissada NF, Joshi N, et al.** Periodontal Treatment Improves Prostate Symptoms and Lowers Serum PSA in Men with High PSA and Chronic Periodontitis. *Dentistry* 2015; 5: 284.

CURSO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN IMPLANTOPROTESIS

10ª EDICION (FEBRERO-DICIEMBRE 2019)



Universidad
Rey Juan Carlos

PROGRAMA

- Módulo 1.** Exploración del paciente desdentado
- Módulo 2.** Planificación protésica
- Módulo 3.** Cirugía implantológica. Manejo de la prótesis en la primera fase. Carga inmediata.
- Módulo 4.** Toma de impresiones
- Módulo 5.** Tratamiento implantológico con prótesis removable I: Sobredentaduras
- Módulo 6.** Tratamiento implantológico con prótesis removable II: Fija-removible
- Módulo 7.** Tratamiento implantológico con prótesis fija I: Prótesis ceramometálica
- Módulo 8.** Tratamiento implantológico con prótesis fija II: Prótesis híbrida
- Módulo 9.** Oclusión en implantoprótesis.
- Módulo 10.** Paradigmas protésicos en implantología
- Módulo 11.** Fase de mantenimiento. Complicaciones
- Módulo 12.** Gestión en implantoprótesis. Aspectos ético-legales en implantoprótesis.



PROFESORADO

LUIS VÁZQUEZ VÁZQUEZ •
RAFAEL LINARES GARCÍA-
VALDECASAS • JAIME DEL RÍO
HIGHSMITH • JOSÉ LUIS AN-
TONAYA • ANTONIO GIL CRUJERA
• ESTHER ARJONA GERVENO •
NATALIA BONAFÉ CARDOZO •
CLARA SANTOS ERQUICIA • MAR-
TA ROBLES GARCÍA • CARLOS
VALDIVIESO DEL PUEBLO • ROSA
ACEVEDO OCAÑA • DANIEL
CÁRCAMO DEL RÍO

CURSO SEMIPRESENCIAL • PRECIO=550€ • PLAZAS LIMITADAS

Información e inscripciones

Fecha límite de preinscripción: **25 enero 2019**

Email inscripción: clinica.ttp@urjc.es

Email información académica: titulopropio.implantoprotesis@urjc.es

Fundación de la Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos

Con la colaboración de:

BIOHORIZONS®
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Una Solución, ..

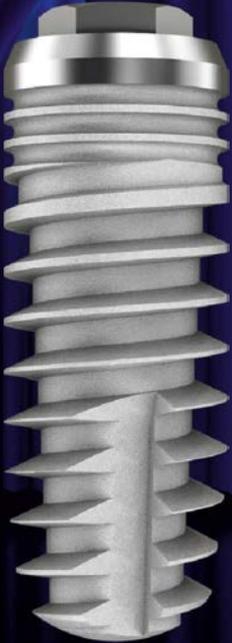


Suavidad

PHE Type

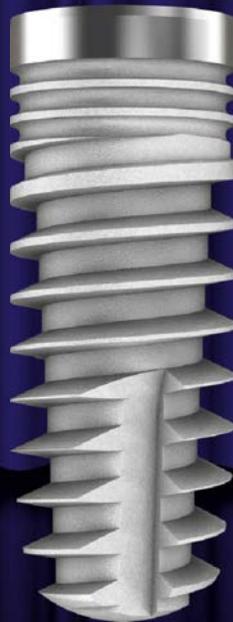
- Plataforma Externa e Interna
- Hilo de Rosca Simple
- Anillo "pulido" Coronal
- Micro Cajuelas Cervicales
- Frente de Autocorte Recto
- Superficie Micro Texturizada
- Diseño Anatómico Cilindro Cónico
- Apice Atraumático
- Geometría de Alta Estabilidad

COMPATIBILIDAD
NOBEL



PHI Type

COMPATIBILIDAD
ZIMMER 3,50 Y 4,50



También!!
Ø 3.0



COMPATIBILIDAD
ASTRA YELLOW



PCI 230

PCI

- Plataforma
- 6 Hilos de F
- Anillo "pulido"
- Microrrosca
- Frente de Auto
- Superficie Micro
- Diseño Anatómico
- Apice auto
- Geometría F
- Platform S
- Carga In

COMPATIBILIDAD
ASTRA



PCI

La Potencia Absoluta

Blue & Green Efficiency
El Modelo Standard de más elevada Performance

CE ISO 13485:2016
www.radhex.es



RA

...para cada caso

PCI Type

- Cono Morse
- Rosca 3 X 2
- Anillo "Coronal"
- Caja Cervical
- Autocorte Helicoidal
- Superficie Texturizada
- Diseño Cilindro Cónico
- Autocortante
- Reorientable
- Platform Switching
- Carga Inmediata



Potencia

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

COMPATIBILIDAD
ASTRA LILAC

COMPATIBILIDAD
ASTRA LILAC



PCI 280



PCI 350

Alma 6.0
Carga Inmediata del Auto roscado

DHEX[®]
IMPLANTS



Agarre

PHIA Type

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

COMPATIBILIDAD
ZIMMER 3,50 Y 4,50

COMPATIBILIDAD
NOBEL



Tracción 4X4



Tracción 4X4

La Tracción Integral para Plataforma Externa e Interna

Radhex Venta Directa
LÍNEA GRATUITA
☎ 900 350 450



Dr. Norberto Manzanares

Profesor del Máster en Implantología y Rehabilitación Oral. Universidad de Barcelona.

Dra. Alba Manzanares

Colaboradora del departamento de Prótesis en el Máster en Implantología y Rehabilitación Oral. Universidad de Barcelona.

Dra. Carmen Vera

Directora del Máster en Implantología de Cepume. Universidad Alcalá de Henares.

Dr. Armando Badet

Director del Máster de Oclusión y Prótesis sobre Implantes. ESIRO Barcelona.

PRESERVACIÓN O REGENERACIÓN DE LA PARED VESTIBULAR CON BIOMATERIAL PARTICULADO, COLOCACIÓN INMEDIATA DEL IMPLANTE Y PROVISIONALIZACIÓN

Resultados de una nueva técnica

INTRODUCCIÓN

Después de la extracción de un diente, el alvéolo en curación se somete a una inevitable serie de sucesos que tienen el potencial de remodelar las áreas adyacentes de la cresta alveolar. Tal remodelación puede ocasionar una pérdida tanto en el ancho como en la altura del hueso, especialmente en la cara vestibular, lo que a menudo conduce a adversidades tanto desde el punto de vista funcional como estético durante la restauración posterior. En particular, es preocupante el fenómeno de la resorción ósea, que reduce la cantidad de hueso requerida para la colocación y la estabilidad del implante. El manejo predecible de los alveolos postextracción en la región de la zona estética superior del maxilar es un problema desafiante que los clínicos se encuentran de manera rutinaria (1, 2).

Tomasi et al. sugirieron que cuando se plantea la colocación inmediata debe considerarse el grosor de las paredes óseas bucales en las zonas de extracción y la colocación tridimensional del implante, ya que estos factores, además de otros como la edad, el tabaquismo y la razón para la extracción, pueden influir

en los cambios de tejidos duros durante la curación. La conexión de una corona provisional de manera inmediata, después de la inserción del implante junto con el injerto del defecto marginal periimplantario facial con hueso o sustitutos óseos, también se han citado como factores que influyen en el resultado final. Esta técnica, denominada preservación de la pared bucal, se usó originalmente cuando se planificó la colocación retrasada del implante. Desde entonces, también se ha utilizado eficazmente junto con la colocación inmediata del implante y la provisionalización (3).

En áreas estéticas, cualquier alteración mínima del tejido blando o duro puede comprometer el resultado final. Por lo tanto, la preservación del reborde alveolar y los contornos del tejido blando es de vital importancia en el resultado final. Dicha preservación se realiza mediante la colocación de biomaterial particulado, tipo xenoinjerto o aloplástico, no tan solo entre el implante y la cortical vestibular, sino entre la cortical vestibular y el periostio, es decir por debajo de los tejidos blandos sin presencia de membranas de larga duración. Para ello es necesario crear previa-

mente y, de una forma muy sencilla, una «tunelización quirúrgica» adyacente a la pared bucal. Hemos comprobado durante más de 6 años que esta técnica evita la recesión o el hundimiento de la pared facial del alvéolo postexodoncia. Este proceso nos permite trabajar en dos direcciones. Por un lado, preservando el volumen vestibular y, por otro, aumentando dicho volumen en los casos en los que la atrofia de dicha cortical ya se haya producido (4).

Así pues, el aumento de pared bucal mediante esta técnica es un nuevo enfoque para la preservación y mantenimiento del contorno del tejido blando. Este procedimiento evita la recesión de la pared bucal sin interferir con el proceso de autocuración. Además, aunque simple, ayuda a mantener un contorno óptimo de los tejidos blandos y brinda de manera muy predecible y estable en el tiempo una base sólida para un reemplazo estético y funcional de un diente. Por lo tanto, estará indicada como preservación en casos de colocación retrasada del implante (3) y también en la inserción inmediata de la fijación y provisionalización de la misma.

El objetivo de este artículo es presentar los beneficios de este sistema con imágenes del mismo, ahora que ya superamos los 6 años de su utilización y más de 200 pacientes con seguimiento en su evolución.

MATERIAL Y MÉTODOS

En este apartado describiremos la técnica de forma clara y sencilla, con todos sus pasos, y haciendo un seguimiento de los casos realizados.

“ LA PRESERVACIÓN DEL REBORDE ALVEOLAR Y LOS CONTORNOS DEL TEJIDO BLANDO ES DE VITAL IMPORTANCIA EN EL RESULTADO FINAL

Una vez realizado el estudio y el plan de tratamiento se procede a la exodoncia del diente a sustituir (**Figura 1**).

La exodoncia ha de ser lo más atraumática posible con la intención de preservar la mayor cantidad ósea disponible, intentando, en todo momento, evitar la fractura de la pared bucal. No acostumbramos a realizar colgajo vestibular, excepto en aquellos casos en los que al realizar el legrado del alvéolo notamos un contacto amplio y directo de la legra con el tejido vestibular (**Figura 2**).

Esta comprobación de los posibles defectos de la pared bucal son muy importantes para conocer el tamaño del defecto si existe y lo haremos mediante una presión digital en vestíbulo durante el legra-



Figura 1. Exodoncia, lo más conservadora posible. En este caso se observa el colapso vestibular tras la exodoncia por un proceso infeccioso antiguo.



Figura 2. Legrado alveolar contactando con la pared vestibular.

do. Esto nos dará mucha información sobre el estado de la cortical vestibular y si es necesaria o no, la apertura de un colgajo más amplio para una correcta regeneración.

Acto seguido se llevó a cabo el protocolo de fresado dentro del alvéolo residual con apoyo de las fresas hacia la zona palatina para obtener una emergencia del futuro implante que coincida con los cíngulos de los dientes adyacentes (**Figura 3**).

En la mayoría de los implantes que sometemos a prótesis inmediatas variamos el protocolo de fresado según el tipo de hueso al que nos enfrentamos para poder obtener en casi todos los casos inserciones de entre 40 y 55 Nw, las cuales nos proporcionan la estabilidad necesaria para someter a carga dicho implante (**Figura 4**). A continuación se realizó el proceso de

«tunelización», el cual consiste en crear un segundo espacio. Este se crea mediante el uso de un periostótomo fino que se introduce de forma subperióstica hasta contactar con el borde inferior de la cortical vestibular. A continuación, se eleva el periostotomo por encima de dicha cortical introduciéndolo entre la pared vestibular y el periostio, realizando, a la vez, movimientos hacia mesial a distal (**Figura 5**). De esta forma se separa y se crea un espacio entre dicha cortical y el periostio. Por tanto, existen dos espacios. El primero, entre la parte vestibular del implante y la cara interna de la cortical vestibular y un segundo espacio entre la cortical vestibular y el periostio (**Figura 6**).

Previamente a la colocación del biomaterial particulado es importante siempre cerrar la conexión del implante para evitar la penetración de alguna partí-

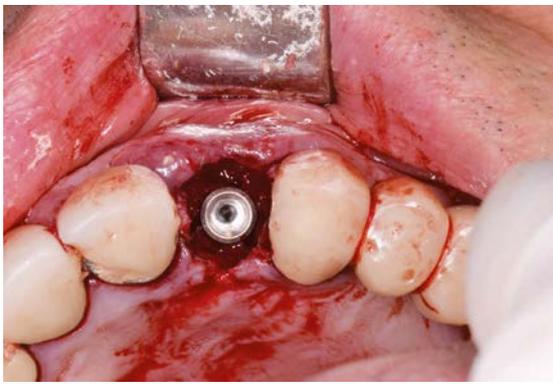


Figura 3. Emergencia correcta del implante Ektos de Microdent y mantenimiento de 3 o 4 mm de distancia de éste a la cortical vestibular.



Figura 4. Ajuste del torque final mediante llave dinamométrica Microdent.



Figura 5. Técnica de tunelización mayor de lo habitual para observar perfectamente el espacio creado para el cóagulo y el biomaterial.

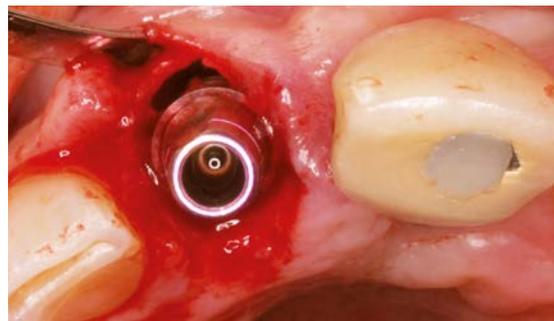


Figura 6. Implante Mis Seven recién insertado donde observamos los dos espacios por encima y debajo de la cortical vestibular.

Sistema de implantes Ektos

Conexión interna hexagonal,
tres morfologías distintas a su servicio

Soluciones de calidad



Ektos



Ektos V



Ektos Pro

Valoración clínica

«Muy eficaces en implantología inmediata, sus diferentes diseños presentan en común un cuello pulido para alojarlo por encima de la cresta ósea, ideal para aquellos profesionales que prefieren tener un espacio biológico supracrestal, y muy útil en sectores posteriores.»

- Dr. Norberto Manzanares Mayandía

35 años acompañando su sonrisa

cula que impediría un correcto ajuste en la toma de impresiones. Para ello, utilizamos el propio transfer (Figura 7) y en caso de no hacer una provisionalización directa pondríamos un pilar de cicatrización que nos proporcione una emergencia correcta.

El siguiente paso consiste en la inserción del material particulado previamente hidratado en los dos espacios antes mencionados. En el espacio más vestibular se podrá aumentar o disminuir la cantidad de biomaterial hasta conseguir un ligero sobrecontorneado (Figura 8). Ello será muy beneficioso en caso de que se produzca una reabsorción parcial o total de la cortical vestibular y evitaremos, de esta forma, que pueda aparecer un defecto de volumen que provocaría un problema estético.

Para obtener una ayuda en la inmovilización del particulado colocamos en la superficie de la regeneración unas esponjas de Gelatamp las cuales se

unen y protegen, tanto al biomaterial, como al coágulo (Figura 9).

En ninguno de estos casos de implantes inmediatos utilizamos injertos de conectivo ni membranas de larga duración, pero no descartamos que pueda utilizarse de forma simultánea a criterio del profesional. De esta forma, se permite que parte de estas partículas de biomaterial queden en contacto con el hueso cortical y parte de ellas se introducen en el interior de los tejidos blandos produciendo una fibrosis que dará la estabilidad de los mismos a largo plazo. Finalmente realizamos una correcta sutura con hilo de seda o nailon 4 o 5 ceros sin ningún tipo de tensión ya que, aunque no obtengamos un cierre primario, las esponjas nos permitirán evitar las pérdidas de material en los primeros días (Foto 10). Únicamente explicamos a nuestros pacientes la importancia de no tocar la herida y no realizar enjuagues con alta presión.

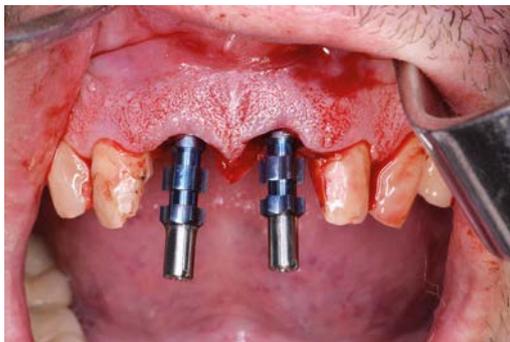


Figura 7. Cierre de la conexión con transfers. Ya podemos proceder a la colocación de los injertos.

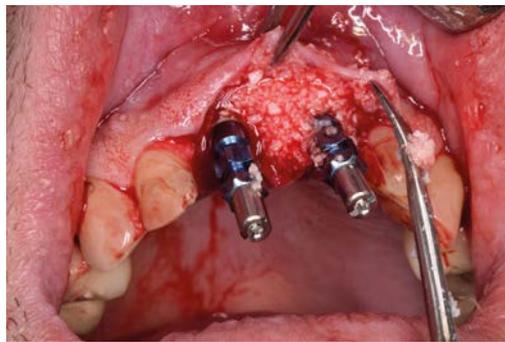


Figura 8. Con los transfers de los implantes Ektos insertados, relleno con biomaterial particulado los dos espacios, especialmente del espacio vestibular controlando, en todo momento, el volumen alcanzado.

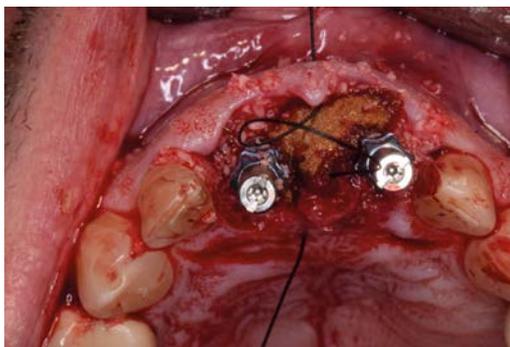
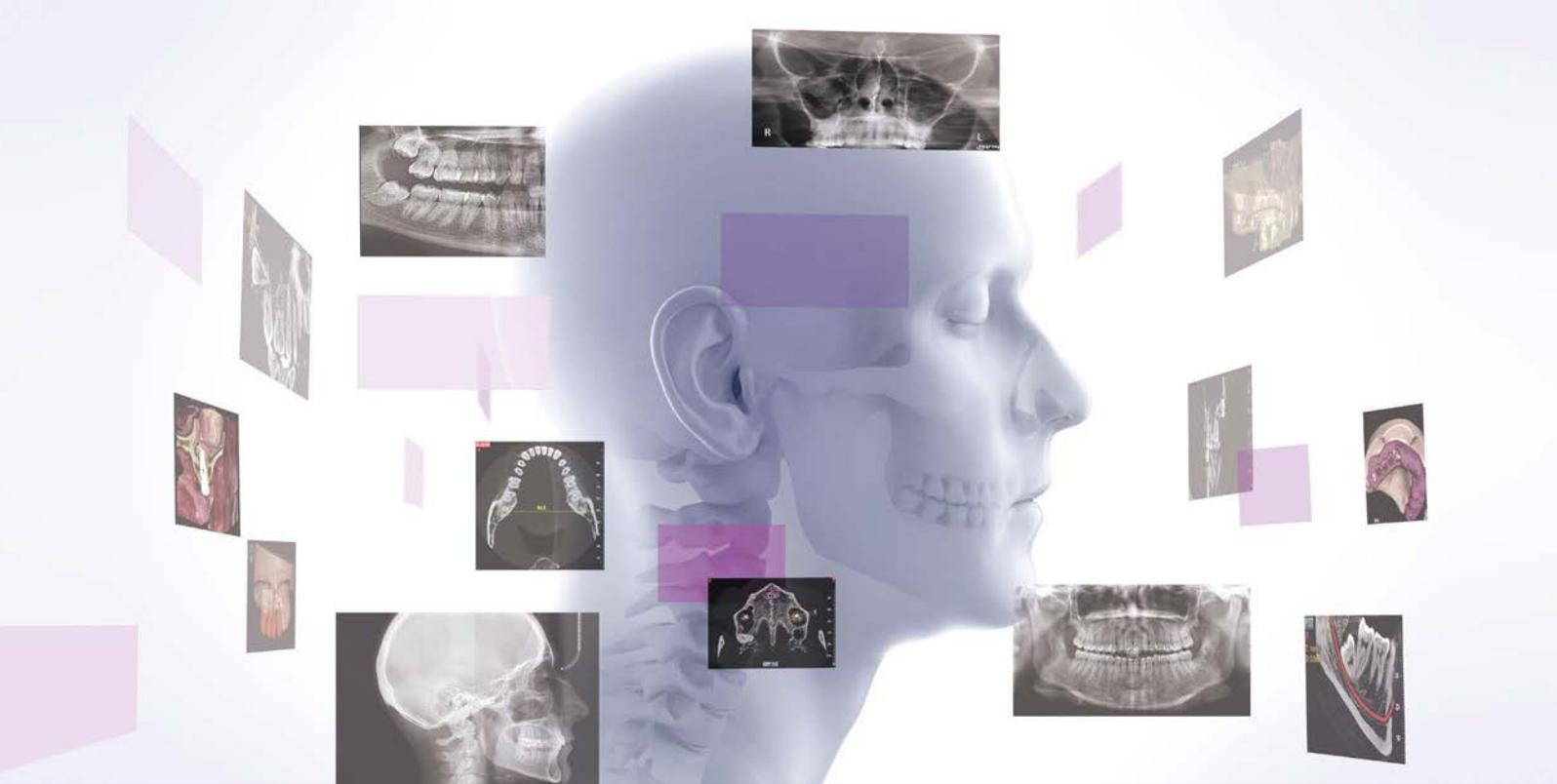


Figura 9. Colocación de las esponjas de Gelatamp, las cuales se adhieren rápidamente al biomaterial y al coágulo.



Figura 10. Estado del paciente antes de la toma de impresiones con la sutura realizada.



Amplía tus horizontes

Nuevo Hyperion **X9 PRO**

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



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



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



“ PODREMOS OBSERVAR LA PERFECTA TOLERANCIA DE LOS TEJIDOS ANTE LA PRESENCIA DE BIOMATERIAL PARTICULADO EN SU INTERIOR

A las 24 horas de la toma de impresiones retiramos los pilares de cicatrización y la totalidad de los puntos de sutura (**Figura 11**). Con ello podemos ajustar las coronas provisionales sin tensión, llevando el margen gingival hasta la posición deseada. A pesar de retirar la sutura al día siguiente y colocar la prótesis como auténtico obturador, nunca hemos tenido dehiscencia alguna.

Durante los siguientes dos o tres meses, dependiendo de si es un biotipo fino (más lento de cicatrizar) o un biotipo grueso (más rápido), el paciente portará la corona provisional hasta el día de la toma de impresiones definitivas (**Figura 12**). Podremos observar la perfecta tolerancia de los tejidos, ante la presencia del biomaterial particulado en su interior, junto con un aumento evidente del volumen que se mantendrá estable con el paso de los años.

Figura 11. A las 24 horas, justo antes de insertar la prótesis provisional, retiramos la sutura y los pilares de cicatrización observando la conexión hexagonal interna del Ektos y el volumen tisular.

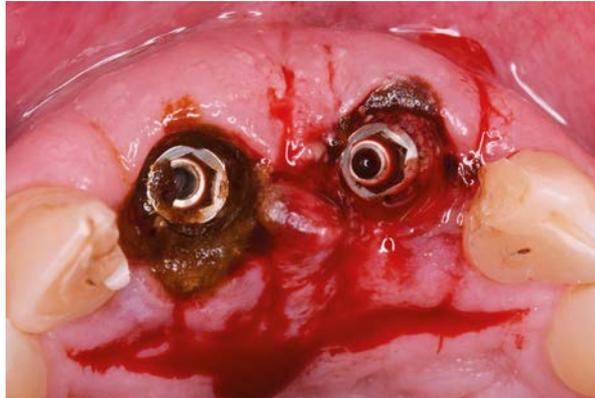


Figura 12. Estado de los tejidos a los 2 meses. Observamos, en visión directa, la perfecta tolerancia del biomaterial en el interior de los tejidos con aumento del volumen.



PACK EXCELENCE

SOFTWARE DE GESTIÓN PARA LA EXCELENCIA

gesden G5

Software de gestión de clínica dental



Incluye:

- Gesden G5 Profesional
- Clinipad
- Cuadro de mandos
- Módulo de Envío SMS y Emailing

PACK EXCELENCE

Software de gestión de clínica

Incluye: Gesden G5 Profesional + SMS y Emailing + Cuadro de Mandos + Clinipad + iPad de Regalo

35% de descuento en su compra online
www.grupoinfomed.es/oferta-excelence



iPad

De regalo por la compra
del PACK EXCELENCE

Válido hasta 28/02/2019

Tel. 902 10 44 22

www.grupoinfomed.es

comercial@infomed.es

Nuestro compromiso
Convertir buenas clínicas en clínicas excelentes

DISCUSIÓN

Los defectos postexodoncia son defectos con autocuración, y en un periodo de tiempo relativamente corto, el vacío que deja la raíz del diente extraído se sustituye por hueso nuevo. Este fenómeno biofisiológico, sin embargo, puede dar lugar a algunos cambios adversos en la arquitectura ósea y de los dientes. La cresta edéntula, debido a la reabsorción del hueso bucal, podría poner en peligro la colocación del implante o provocar un resultado estético desfavorable. Aunque el grado de pérdida ósea no es seguro ni constante, sí sabemos que es bastante variable entre diferentes individuos y situaciones anatómicas. Como ya sabemos, la mayoría de los cambios en anchura y altura alveolar usualmente ocurren en los primeros 6 meses después de la extracción, por lo que el uso de esta técnica evitará o contrarrestará los efectos nocivos que observamos cuando no utilizamos la tunelización con particulado sin membrana que lo separe del periostio (7).

Algunos de los factores que influyen en los resultados están relacionados principalmente con el posicionamiento tridimensional del implante, mientras que otros están relacionados con la experiencia y las habilidades del clínico. Las relaciones entre los tejidos duros y blandos y el biotipo gingival son factores adicionales que complican el problema. Araujo and cols demostraron que colocar biomaterial en un alvéolo postextracción puede «no acelerar o mejo-

rar» la tasa de regeneración ósea, pero puede ayudar a modificar la remodelación y contrarrestar la contracción marginal de la cresta que ocurre después de la extracción del diente (5).

Los clínicos podemos encontrarnos ante situaciones en las que no se indique una colocación inmediata del implante. En tales circunstancias, existen dos opciones. Una, permitir que el alvéolo cicatrice de forma natural sin injertar. Y, en segundo lugar, colocar un injerto en su interior con un correcto sellado (**Figuras 13 y 14**). El primero arriesga la pérdida de tejido duro y/o blando, especialmente en la pared bucal, debido a la reabsorción inmediata o retardada, pero obtendrá un hueso de mejor calidad en menos tiempo. En la segunda opción existirá un tiempo de cicatrización más prolongado antes de la colocación del implante, pero obtendrá una mejor preservación del volumen de ambos tejidos (6).

La técnica descrita (denominada «técnica de tunelización con aumento o preservación de pared bucal») tiene como objetivo optimizar la capacidad del injerto óseo para mejorar la regeneración y mantener o mejorar los contornos bucales sin interferir con la capacidad natural de auto reparación del después de la extracción. El procedimiento consiste en que las partículas de xenoinjerto bovino o particulado aloplástico «se incorporen a los tejidos blan-



Figura 13. Alvéolo residual después de la exodoncia del molar.



Figura 14. Preservación alveolar tras la exodoncia. Relleno del alvéolo con una mezcla de biomaterial particulado y coágulo sanguíneo.

a dec
reliablecreativesolutions™



= *EL mejor!*



En todos los modelos A-dec
Puedes elegir dos de las tres
opciones presentadas abajo.

* Foto meramente ilustrativa,
(modelo A-dec 500)
los componentes pueden variar
según el modelo!

MicroMotor NSK

Eléctrico ó Neumático



Taburete 421



Lámpara LED



contacte ya...

914 726 347



comercial@ravagnanidental-espana.com



facebook.com/rav.espana



www.ravagnanidental.com

15 años
apoyando sonrisas!



Figura 15. Implante Inmediato y regeneración recién realizada con material particulado.



Figura 16. Imagen a las dos semanas al retirar la prótesis fija provisional, donde se aprecia el inicio de la incorporación del material a los tejidos blandos.

dos» en poco tiempo (**Figura 15**). Es muy importante, siempre que sea posible, acompañar a este proceso con una prótesis provisional fija bien adaptada a los tejidos que sirve de auténtico obturador y conformador del tejido blando (**Figura 16**). Así pues, en pocas semanas, observamos cómo el biomaterial queda incluido en el tejido blando, iniciándose un proceso de fibrosis que mantendrá el volumen tras la exodoncia sin signos inflamatorios. De esta forma, conseguimos evitar una posible recesión o mejorar con la misma técnica la apariencia del tejido blando del borde edéntulo. Aunque quizás se puedan usar otros tipos de injertos, en nuestro estudio hemos utilizado los que consideramos los mejores materiales para esta técnica: el xenoinjerto bovino y el biomaterial sintético (Mimetik oss) porque tienen una tasa de reabsorción más lenta, dando el tiempo suficiente para que se produzca la fibrosis del tejido permaneciendo sin cambios volumétricos al paso de los años. Por lo tanto, la naturaleza de reabsorción lenta de las partículas del injerto de aumento nos ayudan a prevenir la resorción del área recién regenerada en el alvéolo a largo plazo. Además, el recubrimiento del aspecto facial de la pared bucal con estos biomateriales también puede posiblemente prevenir la remodelación ósea en la cabeza del implante, evitando así futuras recesiones del tejido blando y complicaciones estéticas. En realidad, esta técnica funciona como un procedimiento «modificado» de regeneración ósea completamente guiada entre el periostio y el hueso vestibular con el objetivo de reforzar o regenerar el hueso alrede-

edor del cuello del implante y tratar de evitar la reabsorción ósea que pueda tener lugar posteriormente.

Por lo tanto, esta nueva técnica puede ayudar a mantener o mejorar la apariencia y el contorno del reborde edéntulo después de la extracción del diente en defectos postexodoncia (7). También produce un ahorro de costes porque el volumen de injerto requerido para aumentar la pared labial es mucho menor de lo que se requeriría en un procedimiento tradicional de preservación del alvéolo.

CONCLUSIONES

La técnica de preservación de la pared bucal descrita en este artículo puede ayudar a mantener o mejorar la apariencia y los contornos de la cresta después de la extracción dental, preparando el terreno para un buen reemplazo funcional y estético del diente ausente. Este procedimiento todavía es más eficaz cuando a la colocación del implante, tras la exodoncia, y la inserción del biomaterial particulado, sin membrana que lo contenga, le acompaña la carga del mismo mediante provisionalización inmediata, ya que éste es el momento ideal para una fácil manipulación de los tejidos blandos. Es precisamente esta prótesis provisional la que, junto con el aumento del volumen obtenido con la tunelización infraperiosteica, nos permitirá mantener o mejorar el contorno periodontal y estético del diente perdido a largo plazo (**Figuras 17, 18, 19 y 20**). Esto lo realizamos de una forma fácil y sencilla desde el mismo momento en el que cargamos la prótesis a las pocas horas.

En el momento de la presentación de este artículo diremos que durante los últimos 6 años se ha uti-

NO ENCONTRARÁ RAZONES QUE HABLEN EN CONTRA DE ADMIRA FUSION.



Novedad: cerámica pura para obturaciones.

Nada más que ventajas innegables:

- 1) Prescinde de monómeros clásicos, sin monómeros residuales.
- 2) Logra una mínima contracción de polimerización, hasta ahora impensable.
- 3) De uso universal y tan fácil de trabajar como está acostumbrado.

Y quizá nos quiere decir ahora alguna otra razón
que pueda hablar en contra - ¡si es que la encuentra!



Visítenos en Colonia, 12.-16.03.2019
stand R8/S9 + P10, recinto ferial 10.2
stand C40, recinto ferial 5.2





Figura 17. Imagen de los tejidos en la zona vestibular antes del uso de esta técnica.



Figura 18. Aumento de volumen vestibular sin signos inflamatorios a las 24 horas y justo antes de la provisionalización inmediata.



Figura 19. Imagen del volumen obtenido en el vestibulo del 22 y 23 tras 4 meses de carga del implante Genius de conexión cónica.



Figura 20. Imagen de TAC del caso a los 2 años, donde, en lugar del biomaterial, se observa un aumento de densidad ósea con volumen estable.

lizado esta técnica con éxito en más de 150 pacientes controlados con excelentes resultados.

Ello nos lleva a concluir que, si bien los resultados obtenidos del uso de esta técnica son prometedores, es necesario realizar más investigaciones para comprender la biología subyacente e identificar los factores que pueden influir en ella, como el grosor de la placa bucal después de la extracción, la presencia de dientes contiguos, colocación del injerto óseo sin membrana, y posición del implante. ■

AGRADECIMIENTOS
A mis alumnos del Máster de Cirugía e Implantes de la Universidad de Barcelona (UB) y de la Universidad de Alcalá de Henares (UAH).

BIBLIOGRAFÍA

1. **Schropp L, Kostopoulos L, Wenzel A.** Bone healing following immediate versus delayed placement of titanium implants into extraction socket: a prospective clinical study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003.
2. **Botticelli D, Persson L, Lindhe J, Berglundh T.** Bone tissue formation adjacent to implants placed in fresh extraction sockets: an experimental study in dogs. *Clin Oral Implants Res* 2006.
3. **Tomasi C, Sanz M, Cecchinato D, Pjetursson B, Ferrus J, Lang NP, et al.** Bone dimensional variations at implants placed in fresh extraction sockets: a multilevel multivariate analysis. *Clin Oral Implants Res* 2010.
4. **Caiazzo A, Brugnami F, Mehra P.** Buccal plate augmentation: a new alternative to socket preservation. *J Oral Maxillofac Surg* 2010.
5. **Araujo M, Sukekava F, Wennstrom J, Lindhe J.** Ridge alterations following implant placement in fresh extraction sockets: an experimental study in the dog. *J Clin Periodontol* 2005.
6. **Denissen HW, Kalk W, Veldhuis HA, van Waas MA.** Anatomic consideration for preventive implantation. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1993.
7. **Mecall RA, Rosenfeld AL.** Influence of residual ridge resorption patterns on implant fixture placement and tooth position. *Int J Periodontics Restorative Dent* 1991.

vatech

Innovación y Servicio

GREEN SMART



+



GREEN 16



Dra. Carmen Álvarez Quesada

Doctora en Medicina y Cirugía. Especialista en Estomatología y Medicina del Trabajo. Catedrática de la Universidad Europea.

Dra. Gleyvis Coro Montanet

Doctora en Odontología. Coordinadora de Simulación Clínica en Odontología. Máster en Calidad y Mejora de la Educación y PhD en Educación. Máster en urgencias estomatológicas. Profesora Universidad Europea.

Dra. Eva González Tocado

Máster en Ortodoncia. Profesora Universidad Europea.

Dra. Blanca de las Heras Vercher

Doctora en Odontología. Máster en Cirugía e Implantes y Medicina Oral. Profesora Universidad Europea.

Dra. María Trinidad García Vázquez

Doctora en Odontología. Experto en Medicina Oral. Profesora Universidad Europea.

Dra. Elena García Vázquez

Máster en Periodoncia y Experto en Medicina Oral. Profesora Universidad Europea.

LAS NUEVAS UNIDADES DE SIMULACIÓN COMPLEJAS COMO GARANTÍA DE UNA ENSEÑANZA DE CALIDAD

RESUMEN

Las nuevas unidades de simulación aparecidas en el mercado no hace muchos años cuentan, gracias a los avances tecnológicos, con la capacidad de visualización y realización de ejercicios en 3D (tres dimensiones), además de poseer una gran versatilidad y adaptabilidad antropométrica.

Las nuevas unidades de simulación (Simodont) son simuladores complejos y están dotados de alta tecnología, interactúan con el estudiante, de forma que actúan como un simulador háptico (lo que les dota de las posibilidades de trabajo y de reproducción con alta fidelidad de sensaciones táctiles sobre los diferentes ejemplos y casos clínicos) y, de esta manera, sirven al estudiante para incrementar sus competencias y adaptarse mejor cuando trabajen en situaciones reales.

Palabras clave: unidades de simulación complejas, Simodont.

ABSTRACT

The new simulation units that appeared on the mar-

ket not many years ago, account thanks to technological advances with the ability to visualize and perform exercises in 3D (three dimensions) as well as having great versatility and anthropometric adaptability.

The new simulation units (Simodont) are complex simulators and are equipped with high technology, interact with the student, so that they act as a haptic simulator (which gives them the possibilities of work and reproduction with high fidelity of tactile sensations on the different examples and clinical cases) and in this way they serve the student to increase their competences, and adapt better when they work in real situations.

Key Words: complex simulation units, Simodont.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza y el aprendizaje en la universidad ha ido evolucionando a pasos agigantados en los últimos años, así como en las facultades de Odontología se han ido realizando modificaciones de manera progresiva para adaptarse a la situación actual.

La enseñanza y el aprendizaje no es solo una transmisión del conocimiento en la universidad por medio de los profesores, sino que es también una actitud frente a la vida, al cambio y a la innovación social.

Este nuevo proceso educativo de enseñanza y aprendizaje presenta dos factores:

- El profesor, cuyo papel es de facilitador –guía el aprendizaje del alumno y adecúa todo lo que es pertinente para llegar a la obtención de las competencias y habilidades necesarias para el desarrollo integral del estudiante.

- El alumno como centro del proceso educativo, el cual debe llegar a conseguir unas competencias profesionales adecuadas para integrarse en el marco social y laboral del momento actual que estamos viviendo.

Los alumnos practican desde su inicio en laboratorios de Odontología, que se han ido dotando poco a poco con nuevas unidades de simulación, tanto preclínicas como de laboratorio tecnológico.

Estas unidades preclínicas de simulación, asentadas en todas las universidades, cuentan con un ma-

niquí o fantoma donde los alumnos ubican sus tipos-dontos para realizar sus trabajos simulados en las condiciones más realistas posibles, aprendiendo la utilización de los instrumentos rotatorios en dientes artificiales, el uso y el manejo de los materiales y equipamientos, así como las técnicas y tratamientos odontológicos que realizarán en los pacientes en su periodo de formación posterior (1, 3) **(Figura 1)**.

A medida que los estudiantes van desarrollando sus destrezas y aumentando sus conocimientos y habilidades consiguen aumentar sus aptitudes e incrementan sus actitudes, sobre todo si se sienten reforzadas, estimuladas y guiadas por el docente, y adquieren un sentimiento de positividad en su proceso de formación.

La calidad del aprendizaje marca la calidad de la enseñanza. Las nuevas unidades de simulación aparecidas en el mercado no hace muchos años cuentan, gracias a los avances tecnológicos, con la capacidad de visualización y realización de ejercicios en 3D, además de poseer una gran versatilidad y adaptabilidad antropométrica **(Figura 2)**.



Figura 1. Laboratorio preclínico.



Figura 2. Laboratorio de simulación Simodont.

Las nuevas unidades de simulación (Simodont) son simuladores complejos que ayudan a desarrollar sensaciones táctiles (psicomotricidad fina), destrezas y habilidades que sirven al estudiante para incrementar sus competencias. Así, de esta manera, se adaptarán mejor cuando trabajen en situaciones reales (2, 4).

Estos simuladores complejos dotados de alta tecnología interactúan con el estudiante, de forma que actúan como un simulador háptico (lo que les dota de las posibilidades de trabajo y de reproducción con alta fidelidad de sensaciones táctiles sobre los diferentes ejemplos y casos clínicos) (5, 6).

Constan de una columna ergonómica adaptable a las diferentes antropometrías de la población de estudiantes. Disponen, además, de un interfaz háptico y una pantalla de proyección en 3D, situados ambos en el lugar que corresponde a la cabeza del paciente.

Para la visión en 3D se requiere el uso de gafas anaglíficas negras para que, de esta forma, el alumno perciba la profundidad de la imagen. Presenta, a su vez, un módulo acústico que puede reproducir y modular su volumen, el sonido de los instrumentos rotatorios reales, y permite también desarrollar una sincronía entre la mano y el pie mediante un pedal

que activa y regula la velocidad de dicho instrumento. Además, la pantalla también facilita la interacción mediante un panel táctil (pantalla-terminal), donde el alumno puede seleccionar los diferentes menús.

Estas nuevas unidades de simulación para el desarrollo de destrezas y habilidades tienen diferentes tipos de ejercicios o simulaciones, que pueden ser para Virtual Clinic (VC) y de Virtual Lab (VL), donde se puede trabajar o ejercitar en pacientes con casos clínicos elaborados, simulando diferentes escenarios de tratamientos odontológicos, y, en el otro modo, desarrollar habilidades psicomotrices como el control muscular, la presión de la mano, el corte, o la extensión y profundidad, diseñados con zonas para el ejercicio y zonas de peligro.

Ambos sistemas Virtual Clinic y Virtual Lab otorgan al estudiante una puntuación que, sumada a la evaluación por medio de la rúbrica que realiza el profesor, componen la evaluación final del ejercicio de cada alumno. Además, el sistema permite guardar la imagen final del trabajo realizado (7-13).

El objetivo de este trabajo ha sido observar y evaluar la adaptación de los alumnos a la utilización del simulador complejo (**Tabla 1**).

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Acercan la práctica real al alumno	Problemática tecnológicas e informáticos
Facilitan la uniformidad y adaptabilidad de los alumnos en el proceso educativo	Problemática de sensación háptica
El trabajo es en tres dimensiones como en la realidad	Problemática de sensación de velocidad del instrumento rotatorio y sus fresas
Se pueden realizar una gran variedad de trabajos clínicos simulados	Problemática por el número de casos
Se puede incrementar el grado de dificultad	Problemática por el número y forma de las fresas
Producen en el alumno motivación, entusiasmo y aumentan la autoconfianza	Problemática por la introducción y gestión de datos de los alumnos
Facilitan la postura B.H.O.P. y la posición de trabajo ergonómica	Problemática por el número de unidades de simulación (necesidad de presupuestos)
Presentan gran versatilidad antropométrica	
Facilitan el desarrollo de la psicomotricidad fina del alumno	

Tabla 1. Ventajas e inconvenientes de las nuevas unidades de simulación.

LOS SIMULADORES COMPLEJOS INTERACCIONAN CON EL ESTUDIANTE, DE FORMA QUE ACTÚAN COMO UN SIMULADOR HÁPTICO

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio incluyó a todos aquellos alumnos matriculados en 2º de Odontología, en la materia de Biomateriales Odontológicos, de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Europea, distribuidos en cuatro grupos que cursan la asignatura en idioma español y cinco grupos internacionales que cursan en inglés, en turnos de mañana y tarde. Todas las clases prácticas fueron impartidas por el mismo grupo de profesores durante el curso 2017–2018 (primer semestre). El número total de alumnos que realizaron estas prácticas fue de 304 y se efectuaron tres ejercicios por cabeza en el laboratorio de simulación, para un total de 1.012 procedimientos realizados.

Se realizaron tres prácticas, cuyos objetivos fundamentales fueron enseñar a los alumnos el uso de los instrumentos rotatorios, la postura B.H.O.P. (Ba-

lance Home Operating Position) y la posición de trabajo (12 horas). El ejercicio consistió en la realización de una cavidad dentro de una forma cilíndrica tridimensional (3D), eliminando el material de la porción central (en color marrón), y realizando, paralelamente, un adecuado diseño de paredes y suelo mediante la selección adecuada de los instrumentos dispuestos en la bandeja virtual de los simuladores.

Los tres ejercicios se ordenaron de acuerdo a un criterio de complejidad ascendente (**Figuras 3 y 4**).

1º. Eliminación de material marrón con pieza rotatoria, en visión directa.

2º. Eliminación de material marrón con pieza rotatoria en visión directa y refrigeración (agua) en la pieza de mano. Instrumento rotatorio clínico.

3º. Eliminación de material marrón con pieza rotatoria y espejo (visión indirecta obligatoria) y refrigeración (agua) en la pieza de mano. Instrumento rotatorio clínico o contraángulo para micromotor.

A cada estudiante se le proporcionaron (en inglés y español) los siguientes documentos para el *briefing* y normativas de la actividad: un manual de instrucciones sobre la composición y manejo de las unidades de simulación hápticas y de realidad virtual (7 Simodont v 4.2.0 desarrollados por MOOG Simodont Dental), una ficha taller de habilidades (donde se enumeran los objetivos y las competencias básicas, transversales y específicas, la distribución del tiempo para el *prebriefing*, realización de la maniobra, *feedback* y evaluación, así como la realización del pretest como requisito

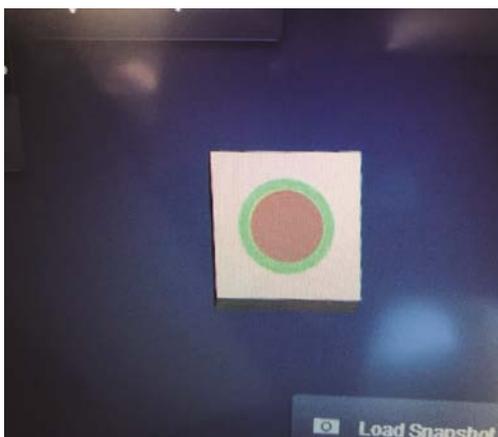


Figura 3. Imagen del cilindro al inicio del ejercicio.

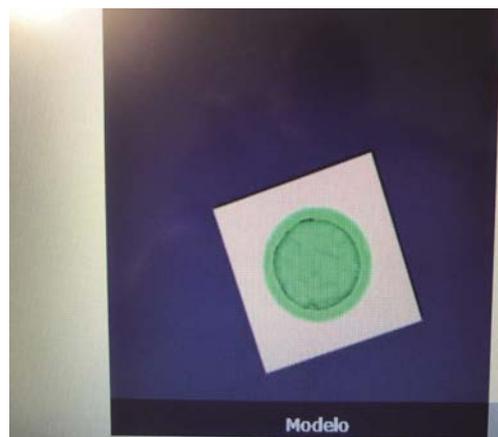


Figura 4. Imagen del cilindro al final del ejercicio.

previo y la obligatoriedad de utilización del uniforme, guantes y mascarillas, etc.) y una cápsula de información (resumen condensado en un folio sobre los aspectos teóricos, cognitivos y paracognitivos a tener en cuenta en el desarrollo de la habilidad). También se les facilitó un documento de Consentimiento Informado de Grabación y Fotografía del producto y proceso del trabajo práctico por parte de cada estudiante, así como para compartir, en pantalla magnificada, en tiempo real, los procedimientos desarrollados por cada uno; de modo que pudieran ser observados por el profesor y los demás compañeros en el rol de observadores, facilitando la retroalimentación personal y grupal.

Las tres sesiones realizadas por cada alumno se ejecutaron en grupos de 14 personas, donde 7 realizaban la práctica y 7 actuaban como observadores. Posteriormente, se intercambiaron los roles, pasando a realizar la práctica los observadores y a observar los operatorios. Al finalizar, se realizó un *debriefing* Plus Delta por parte de los profesores (dos en cada sesión), para la puesta en común de los puntos difíciles y los fáciles, lo correcto y lo mejorable (acotados mediante *checklist* como herramienta de evaluación y control de los procesos). En esta fase final los alumnos relataron espontáneamente sus sensaciones, dificultades y posibles elementos de mejora de cara a una próxima práctica virtual o analógica.

La evaluación final sumativa se realizó por parte del profesor, mediante rúbrica o *checklist*, y la nota obtenida fue comunicada a los alumnos inmediatamente después de haber terminado la actividad.

Las tres sesiones de prácticas fueron diseñadas y programadas previamente por el grupo de profesores de la materia (9) y, en todo momento, se obtuvo el consenso docente para su posterior aplicación en la intervención educativa con el estudiante.

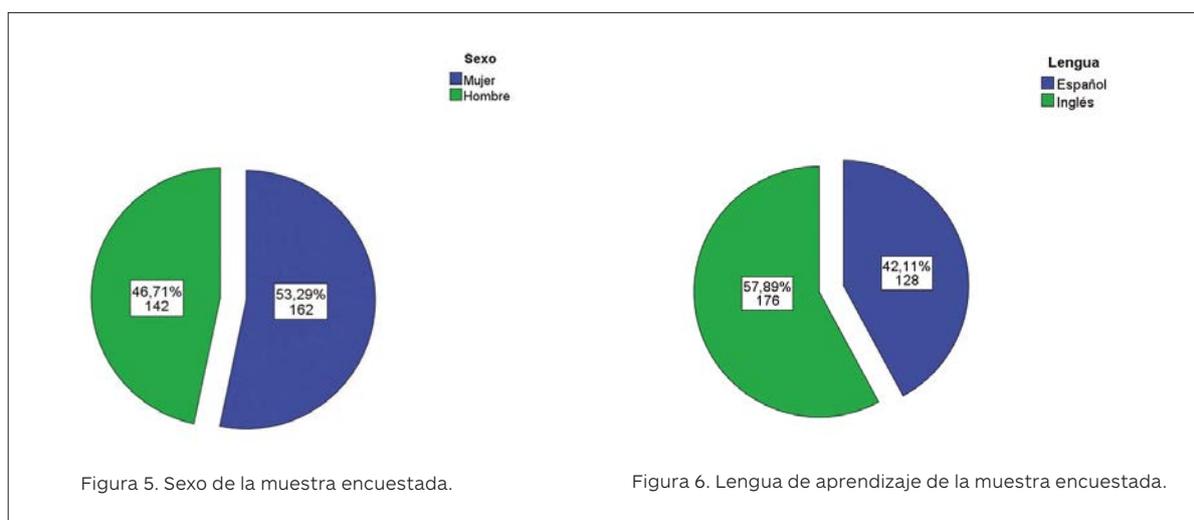
Todas las imágenes (2D, 3D y vídeos) de los resultados finales de cada uno de los estudiantes fueron grabadas y conservadas con el número de expediente del alumno operador, en el ordenador central del laboratorio de simulación (estación del profesor) y en dispositivo externo (HDD) para su archivo como evidencia de aprendizaje.

Al finalizar las tres prácticas de simulación, de forma voluntaria y anónima, un total de 304 alumnos cumplieron un cuestionario de calidad y opinión sobre el diseño didáctico, criterios generales sobre la unidad de simulación (Simodont, v 4.2.0) y sobre los profesores.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS v 21. Se emplearon los tests de Kolmogorov Smirnov, el coeficiente de correlación de Spearman y de Pearson, en todos, estableciendo el nivel de significación estadística en $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

El total de alumnos que realizaron sus prácticas con este nuevo sistema de simulación fue de 304. De ellos, un 46,71% fueron hombres y un 53,29% mujeres (**Figura 5**) y en cuanto al idioma utilizado para su aprendizaje, fue un 57,89% inglés (5 grupos de estudiantes) y un 42,11% español (4 grupos de estudiantes) (**Figura 6**).



IMPRODENT 3000



LA PRÓTESIS DE CALIDAD,
AL ALCANCE DE TU BOLSILLO.

Listado de Precios

Corona CR-Co.....	33€
Corona EMAX.....	67€
Corona Zirconio.....	75€
Corona S.I. CR-CO.....	45€
Corona richmond.....	42€
Corona artglass.....	55€
Ferula de descarga.....	29,50€
Ferula mixta	45,50€
Parcial de resina -7 dientes...	52€
Parcial de resina +7 dientes...	62€
Completa sup. y inf.....	62€
Esqueletico -7 piezas.....	62€
Esqueletico +7 piezas.....	82€

Para más información
sin compromiso al :
91 831 96 04

Para los tiempos
difíciles que corren
Improdent les ayuda
con prótesis de alta
calidad a un gran
precio.



Calle Rodríguez San Pedro, 2 info@improdent.com
Puerta 806. 28015 Madrid www.improdent.com
Tel.: 91 831 96 04



De los 304 alumnos del estudio, se perdieron 36 valores en la nota del primer ejercicio, 9 valores en la nota del 2º ejercicio y 10 valores en la nota del tercer ejercicio. Las causas de estas pérdidas por parte de los estudiantes que no pudieron realizar el ejercicio fueron, en el primer caso, no pasar el pretest previo a la práctica, falta de uniforme completo, falta de asistencia el día de su realización, y en los siguientes, segundo y tercer ejercicio, fue por falta de asistencia el día de su realización.

En la **Tabla 2**, observamos que la media más favorable resultó ser la nota del primer ejercicio, seguidas de la nota del segundo y tercer ejercicio práctico. Por ello, interpretamos que el aumento de complejidad de las prácticas influyó ligeramente en la evaluación del estudiante.

La media mayor resultó en el ejercicio primero, que era el menos complejo, lo que nos indica que el alumno asimiló favorablemente el paso hacia el simulador complejo (háptico) para el ejercicio seleccionado. En general, las altas evaluaciones del ejercicio (en torno al 8) demuestran una buena adaptación al simulador. Las desviaciones típicas de las tres calificaciones (todas menores que 1) indican que existe poco grado de dispersión en las evaluaciones de cada uno de los ejercicios realizados. Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables edad, sexo, lengua, nota 1º, nota 2º y nota 3º, resultando todas las variables no normales ($p \leq 0,05$).

En la **Tabla 3** observamos las correlaciones, entre las notas del 1º ejercicio, 2º ejercicio y 3º ejercicio, mediante la prueba de correlación de Rho Spear-

		Nota 1	Nota 2	Nota 3
N	Válidos	268	295	294
	Perdidos	36	9	10
Media		8,8293	8,7186	8,2131
Mediana		9,0000	9,0000	8,5000
Moda		9,50	9,50	9,00
Desv. típ.		,96668	,93840	,95106

Tabla 2. Desviación típica de las tres calificaciones de los alumnos.

Correlaciones				Nota 1	Nota 2	Nota 3
Rho de Spearman	Nota 1	Coefficiente de correlación		1,000	,271**	,018
		Sig. (bilateral)		.	,000	,777
		N		268	261	259
	Nota 2	Coefficiente de correlación		,271**	1,000	,157**
		Sig. (bilateral)		,000	.	,008
		N		261	295	288
	Nota 3	Coefficiente de correlación		,018	,157**	1,000
		Sig. (bilateral)		,777	,008	.
		N		259	288	294

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

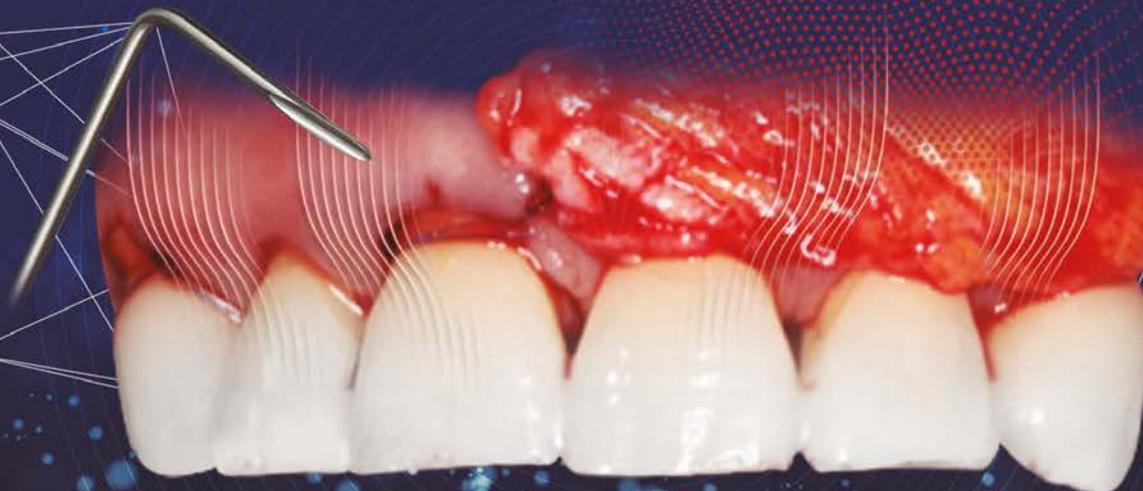
Tabla 3. Correlaciones de las tres calificaciones de los alumnos.

ESTANCIA CLÍNICA

+ CURSO

Cirugía mucogingival y tratamiento de tejidos blandos

25/26
MAR
2019



LUGAR:



clínica
ortoperio

Centro Comercial Centrofama, Planta 1. Avda. Tte. General
Gutiérrez Mellado, 9. 30008, Murcia



IMPARTE
DR. DAVID GONZÁLEZ

EXPERTO EN IMPLANTOLOGÍA
Y REGENERACIÓN ÓSEA

Curso teórico-práctico (Hands on workshop).

Diagnóstico y tratamiento de casos límite usando hueso autógeno
particulado (membranas no reabsorbibles) o bloques corticales extrafinos
(técnica del encofrado).

Toma de injertos en bloques en modelos animales.

Explicación de las técnicas paso a paso y su realización en modelos
animales

Presentación de múltiples casos

Hands on workshop en modelos animales

Dr. en Odontología - Universidad Complutense de Madrid (PhD)

Máster en Periodoncia - Universidad Complutense de Madrid (1996-1999)

Especialista en Osteointegración - Universidad Complutense de Madrid
(1999-2000)

**Autor del libro "Cirugía Plástica y Regenerativa Implantológica en la Zona
Estética"** Editorial Quintessence 2018.

Autor de publicaciones a nivel nacional e internacional

Dictante de cursos y conferencias a nivel nacional e internacional.

**Práctica privada exclusiva en Periodoncia e Implantes Dentales en Clínica
OrtoPerio, Murcia.**

COLABORA

DENTAL IMPLANTS
PALTOP



MÁS INFORMACIÓN

formacion@medicalnext.es

+

T. 952 637 935

+

www.medicalnext.es

“ LOS ALUMNOS SE ADAPTAN FÁCILMENTE AL USO DEL SIMULADOR COMPLEJO, INDEPENDIENTEMENTE DEL SEXO, EDAD O IDIOMA

man para variables no paramétricas, observando una fuerte correlación positiva (significación menor que 0,01) entre la nota 1, la nota 2 y la nota 3. Reflejándose la ausencia de correlación bilateral entre las variables nota 1 y nota 3.

El resultado estadístico demuestra un crecimiento positivo de la evaluación (calificación) en el primer ejercicio, estando fuertemente vinculado al aumento de la calificación en el ejercicio 2º y que, así mismo, una mejor nota en este, conlleva una mejor nota en el ejercicio 3º, pero, por otro lado, no necesariamente la nota alta del ejercicio primero implica una nota igualmente favorable en el ejercicio tercero.

Esto se debe a que el crecimiento del nivel de complejidad de un ejercicio a otro impera y siembra una brecha procedimental importante (que el alumno debe resolver) entre el ejercicio 1º y el ejercicio 3º.

Comparamos mediante la correlación de Pearson, para variables paramétricas, la relación entre el sexo de los estudiantes y las notas obtenidas en los tres ejercicios prácticos, no obteniéndose relación entre las variables de las notas 1º, 2º, 3º y el sexo o del idioma de aprendizaje de los alumnos.

DISCUSIÓN

En el proceso de enseñanza y aprendizaje, son los docentes hoy día los que debemos cuidar al máximo la transición, el paso desde el aprendizaje preclínico hacia el aprendizaje clínico real (con pacien-

tes reales). Hoy algunas universidades ya disponen de los sistemas de realidad virtual 3D háptica para ayudar a que el sistema de enseñanza mejore y se adquiera una formación en nuestros estudiantes de alta calidad.

Las nuevas generaciones son ya «nativos digitales» y se está observando una rápida adaptación y asimilación del uso de estas unidades de simulación complejas.

Según Boer (14), los antiguos sistemas de aprendizaje compuestos de una cabeza, a la cual el alumno sujetaba un tipodonto para realizar sus prácticas, servían para realizar numerosos intentos de aprendizaje, en los que se utilizaban para la práctica de los tratamientos más dientes de repuesto y más materiales, pero hoy en día, con el uso de la realidad virtual, se pueden realizar intentos ilimitados de práctica de tratamientos, sin ningún gasto de dientes o de materiales, con lo que el aprendizaje mejora, se perfecciona la psicomotricidad y se adquieren mayores competencias y habilidades. Nosotros en nuestro trabajo hemos comprobado la rápida adaptación del alumno, sin diferencias de sexo, edad o idioma de aprendizaje.

La realización de numerosas prácticas hace que el alumno gane experiencia y seguridad, y a su vez integre teoría (conceptos) y técnicas aplicadas (procedimientos) para el desarrollo futuro de su profesión.

En los trabajos de Jara (15) que han utilizado las unidades de simulación para la práctica preclínica de procedimientos, los alumnos que las han utilizado opinaron sobre la percepción del realismo y sobre la satisfacción en cuanto a su utilización, siendo los resultados obtenidos estadísticamente significativos. Nosotros también, con los alumnos del estudio, hemos realizado en todos los grupos comentarios al final de su práctica, de manera libre y voluntaria, y nos han dado su opinión, destacando el realismo y la sensibilidad de los equipos, como también su satisfacción a nivel de aprendizaje e innovación tecnológica.

Estas unidades de simulación favorecen el aumento del número de experiencias prácticas y sobre todo, sin consecuencias desafortunadas para el paciente o con aumento del gasto económico del estudiante (materiales, dientes, etc.).

Barnafi (16), en sus trabajos, acentúa la idea de que el alumno que utiliza estas unidades está adquiriendo una formación estandarizada para todos igual, controlada, supervisada y con retroalimentación constante, lo que favorece su desempeño posterior en la clínica real.

CONCLUSIONES

- Los alumnos se adaptan fácilmente al uso del simu-

lador complejo, independientemente del sexo, edad y del idioma de aprendizaje.

- Existe una correlación positiva entre las notas del 1º, 2º y 3º ejercicio, donde se observa un aumento de las calificaciones conforme el alumno gana experiencia en la realización de las prácticas.

- La mayor complejidad estuvo en la realización de los ejercicios según su grado de dificultad, y no en la asimilación del uso del simulador complejo. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. **Álvarez Quesada C, Carrillo Baracaldo JS, Pernia Ramírez I, Fernández Sánchez J.** Las nuevas unidades de simulación como garantía de una enseñanza de calidad en Odontología. *Prof Dent* 1998; 1 (2): 43-48.
2. **Quinn F, Keogh P, McDonald A, Hussey D.** A pilot study the effectiveness of conventional training and virtual reality simulation in the skills acquisition of junior dental students. *Eur J Dent Educ* 2003; 7: 13-19.
3. **Green TG, Klausner LH.** Clinic Simulation and Preclinical Performance. *J Dent Educ* 1984; 68 (12): 665-668.
4. **Aly M, Williams C, Carels C, Elen J.** Instructional Multimedia programs for self – directed learning in undergraduate and postgraduate training in orthodontics. *Eur J Dent Educ*, 2003; 7: 20-26.
5. **Tanzawa T, Futaki K, Tani C, Hasegawa T, Yamamoto M, Miyazaki T, Maki K.** Introduction of a robot patient into dental education. *European J Dent Educ*, 2012; 16 (1): 195-199.
6. **Rhienmora O, Haddawy P, Khanol P, Suebunkarn M, Dailey MN.** A virtual reality simulator for teaching and evaluating dental procedures. *Methods Inf Med*, 2010; 49 (4): 396-405.
7. **Diéguez Pérez M, Coro Montanet G, Gómez Sánchez M.** Implantación y evolución del uso de escenarios clínicos como herramienta de aprendizaje en el grado de Odontopediatría. *REDU. Revista de Docencia Universitaria*. 2017; 15 (2): 113-124.
8. **Coro Montanet G, Gómez Sánchez M, Suárez García A.** Haptic simulators with virtual reality environments in dental education: A preliminary teaching diagnosis@Tic. *Revista d' Innovació Educativa (Universitat de València)* 2017; 18: 14-21.
9. **Lund B, Fors U, Sejersen R, Sallnas EL, Rosen A.** Student perception of two different simulation techniques in oral and maxillo-facial surgery undergraduate training. *BMC Medical Education*. 2011; 11: 82.
10. **Coro Montanet G, Gómez Sánchez M, Suárez García A, Muñoz Leal MJ, Diéguez Pérez M.** Integración curricular de un laboratorio virtual inteligente para talleres de habilidades en Odontología. *Actas del Congreso Internacional sobre aprendizaje, innovación y competitividad (CINAIC) (46)*, Zaragoza, 2017.
11. **Coro Montanet G, Gómez Sánchez M, Suárez García A.** Dinámicas TIC en Educación Biomédica y Odontológica. *High Learn Res Commun*, 2015; 5 (4).
12. **Coro Montanet G, Suárez García A, Gómez Sánchez M, Gómez Polo F.** Didáctica de la introducción al uso de simuladores hápticos con entornos 3D en la docencia odontológica. *Actas de las XII Jornadas Internacionales de Innovación Universitaria. Educación para transformar, aprendizaje experiencial, UEM. Madrid*. 2015; 800-807.
13. **MOOG.** User Manual. *MOOG Simodont Dental trainer. Installation Manual*, nº 20, Amsterdam, 2012: 9.
14. **De Boer IR, Bakker DR, Wesselink PR, Vervoorn JM.** The Simodont in dental education. *Ned Tijdschr Tandheekd*, 2012. 119 (6): 294-300.
15. **Jara C.** Percepción del aporte de la realidad virtual 3D háptica en la transición de la formación pre clínica a la atención de pacientes reales. *Santiago, Chile: Universidad de Chile-Facultad de Odontología*; 2009. <http://repositorio.uchile.cl/Handle/2250/137161>
16. **Barnafi L.** Percepción de los docentes de operatoria clínica sobre la nueva metodología de simulación clínica en operatoria dental básica, en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile. *Santiago, Chile: Universidad de Chile-Facultad de Odontología*; 2016. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/147026>



**GRACIAS POR ELEGIRNOS
COMO COMPAÑERO DE VIAJE...**



**Dra. Carmen Martín-Sanjuán**

Doctora en Odontología.
Licenciada en Medicina y Cirugía.
Postgrado en Odontopediatría y Atención Odontológica Integral en el niño con necesidades especiales. Unidad de Salud Bucodental para Discapacitados (USB-D) del Servicio Madrileño de Salud (Sermas).

Dra. Maitena Urberuega-Erce

Médico odontólogo de Atención Primaria.
Centro de Salud Eibar. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Guipúzcoa.

Dr. Iñaki Izaguirre-Mendikute

Licenciado en Odontología.
Práctica privada.

Dra. María Cristina Moreno-Martín

Licenciada en Odontología. Máster en Rehabilitación Oral Implantosoportada.
Práctica privada.

María Berriatua-Ena

Diplomada en Enfermería.
Higienista dental. USB-D del Sermas.

SÍNDROME DE SMITH-MAGENIS

A propósito de dos casos y revisión bibliográfica

RESUMEN

El síndrome de Smith-Magenis se caracteriza por una apariencia facial determinada y un retraso en el desarrollo, asociado a una anomalía molecular en la zona crítica 17p11.2. Es un trastorno complejo, genético y multisistémico que cursa con un patrón de defectos cognitivos, acompañado de un fenotipo de alteraciones del comportamiento, que incluyen autoagresiones, agresividad, impulsividad y problemas para conciliar el sueño.

La dismorfia facial se caracteriza por braquicefalia, prognatismo, frente ancha y prominente, puente nasal ancho y labio superior evertido.

A nivel dental se puede encontrar taurodontismo. Otros hallazgos son las agenesias de los segundos premolares mandibulares, dislaceración de las raíces, un mayor incremento de caries y necesidad de restauraciones, pobre higiene dental con abundante placa y gingivitis.

Junto al prognatismo se puede apreciar protrusión de dientes inferiores anteriores, aumento del tamaño del mentón y macroglosia.

Presentamos dos casos clínicos con el diagnósti-

co de síndrome de Smith-Magenis y con caries múltiples para su tratamiento con anestesia general.

Palabras clave: síndrome de Smith-Magenis, cambios en el comportamiento, medidas faciales, taurodontismo, agenesias dentales.

ABSTRACT

Smith-Magenis syndrome is characterized by distinctive facial features and developmental delay associated with molecular anomaly in 17p11.2. It is a complex genetic multisystem disorder characterized by a variable pattern of cognitive deficits, accompanied by a distinctive behavioral phenotype that includes self-injury, aggression, impulsivity and sleep disturbance.

The facial dysmorphology is characterized by brachycephaly, prognatism, prominent broad forehead, broad nasal bridge and tented upper lip. Findings dental can be taurodontism. Other findings include the absence of the mandibular second teeth, teeth roots dislaceration, a greater increase in decay and the need for restorations, poor oral hygiene with abundant plaque and gingival inflammation.

Prognathism and protrusion of the mandibular anterior teeth, increased bony chin size and macroglossia are noted and may contribute to the prognathic appearance.

We report two cases with the diagnosis of Smith-Magenis syndrome and with decay for treatment with general anesthesia.

Key words: Smith-Magenis syndrome, challenging behaviour, facial measurements, taurodontism, tooth agenesis.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Smith-Magenis cursa con retraso mental de gravedad variable y anomalías congénitas con rasgos dismórficos característicos (1-3).

Aparece en 1 de cada 25.000 recién nacidos y no hay diferencia de sexos. Se trata de una deleción intersticial en el cromosoma 17p11.2. El fenotipo característico incluye la aparición de hipotonía, letargia generalizada y disfunción oro-motora como una constante que provoca dificultades en su alimentación y, por consiguiente, un retraso pondoestatural (1-8).

Dentro de los rasgos dismórficos podemos encontrar alteraciones craneofaciales como braquicefalia, hipoplasia medio-facial, que con el crecimiento acaba provocando prognatismo y raíz nasal ancha y aplanada, ojos hundidos y fisuras palpebrales ascendentes con pabellones auriculares de implantación baja (2). La boca tiene una forma peculiar, con el labio superior evertido, en tienda de campaña e incompetencia labial (1, 9).

El retraso psicomotor aparece en el 100% de los casos y su grado es variable. En la infancia, suele ser motor y con retraso en el lenguaje. Es característica una voz grave, hipernasal y ronca (1). Padecen de una inversión del ritmo del sueño con múltiples despertares nocturnos, lo que provoca un sueño fragmentado y no reparador (3, 6).

Otras anomalías que pueden presentar son: alteraciones renales, criptorquidia, anomalías cerebrales, neuropatías periféricas que cursan con hipotonía e hiporreflexia, cardiopatías, alto umbral del dolor, alteraciones del paladar y estreñimiento (1-8). También en la cuarta parte de los pacientes puede haber epilepsia como comorbilidad. Los problemas cardiológicos y renales ocurren en el 25% de los pacientes (1).

La disfunción sensitivo-motora oral es importante e incluye debilidad lingual, asimetrías y motilidad

LA PREVENCIÓN SERÁ LA PIEDRA ANGULAR DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME DE SMITH-MAGENIS

limitada, incompetencia labial y protrusión lingual, así como que una cuarta parte de los pacientes pueden tener alteraciones del paladar (1, 3).

Presentan conductas disruptivas frecuentes con hiperactividad y anomalías del comportamiento. Son características del síndrome dos conductas autolésivas, la lesión e ingesta ungueal o también denominada onicotilomanía y la inserción de objetos extraños en los orificios corporales o poliembolocolomanía. Pueden aparecer hasta en el 25-30% de los pacientes. Las estereotipias incluyen habitualmente a la boca, metiendo todo tipo de objetos en la misma, con onicofagia y bruxismo prevalentes (3, 4).

A nivel dental se ha descrito que pueden presentar taurodontismo. Se trata de una anomalía dental rara en la que hay una cámara pulpar ensanchada a expensas de raíces con desplazamiento apical del suelo pulpar.

Otros hallazgos son las agenesias de los segundos premolares mandibulares, dislaceración de las raíces en el 30% de los casos, un mayor incremento de caries y necesidad de restauraciones, pobre higiene dental con abundante placa y gingivitis.

Junto al prognatismo se puede apreciar protrusión de dientes inferiores anteriores, aumento del tamaño del mentón y macroglosia. En más del 90% de los pacientes se encuentran dichas anomalías dentales (10, 11).

PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Se presentan dos pacientes que acuden a la Unidad de Salud Bucodental para Discapacitados del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) para su tratamiento dental con diagnóstico de síndrome de Smith-Magenis.

“ LAS CONDUCTAS NO ADAPTATIVAS Y PREVALENTES CONDICIONAN EL MAYOR PROBLEMA PARA EL MANEJO DEL PACIENTE

CASO CLÍNICO 1

Se trata de una niña de 13 años de edad. El parto fue eutócico, a término y con buen peso al nacimiento (2.600 gramos). Hubo lactancia materna durante 3 meses. Como hábitos parafuncionales presentaba onicofagia y babeo. La dieta era cariogénica con más de tres exposiciones al día de hidratos de carbono fermentables y entre horas, sin un cepillado efectivo.

El cepillado dental era inadecuado, una vez al día, en el desayuno y sin supervisión de los cuidadores. El cepillo era manual, ya que no toleraba el eléctrico por el ruido y la vibración.

El tratamiento médico consistía en risperidona y melatonina, por sus problemas de conducta y de inducción al sueño.

A la exploración se encontraron caries en los dientes: 1.6, 1.5, 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.6, 3.7, 3.6, 3.3, 3.2, 4.1, 4.2, 4.3, 4.6 y 4.7. Se realizó el tratamiento bucodental con anestesia general, y consistió en las obturaciones de todos los dientes descritos, así como selladores en 2.4, 2.5 y 3.5, dado su alto riesgo de caries, tartrectomía y aplicación de flúor.

No se encontraron problemas en la revisión postquirúrgica que se realizó a la semana de la intervención.

CASO CLÍNICO 2

Niño de 10 años de edad. Como antecedentes obstétricos se encontró placenta previa parcial durante el embarazo, lo que no impidió un parto eutócico, a término y con un peso adecuado de 2.450 gramos. No hubo lactancia materna.

Como hábitos parafuncionales presentó bruxismo, chupaba todo tipo de objetos, incompetencia lingual, respiración bucal y babeo.

Dentro de los antecedentes quirúrgicos, fue operado de adenoides, columna y drenajes en ambos oídos. El cepillado dental lo realizaba la cuidadora tres veces al día, desayuno, comida y cena, y el cepillo era manual.

El motivo de la consulta fue por caries en 1.6, 5.5, 1.4, 6.5, 2.6, 3.6, 7.5, 8.5 y 4.6. Fue intervenido y se realizaron las obturaciones necesarias en dentición temporal y definitiva. Se siguieron revisiones periódicas, todas satisfactorias durante 4 años, y al quinto año reaparecieron caries en 1.7, 2.6, 2.7, 3.7 y 4.6.

En una segunda intervención, se realizaron las nuevas obturaciones requeridas, así como una exodoncia incompleta de 3.6 por fractura de los ápices dentarios, con sutura reabsorbible y taponamiento hemostático como tratamiento rutinario que se realiza para evitar las hemorragias postexodoncia.

No se encontraron problemas en la revisión postquirúrgica. Se valoró la derivación a cirugía maxilofacial para la exodoncia de los ápices del 3.6.

DISCUSIÓN

Las conductas disruptivas son frecuentes en los pacientes con el síndrome de Smith-Magenis con hiperactividad e impulsividad. El fenotipo conductual progresa con la edad y esas conductas no adaptativas y prevalentes condicionan el mayor problema para el manejo del paciente en una consulta dental tradicional. No es infrecuente la aparición de conductas mal-adaptativas, estereotipadas y a veces autoagresivas. Es muy habitual la búsqueda de la atención del adulto con rabieta y desobediencia.

En nuestro trabajo esas conductas han sido las que han condicionado el tratamiento realizado en quirófano y con anestesia general, así como el retraso psicomotor, que impidió a los pacientes su colaboración para el tratamiento dental convencional.

Las conductas no adaptativas son muy prevalentes y representan el mayor problema de manejo en padres y profesionales. Las explosiones de ira o risa, la irritabilidad, impulsividad, desobediencia y autoagresión (1, 12-14) hacen que el tratamiento y manejo de estos niños de manera ambulatoria pueda ser un



Expadent



LA MÁS ALTA CALIDAD AL MÁS BAJO PRECIO



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

Otros ejemplos de nuestros precios:



55€ Prótesis completa superior o inferior



Desde **39€** Valplast



Desde **33,50€** Esquelético



Laboratorio:
Via: Giraldo de Merlo N2 Bloque 4 Bajo A
C.A.P: 13005 Ciudad Real [España]
Tlf: +34 926 255 145
E-mail: software@expadent.com

Nº1 en elaboración de prótesis dentales

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

gran reto, a veces difícil de alcanzar. Son pacientes candidatos a ser tratados en quirófano y con anestesia general.

En relación con los problemas del sueño, el ritmo circadiano localizado en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo regula la tasa de sueño-despertar nocturno, además de ser responsable de mantener la temperatura corporal, la homeostasis de la glucosa, los ciclos del hambre, la progresión del ciclo celular, la secreción hormonal y el metabolismo de fármacos. Asimismo, pueden influir en sus problemas conductuales y de comportamiento.

El patrón de sueño fragmentado con dificultad para conciliarlo, múltiples despertares nocturnos y despertar precoz, repercute en el niño, así como en los padres y demás familiares que lo rodean (1, 8). Tienen cambiado el patrón, de manera que los niveles de melatonina están más aumentados durante el día que por la noche.

“ EL SÍNDROME DE SMITH-MAGENIS PRESENTA CARACTERÍSTICAS QUE PUEDEN INFLUIR EN LA APARICIÓN DE CARIES

Al igual que Tomona y cols. (11), encontramos un gran número de caries en ambos pacientes y una pobre higiene bucodental con abundante placa bacteriana (**Figuras 1 y 2**) en uno de los casos, no así en el



Figura 1. Placa bacteriana y caries.



Figura 2. Recidiva de caries

Nuevo

SENSODYNE®



& PROTECCIÓN DURADERA

ACCIÓN RÁPIDA

contra el dolor para ayudar a
prevenir momentos como este



Alivio clínicamente probado de la Sensibilidad Dental en **60 SEGUNDOS**



El nuevo Sensodyne Rapid Action es una **formulación única diseñada para ser rápida** que proporciona una oclusión de los túbulos acelerada(1). Proporciona un alivio clínicamente probado de la sensibilidad dental en **60 segundos** tras el cepillado de las áreas sensibles, (2,3) dando a los pacientes una **protección duradera*** de la sensibilidad y de su impacto en la vida diaria (4,5)

*Con dos cepillados al día

Sensodyne Rapid Action proporciona una protección duradera con dos cepillados al día.

Referencias: 1. Accepted for presentation at IADR 2017, Abstract no: 2631820. 2. GSK Data on File 207211. January 2017. 3. Accepted for presentation at IADR 2017, Abstract no: 2635085. 4. Parkinson CR et al. Am J Dent. 2015 Aug;28(4):190-196. 5. Baker S et al. Longitudinal validation of the Dentine Hypersensitivity Experience Questionnaire (DHEQ).

Sensodyne Rapid Action es un producto sanitario y cumple con la normativa vigente en materia de producto sanitario. CHESP/CHSEN/0045/17

otro niño, en el que se realizan supuestamente unas correctas técnicas de cepillado. No se conoce si existe una mayor predisposición genética a la caries, o más bien estaría en relación con un deficiente cepillado dental que, dados los problemas de conducta asociados al síndrome, parecería razonable.

La higiene dental defectuosa asociada a esa posible susceptibilidad genética condicionaría el alto número de caries en nuestros pacientes.

Las conductas autolesivas más prevalentes, la onicotilomanía y la poliembolocolomanía (4) pueden condicionar lesiones dentarias como fracturas y mayor riesgo de infecciones por inserción de elementos contaminados en la boca.

Las conductas autoagresivas aparecen con gran frecuencia incluyendo morderse el dorso de la mano. Coincidimos con otros autores (3) con estereotipias frecuentes, como onicofagia y bruxismo, que también presentaban los pacientes y las consiguientes repercusiones dentales que ello puede conllevar.

“ LAS CONDUCTAS AUTOAGRESIVAS APARECEN CON GRAN FRECUENCIA, INCLUYENDO MORDERSE EL DORSO DE LA MANO

Hay autores que encuentran que las agencias dentales de los segundos premolares inferiores y el taurodontismo son los hallazgos más frecuentes a nivel dental en el síndrome de Smith- Magenis (11), aunque dichas alteraciones no fueron halladas en nuestros niños.

En los casos descritos se encontró un leve prognatismo y una cierta protrusión de los incisivos inferiores con macroglosia, así como una incompetencia labial y lingual (Figuras 3 y 4) como también se refiere en la literatura consultada.

En la mayoría de los niños existe una disfunción oromotora que dificulta la alimentación y la incompetencia labial con el labio superior evertido provocando un cierre débil que ocasiona tendencia a mantener la boca abierta y al babeo (1). Nuestros pacientes también

presentaron babeo por dichos problemas labiales característicos del síndrome.

Con el crecimiento persisten las estereotipias, los repentinos cambios de humor, los problemas de atención y la ansiedad. Puede haber dificultades



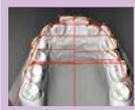
Figura 3. Protrusión incisivos inferiores centrales y macroglosia.



Figura 4. Labio superior evertido y leve prognatismo.



Software de diagnóstico



MEJORE LA ATENCIÓN A SUS PACIENTES OFRECIENDO ORTODONCIA EN SU CONSULTA

Utilizando un sistema fiable y sencillo

Usted también puede ofrecer tratamientos de ortodoncia del más alto nivel a sus pacientes. Con nuestro apoyo continuo, herramientas tecnológicas y una formación multidisciplinar podrá empezar con la ortodoncia desde este mismo año.

Aprenda con el programa líder en ortodoncia para generalistas. Más de 7000 dentistas en todo el mundo han transformado sus consultas gracias a esta formación. Si quiere ser el siguiente, en marzo tiene una nueva oportunidad de comenzar los cursos con nosotros.

- Curso completo de ortodoncia de dos años
- 12 seminarios de cuatro días cada uno
- Más de 7000 graduados en 40 países
- Apoyo continuo para el resto de su carrera
- Posibilidad de retomar gratuitamente los seminarios durante toda la vida

NUEVO CURSO EN MADRID COMIENZO EN MARZO DE 2019

- Precio total sin descuentos: 14.400 €
- 11 seminarios de 1.200 €
- Consulte diferentes descuentos y modalidades de pago
- Reserva de plaza: 1.200 € (primer seminario)

Para inscripciones anteriores al 31 de enero: 800 euros

**¡LLAME
HOY
MISMO!**



progressive@pdsspain.com



900 122 397



667 521 197

para el aseo diario y la higiene personal (1, 4) lo que hará más complicada la higiene, en general, y la bucodental, en particular, incluyendo el hábito de cepillado dental pudiendo ocasionar una mayor prevalencia de caries.

Asimismo, también presentan una sensibilidad disminuida a estímulos dolorosos (1), lo que ocasionará un diagnóstico tardío de lesiones de caries.

CONCLUSIONES

Como conclusión, podemos decir que el síndrome de Smith-Magenis presenta genéticamente una serie de características que pueden influir de manera significativa en la aparición de caries y anomalías dentarias. Los refuerzos en el cepillado dental, la dieta no cariogénica y las revisiones periódicas serán muy importantes a la hora de evitar nueva patología dental (15) y, como siempre, la prevención será la piedra angular del tratamiento de estos pacientes.

Las Unidades de Odontología de Atención Primaria de los distintos servicios sanitarios se encuentran preparadas para ello. Formadas por profesionales entrenados para la prevención en salud bucodental, como son los odontólogos, estomatólogos e higienistas dentales, deberían ser la puerta de entrada para evitar patologías dentales.

Como sanitarios, siempre deberemos aconsejar a nuestros pacientes sobre los beneficios de llevar una

“ EXISTE UN GRAN NÚMERO DE CARIES EN AMBOS PACIENTES Y UNA POBRE HIGIENE BUCODENTAL CON ABUNDANTE PLACA BACTERIANA EN UNO DE LOS CASOS

dieta sana, una higiene bucodental adecuada y realizar revisiones periódicas. Y esto vale para todos los pacientes, pero en mayor medida para los pacientes con necesidades especiales cuyos tratamientos siempre son complicados de realizar.

Y deberemos recordar que la salud bucodental forma parte de la salud general y se necesita aquella parte que ésta sea completa.

BIBLIOGRAFÍA

- Gener B.** Síndrome de Smith-Magenis. *Protoc Diagn Ter Pediatr*. 2010; 1: 37-43.
- Mellado C.** Síndromes por microdelección. *Rev Chil Pediatr* 2004; 75(5): 473-482.
- Nag H, Nordgren A, Anderlid B-M, Naerland T.** Reversed gender ratio of autism spectrum disorder in Smith-Magenis syndrome. *Mol Autism* 2018; 9: 1-9. DOI 10.1186/s13229-017-0184-2.
- Bronberg R, Ziembar M, Drut M, Goldschmidt E.** Síndrome de Smith-Magenis: comunicación de un caso y revisión de la bibliografía. *Arch Argent Pediatr* 2008; 106 (2): 143-154.
- Bissell S, Wilde L, Richards C, Moss J, Oliver C.** The behavioural phenotype of Potocki-Lupski syndrome: a cross-syndrome comparison. *J Neurodev Disord* 2018; 10: 2. DOI 10.1186/s11689-017-9221-x.
- Trickett J, Heald M, Oliver C, Richards C.** A cross-syndrome cohort comparison of sleep disturbance in children with Smith-Magenis syndrome, Angelman syndrome, autism spectrum disorder and tuberous sclerosis complex. *J Neurodev Disord* 2018; 10: 9. <https://doi.org/10.1186/s11689-018-9226-0>.
- Wolters P, Gropman A, Martin S y cols.** Neurodevelopment of children under three years with Smith-Magenis syndrome. *Pediatr Neurol* 2009; 41 (4): 250-258.
- Nijim Y, Adawi A, Bishara B, Bowirrat A.** First case report of Smith-Magenis syndrome (SMS) among the arab community in Nazareth. *Medicine (Baltimore)*. 2016; 95 (3): e2362.
- Allanson J, Greenberg F, Smith A.** The face of Smith-Magenis syndrome: a subjective and objective study. *J Med Genet* 1999; 36: 394-397.
- Surendar MN, Pandey RK, Khanna R.** Bilateral taurodontism in primary dentition with hypodontia. *BMJ Case reports*. 2013. doi:10.1136/bcr-2012-008259.
- Tomona N, Smith AC, Guadagnini JP, Hart TC.** Craniofacial and dental phenotype of Smith-Magenis syndrome. *Am J Med Genet A* 2006; 140(23): 2556-61.
- Elsea S, Girirajan S.** Smith-Magenis syndrome. *Eur J Hum Genet* 2008; 16: 412-421.
- Blanco-Barca MO, Gallego-Blanco M, Ruiz-Ponte C y cols.** Síndrome de Smith-Magenis: aportación de dos nuevos casos y aproximación a su característico fenotipo conductual. *Rev Neurol* 2004; 38 (11): 1038-1042.
- Edelman EA, Girirajan S, Finucane B y cols.** Gender, genotype and phenotype differences in Smith-Magenis syndrome: a meta-analysis of 105 cases. *Clin Genet* 2007; 71(6): 540-50.
- Martín-Sanjuán C, Carracedo E, Urberuaga M, Domingo R.** La importancia de las revisiones periódicas tras el tratamiento odontológico con anestesia general. *Arch Odontostomatol* 2007; 23(1): 25-9.

ENDGEEZE™
MTA FLOW™
CEMENTO DE REPARACIÓN DE AGREGADO DE TRIÓXIDO MINERAL

**LA CONSISTENCIA ADECUADA
PARA CADA PROCEDIMIENTO**

FÁCIL
dispensado a través
de la punta
29 g NaviTip®

COBERTURA PULPAR



PULPOTOMÍA



PERFORACIÓN DE
CÁMARA PULPAR



REABSORCIÓN



APEXIFICACIÓN



TAPÓN PULPAR



RELLENO RADICULAR





María Laura Vargas Peña

Protésica Dental.

Centro de Formación Profesional de Grado Superior Folguera Vicent.

DE ANALÓGICO A DIGITAL: LA INMINENTE EVOLUCIÓN DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE METÁLICA

XI Premio Estudiantes de Prótesis Gaceta Dental 2018

RESUMEN

La evolución del CAD-CAM en los últimos años ha transformado los hábitos de trabajo en los laboratorios dentales. En el software de diseño CAD, cada día, se integran innovadoras herramientas de trabajo que nos conceden el mayor aprovechamiento de los recursos informáticos en la ejecución del diseño individual de cada caso clínico.

Para los profesionales, las nuevas tecnologías CAD-CAM son una verdadera oportunidad de trabajo en la que se combinará lo artesanal y lo digital, ya que desempeñan un papel principal en los laboratorios de hoy en día. Las nuevas tecnologías han cambiado los protocolos de trabajo en el laboratorio dental e, incluso, han mejorado la comunicación entre clínica y laboratorio.

En este artículo se presenta una demostración de cómo sería diseñar una prótesis parcial removible metálica con el software Exocad y la enorme flexibilidad en el diseño que nos proporcionan las nuevas tecnologías CAD, modo que, verdaderamente, ha llegado a la digitalización, en esta rama de la profesión

y que no es el futuro, sino el presente de un módulo que ya está funcionando en el sector dental marcando un antes y después.

Palabras clave: prótesis parcial removible metálica, diseño, análisis, evaluación, CAD/CAM, Exocad, evolución, tecnología.

INTRODUCCIÓN

La prótesis parcial removible metálica, según McKraken (1), «es una prótesis que reemplaza dientes en una arcada parcialmente desdentada, y se puede remover de la boca y volver a colocarse». El análisis y diseño son algunas de las claves para el éxito de las prótesis parciales removibles metálicas. En estos pasos iniciales se valoran los posibles movimientos de palanca y se planifica cómo contrarrestarlos con los retenedores directos, retenedores indirectos, conectores menores y conector mayor.

En el mercado actual de las prótesis parciales removibles metálicas las alternativas de fabricación son muy limitadas. Las más habituales son:

- Encerado manual y colado.
- Diseño digital e impresión en 3D de la estructura en cera y colado.
- Diseño digital y envío de los datos al centro de fresado o sinterizado.

Aunque el diseño digital es una realidad del presente, el flujo de trabajo de principio a fin sigue necesitando la participación manual, a nivel de acabados.

En este trabajo se logró diseñar la estructura de una prótesis parcial removible metálica mandibular mediante los procedimientos del software Exocad, permitiendo una buena planificación, diseño y un adecuado ajuste en boca en un caso clínico con la colaboración de la clínica dental Folguera Vicent.

CASO CLÍNICO

Un varón de 59 años con úlcera gastrointestinal controlada acude a la clínica Folguera Vicent para un nuevo tratamiento protésico. El paciente presenta ausencia de siete piezas en el maxilar inferior. En la exploración clínica se hizo una inspección visual, de la simetría facial (**Figura 1**), y el análisis del perfil de la forma de la cara. En la exploración intraoral se observó la presencia de placa bacteriana y caries en cervi-

cal de las piezas 3.3, 3.4, 4.2 y 4.3. También se apreció que posee reabsorción alveolar, una cresta afilada en el maxilar inferior y una clase Kennedy I sin modificaciones (2).

Se continuó con la exploración extraoral y se presenciaron una buena apertura bucal, sin desviaciones y sin limitaciones. En los movimientos de apertura y cierre de la ATM el paciente no posee ruidos ni crepitaciones.

En la primera cita médica se siguieron las maniobras previas rutinarias del tratamiento de obturaciones provisionales en las piezas 3.3, 3.4, 4.2 y 4.3 y se removió la placa bacteriana que presentaba el paciente. Al cabo de unas semanas se le realizó al paciente una endodoncia en la pieza 3.3, se dejó a 25 mm (PV conometría).

Además, se realizó una serie radiográfica periapical a los dientes pilares en la que se determinó el grado de pérdida ósea, y un registro gráfico de la profundidad de sondaje del surco gingival, las recesiones gingivales y la movilidad dental (**Figura 2**).

Como plan de tratamiento se estableció realizar un conector mayor mandibular con diseño de «placa lingual» (3), ya que actúa como un magnífico refuerzo indirecto para compensar el soporte mucosostostado del caso, ya que, como señala Mallat

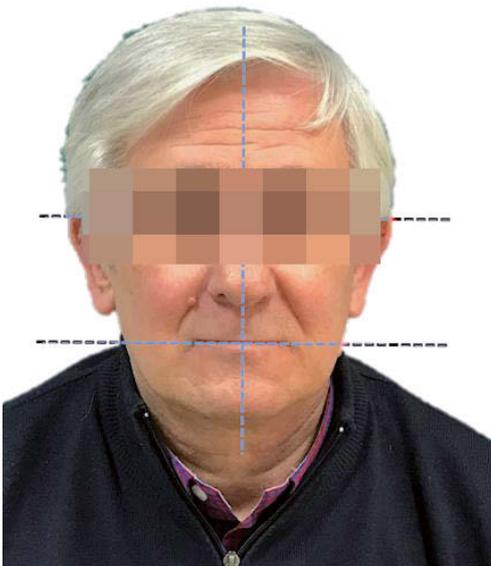
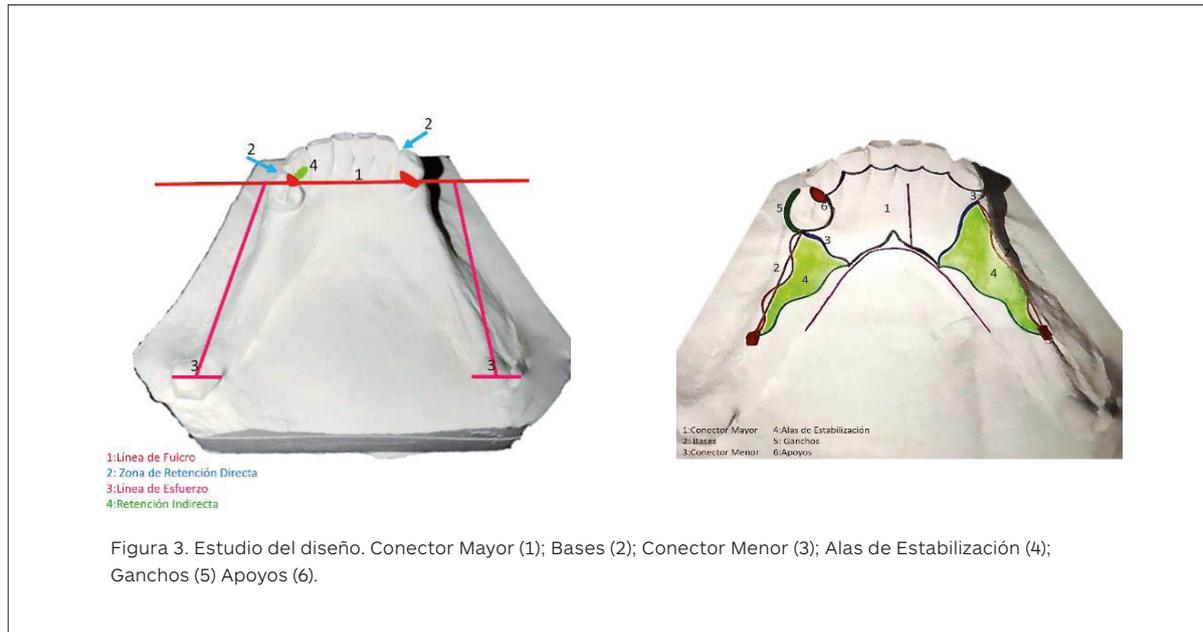


Figura 1. Análisis facial.



Figura 2. Radiografía 4.2 y 4.3.



(4), «una placa lingual estará indicada en clases I, II y III con rebordes residuales débiles y flácidos, pues en estos casos de dientes con movilidad se precisan todos los elementos disponibles que estén al alcance para su mejor estabilización» (Figura 3).

Diseño de la estructura con Exocad

El software de Exocad nos permite una solución completa en Odontología digital que hace posible realizar un diagnóstico preciso, un plan de tratamiento más

exacto y el diseño más rápido y sencillo. Gracias a la tecnología digital podremos obtener una información exacta con un flujo que es imposible superar (5).

El objetivo de esta muestra es aproximar a los profesionales del sector al diseño de una estructura metálica, confeccionada por el ordenador.

Esta nueva tecnología nos brinda un gran abanico de materiales que, hasta ahora, no habíamos podido utilizar con las técnicas analógicas, cambiando los protocolos de trabajo en el sector dental.

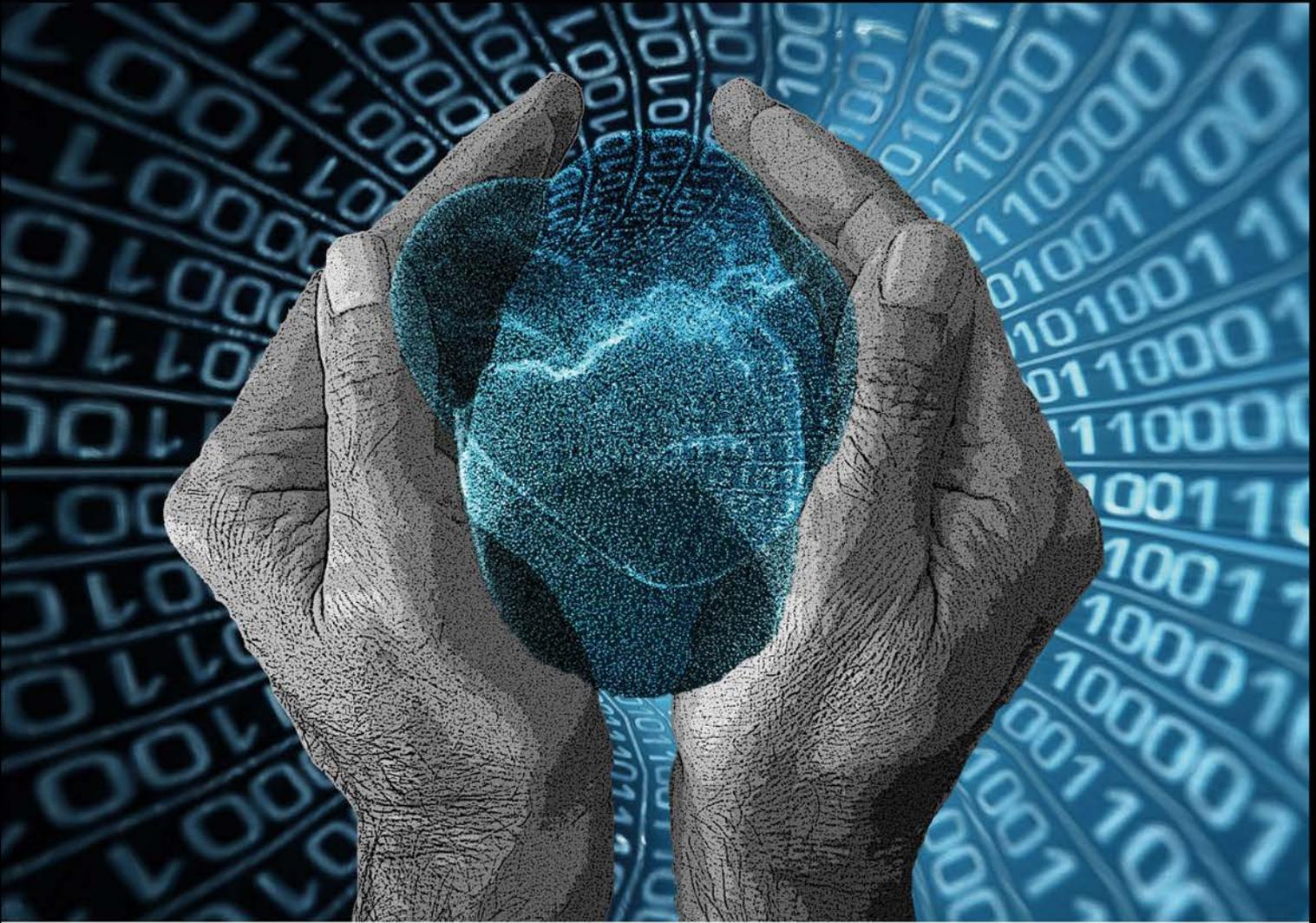
Protocolo de trabajo

Iniciamos el proceso mediante el escaneado del modelo de estudio. Directamente en el ordenador nos aparecerá en el software de Imetric el modelo escaneado (Figura 4). Para realizar nuestra estructura, utilizaremos el programa Exocad, ya que, con su excelente flexibilidad de diseño, cumple con los requisitos para confeccionarla.

El diseño se inicia rellenando la hoja de trabajo, escribiendo el nombre de la clínica y el número de historia del paciente, se eligen los dientes pilares de la prótesis parcial con la opción de «*Partial Framework*» (6). Se carga el archivo escaneado y empieza directamente con el eje de inserción que tendrá la estructura sobre el modelo (Figura 5) y, seguidamente, el programa nos hará un encerado de alivio y bloqueo (Figura 6).

“ EL FACTOR HUMANO Y
LOS NUEVOS CONOCIMIENTOS
DEL ODONTÓLOGO Y DEL
PROTÉSICO TÉCNICO DENTAL
SON TAN IMPORTANTES
COMO LA TECNOLOGÍA

INTRODUCCIÓN A LA TECNOLOGÍA CAD-CAM DENTAL



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA

Certificación por la UPV
Créditos ECTS: 9
De Marzo a Junio 2019



FOLGUERA VICENT
CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE GRADO SUPERIOR

CURSO ORGANIZADO POR LA UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE
VALÈNCIA (UPV) Y EL CENTRO DE FORMACIÓN FOLGUERA-VICENT (FV)

CONTENIDOS:

- Protocolos de trabajo. Flujo Digital.
- Realidad Aumentada, Realidad Virtual y Realidad Mixta.
- Emprendedores y Startups. Cultura maker.
- Captación y procesado de imágenes médicas.
- Clasificación sistemas Cad-Cam. Componentes Cad.
- Diseño Cad con Exocad.
- CAM: Fresado. Fabricación Aditiva (Impresoras3D).
- Aspectos estéticos y funcionales de las rehabilitaciones totales sobre implantes.
- Modelado mediante estructura digital.
- Biomecánica: Fundamentos de Biomecánica.
- Biodinámica y programación dental con nuevos materiales
- Iniciación Unity.
- Rehabilitaciones con materiales de recubrimiento estético.
- Digitalización de la Implantología moderna, las mejores soluciones para Cad-Cam.



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA



FOLGUERA VICENT
CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE GRADO SUPERIOR



ALBORAYA
AJUNTAMENT

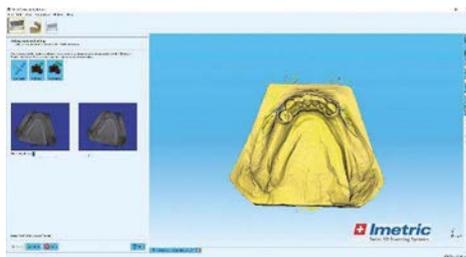


Figura 4. Modelo escaneado.



Figura 5 y 6. Eje de inserción y encerado.

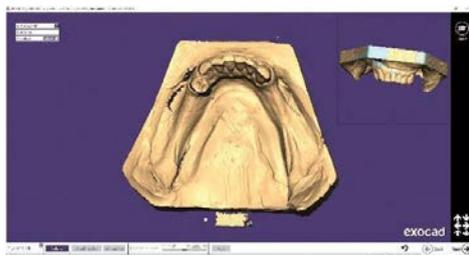


Figura 7. Diseño.

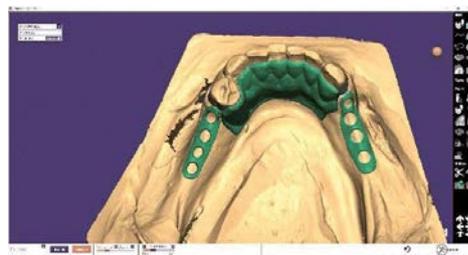


Figura 8. Elementos sin unión.



Figura 9. Bases con arandelas.

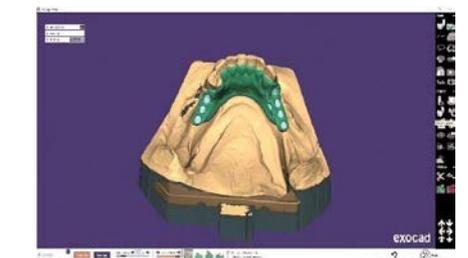


Figura 10. Conector Mayor.

El siguiente paso es diseñar la malla de retención y el conector mayor (**Figura 7**). Se delinean las curvas donde el previo análisis ha determinado la posición de la retención y se dibujan las curvas del conector mayor (CM).

Se recomienda iniciar el diseño a partir del frenillo sublingual, a mitad de modelo, para que las líneas del CM y las de la malla de retención se crucen y sobrepongan entre sí, y así se obtiene la unión entre los elementos, ya que se diseña cada línea sin unión

entre sí. En el resultado final no habrá unión entre el CM y la malla de retención (**Figura 8**).

Como ya se han definido todas las curvas de la estructura, el siguiente paso es incorporar las bases. Se agregan las arandelas retentivas perforadas con el tamaño del diámetro que se considere más adecuado al ancho de la base (**Figura 9**).

Posteriormente, se crea el conector mayor fusionado con las aletas de estabilización, con 4 mm de altura por 0.9 mm de espesor (**Figura 10**).

A continuación, y para diseñar los ganchos, se utiliza nuevamente el icono para dibujar curvas. Se recomienda hacerlo diseñando curvas simples o dobles. Para finalizar el dibujo de la curva, se hace doble clic. Para crear los ganchos, en este caso *Acker Simple*, como afirma Rendón Yúdice Roberto (7), «es el ideal en prótesis dentomucosoportada, ya que, además de brindar una buena retención, ofrece excelente estabilidad debido a que cubre las superficies lingual y bucal del diente, es decir que abraza la pieza pilar». Luego se activa la herramienta de curva y se cambia el ancho de la medida del gancho (2,5 mm), y nuestro retenedor será aplicado inmediatamente (**Figura 11**). Hacemos lo mismo en el otro diente pilar.

Para crear los apoyos oclusales y los conectores menores entre los retenedores y el CM, utilizamos la herramienta de «Clonar» y con la herramienta de «Suavizar» difuminaremos los excesos rugosos y así integramos los bordes de estos elementos con el resto de la estructura (**Figura 12**).

Por último, diseñamos el «Finish Line» que se-

rá el conector menor entre la base y el conector mayor. Utilizamos la herramienta de crear «Curvas». Es exactamente el mismo proceso que con los ganchos y después de tenerlas marcadas donde queremos, pasamos a posicionar el conector menor haciendo clic en «Finish Line» y jugando un poco con el ancho, tamaño y la inclinación. Terminamos de integrar completamente el «Finish Line» difuminando las regiones entre nuestro conector menor y el conector mayor (**Figura 13**).

Para exportar la estructura en un archivo STL, hacemos clic en el botón derecho y damos a «Salvar para construir». Guardamos la copia de la vista antes de exportarla y obtendremos nuestro archivo final STL, que fue guardado en una carpeta de proyectos lista para imprimir en cera y, después, colar o enviar los datos al centro de fresado.

RESULTADOS

Según el resultado obtenido nos damos cuenta de la importancia de un correcto diagnóstico que nos

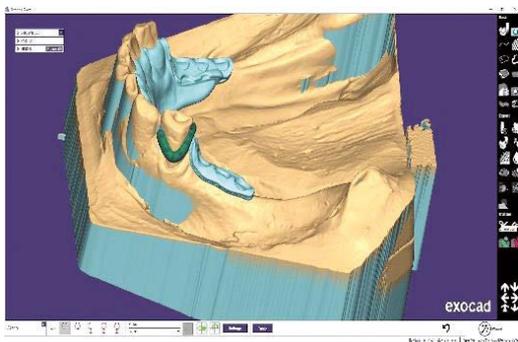


Figura 11. Retenedor Directo.

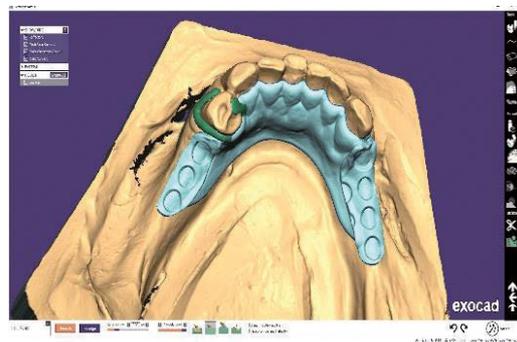


Figura 12. Clonar y suavizar.

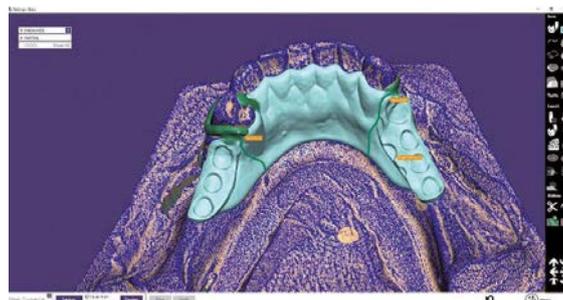


Figura 13. Finish line.



Figuras 14 y 15. Prueba de metal.

permita elegir cuidadosamente el diseño. Obtuvimos excelentes resultados en el ajuste de la placa en la prueba de metal, la prótesis no generó movimientos basculantes y no le molestaba al paciente (**Figura 14 y 15**). Debemos de conocer a la perfección el tipo de material que utilizamos para que podamos conseguir el mayor éxito de nuestros casos clínicos a largo plazo. El paciente quedó altamente satisfecho con el resultado y se le dio otra visita para hacer una comprobación final.

Durante la cita médica de la comprobación final se le sugirió al paciente que, para la colocación de la prótesis, se situarán las zonas con ganchos sobre los dientes que sirven de sujeción, y seguidamente, se presionará con los dedos hasta que alcance el lugar correcto, momento en que suele notarse un «clic». No deberá forzar la prótesis, ni morder sobre ella para llevarla a su lugar, porque se hace tanta fuerza que pueden deteriorarse algunos elementos de la estructura o dañar la mucosa. Como es la primera vez que el paciente lleva una prótesis parcial removible metálica se le recomendó lavar la prótesis, al menos una vez al

día, especialmente las partes metálicas que contactan con la mucosa, para evitar así futuras patologías.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con la bibliografía estudiada y con los resultados obtenidos en este trabajo, podemos observar que el desarrollo de las nuevas tecnologías, la utilización de los nuevos materiales, la pasión por el trabajo y el conocimiento mejorado de las restauraciones protésicas nos permitirá devolverle al paciente una buena funcionalidad oral y fonética, con la estética adecuada. Pero lo que hemos aprendido, a partir de los últimos años, es que el factor humano y los nuevos conocimientos del odontólogo y del protésico técnico dental son tan importantes como la tecnología. Por ello, es recomendable la formación continua para los protésicos dentales, como asistir a charlas o cursos dictados por un especialista en el tema de CAD-CAM, para que, de esta manera, se puedan enriquecer los conocimientos de los profesionales, y mejorar su trabajo en la confección de la prótesis parcial removible metálica.



SINELDENT®

en boca de todos



Contacta con nosotros y nuestro equipo de técnicos te asesorará de forma personalizada



✉ + (34) 910 010 287
☎ atencionalcliente@sineldent.com

OURENSE
Pol. Industrial San Cibrao das Viñas,
calle 13, nave 22, 32901,
San Cibrao das Viñas - Ourense

MADRID
Avenida de la Industria 6-8,
Alcobendas - Madrid

Gracias a la colaboración del TPD Carlos Martín-Sierra Gallud, dueño del laboratorio Ceram Art Dental Studio ubicado en Catarroja (Valencia), se pudo lograr el objetivo de esta investigación: realizar un estudio del diseño por CAD eligiendo un modelo inferior clase Kennedy I sin modificaciones. Este objetivo se quería lograr en primera instancia para devolverle la funcionalidad oral al paciente que ha acudido a la clínica dental Folguera Vicent.

Los resultados fueron obtenidos por medio del estudio de la biomecánica y del análisis de los dientes pilares, mediante los procedimientos de diseño con Exocad, paralelizado, alivio, bloqueo, duplicados y mecanizado CAD-CAM. ■

AGRADECIMIENTOS

Al Centro de Formación Profesional Folguera Vicent y al equipo de profesionales que lo forman, por el apoyo y confianza que han brindado para llevar a cabo el estudio del presente caso. También al laboratorio Ceram Art Studio Dental, por las facilidades prestadas para documentar todo el proceso del diseño asistido por CAD.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Davis Henderson, Victor L. Steffel.** Prótesis Parcial Removible Según McCracken. Mundi S.A.I.C. y F. 1985, 16-39.
2. **Ernest Mallat Desplats, Thomas Harcourt Brace.** Prótesis Parcial Removible (Clínica y Laboratorio). Madrid: Harcourt Brace. 1998, 3-238.
3. **Wagner AG, Traweek FC.** Comparison of Major Connectors for Removable Partial Dentures. J Prosthet Dent. 1982, 242-245.
4. **Ernest Mallat Desplats, Ernest Mallat Callís.** Prótesis Parcial Removible y Sobredentaduras. Madrid: Elsevier. 2003, 3-299.
5. **Williams R.J, Eggbeer D & Bibb R.J.** CAD/CAM rapid manufacturing techniques in the fabrication of removable partial denture frameworks. Quintessence Journal of Dental Technology. 2008, 42-50.
6. **Van Blarcom CW.** Glossary of Prosthodontics Terms. J Prosthet Dent, 1994.
7. **Rendón Yúdice Roberto.** Prótesis Parcial Removible: Conceptos Actuales Atlas de Diseño. México: Panamericana. 2006, 97-183.
8. **Stewart Kenneth, Rudd Kenneth, Kuebker William.** Prosthodontia Parcial Removible. Michigan: C.V. Mosby. 1983, 103-712.
9. **J.C Borel, J. Schittly, J. Exbrayat. Masson.** Manual de Prótesis Parcial Removible. Barcelona: Masson. 1985, 27-90.
10. **Isidoro Emmanuel Lucien Kenens.** Construcción de la Prótesis Parcial Removible Colada. Ediciones Doyma. 1991, 15-86.
11. **José Luis García Micheelsen, Luis Enrique Olavarría Astudillo.** Diseño de Prótesis Parcial Removible (Secuencia paso a paso). Amolca. 2005, 19-180.
12. **McCracken, Alan B. Carr, Glen P. McGivney, David T. Brown.** Prótesis Parcial Removible. Elsevier Mosby. 2006, 19-185.
13. **Iruetagoiena, Marcelo Alberto.** Diseño de PPR sobre el Modelo de Estudio o Trabajo. (2014). [actualizado 20 dic2017; citado 20 ene 2018]. Disponible en: <http://www.sdpt.net/completa/parcial/dinenoprotrem.htm>.
14. **Lorena Vicent.** Módulo de Prótesis Parcial Removible II. (2017). [actualizado 30 sept 2017; citado 20 oct 2017]. Disponible en: http://www.formaciondental.com/pluginfile.php/753/mod_resource/content/1/B.T1%20PPRII.pdf.
15. **Orlando Rodríguez.** Prótesis Parcial Removible. (2017). [actualizado 3 ene 2018; citado 10 feb 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/orlandorochi/protesis-parcial-removible-39662884>.



¡COLABORA CON GACETA DENTAL!

Queremos ser partícipes de tu éxito. Tus opiniones, tus descubrimientos, aquellos casos de los que te sientas más orgullos@.

Tu experiencia y conocimiento pueden ser de utilidad para much@s compañer@s de profesión.

Además, participarás en los Premios Gaceta Dental, que otorgamos a los mejores artículos científicos y casos clínicos publicados a lo largo del año. Busca las bases en www.gacetadental.com/normas-de-publicacion

— 22^{OS} PREMIOS —

**GACETA
DENTAL**

2019

¡PARTICIPA!
Tienes hasta el
14 JUNIO

XII 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. MIGUEL PEÑARROCHA

PRESIDENTE DE SECIB

«Desearía mejorar la Sociedad y la Cirugía Bucal en España»



Contribuir en lo posible a la mejora de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB), tras numerosos años vinculado a la misma, es la principal tarea e ilusión del Dr. Miguel Peñarrocha, recientemente nombrado presidente de la organización. Desde su nuevo cargo, y consciente de la inexistencia de «remedios milagrosos», nos detalla, entre otros relevantes asuntos para la profesión, su intención de continuar trabajando para perfeccionar el conocimiento y las habilidades en Cirugía Bucal de los profesionales en beneficio de una mayor salud bucodental.

—¿Qué le hizo postularse como candidato a la presidencia de SECIB?

—Los compañeros de SECIB me invitaron a presentarme. Después de tantos años en la Sociedad, muchos de sus miembros ya son amigos, por lo que es una oportunidad magnífica para estrechar lazos y contribuir en lo posible a la mejora de la Sociedad.

—Tras sus años de vinculación con la misma, ¿cómo afronta esta nueva responsabilidad, tanto desde el punto de vista profesional como personal?

—Con la ilusión de poder ayudar a los compañeros odontólogos de nuestra Sociedad que practican la Cirugía Bucal, en un momento en el que la profesión en España tiene numerosas complicaciones. Y para que nuestra mejora como colectivo se traduzca en el mejor tratamiento quirúrgico posible a nuestros pacientes, que es nuestro fin último y, personalmente, la actividad que más me gusta. Las clínicas dentales debieran ser sociedades profesionales y sería adecuado, dada la plétora de dentistas existente, que cada profesional tenga solo una clínica. Además, en España, cualquier persona puede abrir una clínica como una sociedad mercantil y luego contratar dentistas. Eso es permitir que la salud sea un puro asunto comercial, con la búsqueda únicamente de rendimientos económicos por parte de las empresas. Otro problema es el número de dentistas. Al ser este

un país de autonomías sin normas con respecto a estas cuestiones, cada una hace lo que quiere, y no hay control del número de profesionales que van a poder ejercer en España. Esto no solo sucede en la Odontología, también en la Medicina y en muchas otras profesiones. Estas son cuestiones básicas para evitar la frustración enorme de un profesional que no puede trabajar en lo que se formó con ilusión y esfuerzo.

—¿Quiénes le acompañan en la Junta Directiva?

—Tengo la suerte de contar en la Junta con personas con mucha experiencia, vinculadas a la Cirugía Bucal y a la SECIB desde hace muchos años, que participan en tareas de docencia y que tienen actividad clínica en la Cirugía Bucal. Como vicepresidente contamos con el Dr. Daniel Torres, catedrático de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla; claramente dedicado a la docencia, a la investigación y a la mejora de la Cirugía Bucal. La Dra. Amparo Aloy es la secretaria de la Sociedad y es profesora asociada de Cirugía Bucal y odontóloga de la Fundación Lluís Alcanyis de la Universitat de València. El tesorero es el Dr. Jordi Barrionuevo, profesor del Máster de Cirugía Bucal e Implantología Bucofacial de la Universidad de Barcelona. Como vocales tenemos al Dr. Antonio López, vinculado a SECIB desde hace muchos años y profesor contratado doctor de Cirugía Bucal en la Universidad de Salamanca; la Dra. Raquel González,



Foto de familia de la Junta Directiva de SECIB, de izda. a dcha., Antonio López-Valverde (vocal); Jordi Barrionuevo (tesorero); Amparo Aloy (secretaria); Miguel Peñarrocha (presidente), Daniel Torres (vicepresidente), Raquel González (vocal) y Manuel Somoza (vocal).

MÁS PERSONAL...

- **Nacido en...** Chelva (pueblo de Valencia, con 500 casas cristianas, 500 judías y 500 árabes).
- **Aficiones...** Pintura y viajes.
- **Deportes...** Kung Fu.
- **De no haber elegido esta profesión...** Pintor.
- **Un lugar...** Mi pueblo.
- **Música preferida...** The Beatles, The Rolling Stones, Joan Manuel Serrat, Mecano, Flamenco...
- **Viajes en cartera...** Sicilia y Alaska.

profesora contratada doctora de la Universidad CEU-UCH de Valencia y el Dr. José Manuel Somoza, profesor asociado en el Departamento de Cirugía de la Universidad de Santiago de Compostela.

—**¿Cómo recuerda sus inicios en la Sociedad y cuáles cree que han sido los principales logros de la misma hasta la actualidad?**

—La SECIB se gestó en las reuniones de los profesores universitarios de Cirugía Bucal, hace más de 20 años. Fue impulsada por los profesores Cosme Gay Escoda y Manuel Donado. Desde entonces, ha pasado de ser un grupo de profesionales con interés en la Cirugía Bucal a una Sociedad de más de 2.000 profesionales.

—**En su opinión, ¿por qué es necesaria una Sociedad como ésta?, ¿qué puede aportarle al profesional?**

“ LUCHAREMOS PARA QUE NUESTRO SISTEMA POLÍTICO LIMITE EL NÚMERO DE ODONTÓLOGOS Y RECONOZCA LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA BUCAL

—La riqueza de una Sociedad se basa en la calidad y cantidad de sus socios. Debemos hacer entender a los odontólogos que trabajan especialmente en Cirugía Bucal que, en España, la SECIB es la Sociedad que se alinea con sus intereses desde el punto de vista del conocimiento, para mejorar su formación y para defender sus derechos como profesionales y posibles futuros especialistas en Cirugía Bucal. Para que los odontólogos se aproximen a la Sociedad y sigan vinculados a la misma como socios activos y participativos, la SECIB les ofrece una mejora en su formación a través de congresos, cursos modulares, seminarios, la revista de Medicina Oral, etc.

Otra función importante de la SECIB es la de defender a los socios para que puedan conseguir las mejores condiciones posibles para la realización de su trabajo, así como facilitar el contacto enriquecedor con otros profesionales que trabajan en el mismo ámbito.

—**Desde su nuevo cargo, ¿cuáles serán sus primeras medidas?, ¿qué aspectos concretos considera que pueden contribuir a esa mejora que comenta?**

—Seguir con lo que hizo la Junta Directiva presidida por mi predecesor el Dr. Eduardo Valmaseda, que hizo muy bien su trabajo. Aquí no hay remedios milagrosos. Continuaremos luchando para que nuestro sistema político limite el número de odontólogos, regule la docencia de posgrado y reconozca la especialidad de Cirugía Bucal. Además, seguiremos trabajando para mejorar el conocimiento y las habilidades en Cirugía Bucal de nuestros socios, para que los pacientes reciban el mejor tratamiento posible, facilitando así la tarea de todos los odontólogos. Nuestro fin último es aportar a los pacientes los mejores tratamientos y generar más salud bucodental.

—**Usted ha desarrollado buena parte de su carrera como docente, ¿cómo ve el campo de la Cirugía Bucal y de la Implantología dentro del actual panorama formativo nacional?**

—España está como los países desarrollados, con muchísima actividad en la Implantología Oral. Es cierto que se podría regular mucho mejor la profesión y la actividad, para proteger a los pacientes y a los profesionales, valorando al odontólogo y a la clínica dental como sociedad profesional, no permitiendo en este sector las sociedades mercantiles. Un odontólogo debe

Curso de Implantología Oral



DIRIGIDO POR:
Dr. Juan Pedro Mazón Esteve
- Lcdo. en Odontología UNIBE
- Máster en Oclusión y Protopodncia ESORIB
- Máster oficial en Implantología Oral Avanzada UEV



LUGAR: Valencia



HORARIO:
Viernes - 16:00 a 20:00
Sábado - 10:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:30



INCLUIDO:
Hands on en modelos de resina de colocación de implantes, biomateriales y protodoncia.



INFORMACIÓN:
Para información de inscripción, precios y opciones de pago, contacte al delegado comercial de su zona o escriba a:
info@sita-academy.com
www.sita-academy.com
Teléfonos: Mariana Hernández - 672 385 287
Daniela Bazzano - 667 808 963



FECHAS:
Febrero a Junio de 2019



PLAZAS LIMITADAS



REQUISITOS MÍNIMOS:
Titulación en Odontología



MÓDULO 1:
Cirugía Implantológica



MÓDULO 2:
Planificación y fotografía clínica



MÓDULO 3:
Protopodncia sobre implantes



MÓDULO 4:
Técnicas complementarias



MÓDULO 5:
Flujo de trabajo digital: escáner intraoral y cirugía guiada.
Visita fábrica ZIACOM® en Madrid

Curso de Implantología Sobre Pacientes



DIRIGIDO POR:
Dr. Julián Rodas
- Médico especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial



LUGAR: Córdoba - Clínica Rodas



HORARIO:
Viernes - 10:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00
Sábado - 10:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00



INCLUIDO:
Hands on en modelos de resina de colocación de implantes, biomateriales y protodoncia. Colocación de hasta 10 implantes en paciente por estudiante, según cada caso clínico.



INFORMACIÓN:
Para información de inscripción, precios y opciones de pago, contacte al delegado comercial de su zona o escriba a:
info@sita-academy.com
www.sita-academy.com
Teléfonos: Mariana Hernández - 672 385 287
Daniela Bazzano - 667 808 963



FECHAS:
Abril a Julio de 2019



PLAZAS LIMITADAS



REQUISITOS MÍNIMOS:
Titulación en Odontología



MÓDULO 1:
Cirugía Implantológica. Cirugías con Pacientes



MÓDULO 2:
Protopodncia sobre implantes y Carga inmediata. Cirugías con Pacientes



MÓDULO 3:
Factores de crecimiento plaquetario. Cirugías con Pacientes



MÓDULO 4:
Flujo de trabajo digital: escáner intraoral y cirugía guiada.
Visita fábrica ZIACOM® en Madrid

Plataforma formativa:



www.sita-academy.com



www.ziacom.es

Proveedor exclusivo:





Con un gran bagaje docente e investigador, para el Dr. Peñarrocha «en España hay muchos profesionales con ideas y formación para desarrollar una investigación de alto nivel».

tener el fin de luchar por la salud de los pacientes y hace un juramento al final de su licenciatura. En cambio, una sociedad mercantil solo se debe a tener el máximo de beneficios económicos, siendo ese su objetivo y su obligación. Las leyes deben proteger a los ciudadanos para que tengan las mejores opciones posibles para vivir en salud, y ese escenario lo facilitan más las clínicas profesionales que las sociedades mercantiles.

—Entonces, ¿cómo plantea la estrategia formativa de SECIB?

—La SECIB reúne a profesionales de la Odontología española especialmente, con intereses comunes en el aprendizaje de las habilidades de la Cirugía Bucal. Esto comprende: la anestesia oral, la conservación de los dientes mediante cirugía periapical, las extracciones de los dientes incluidos, el diagnóstico y tratamiento de las infecciones orofaciales, quistes maxilares y la Implantología oral, con el gran desarrollo que experimenta cada día. Estos contenidos también son importantes para el futuro de cualquier profesional de la Odontología. Aunque en la Cirugía Bucal parezca que tenemos un campo pequeño en la cavidad oral, no es cierto. Nuestra profesión tiene gran cantidad de matices y zonas de aprendizaje

y mejora. La formación continuada es necesaria para todos. La SECIB nace con una clara vocación de servicio para la mejora del conocimiento de los odontólogos con especial dedicación a la Cirugía y a la Implantología Bucal para hacer más fácil la vida de los profesionales y de los pacientes.

Por lo tanto, seguiremos avanzando en la creación de guías de práctica clínica para facilitar y unificar los procedimientos de Cirugía Bucal. Nuestro mundo actual es cambiante y muy competitivo, exige hacer cursos atractivos para adaptarse a los nuevos tiempos. El sistema educativo sanitario español no regula ni se ocupa de la formación posgraduada. Esa carencia existente en la organización de profesiones sanitarias intenta ser parcialmente paliada por distintas organizaciones de la profesión y por sociedades como la SECIB, para que los odontólogos españoles sigan realizando dignamente su tarea de sanar a sus pacientes. No estamos en un mundo aislado y, el conocimiento no tiene puertas. Hay muchas sociedades científicas dentro y fuera de España, con las que compartimos muchos intereses. El acercamiento y la unión con ellas será siempre enriquecedor.

—¿Llegaremos a ver el reconocimiento de la especialidad de Cirugía Bucal en España?

—La mayoría de países europeos disponen de la especialidad en Cirugía Bucal (menos España, Austria y Luxemburgo) y es uno de los objetivos fundamentales de la SECIB, equiparar a España con el resto. Esto potenciaría que los especialistas en Cirugía Bucal pudieran obtener plazas en el sistema sanitario público, mejorando la salud pública de los españoles.

—¿Cómo resumiría los principales avances que se han producido en la Cirugía Bucal de hoy?

—El avance en las Ciencias Básicas, en los materiales y en el instrumental que disponemos, hace que la Cirugía Bucal avance claramente. Por entrar en detalle, las técnicas anestésicas han mejorado y siguen haciéndolo; se han incorporado nuevos instrumentos para la extracción de dientes incluidos, haciendo menos traumáticos y con menos complicaciones estos procedimientos; la cirugía periapical con el cambio de escenario tecnológico, debido a la incorporación de endoscopio y microscopio, ha conseguido tasas de éxito muy elevadas y la Implantología se ha benefi-



DESCUBRA NUESTRAS
**COBERTURAS
EXCLUSIVAS**
PENSADAS
PARA USTED
Y SU COCHE

Hasta un

60%^{*} bonificación

en su seguro de Automóvil

- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV , GESTORÍA Y "MANITAS AUTO"
- ✓ 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. MADRID

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

A.M.A. MADRID (Villanueva)

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

A.M.A. MADRID (Hilarión)

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

www.amaseguros.com

902 30 30 10 / 913 43 47 00

Síguenos en



y en nuestra APP

(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación.

No acumulable a otras ofertas. Consulte fechas de la promoción y condiciones en su oficina provincial A.M.A.

ciado de nuevos conceptos en la osteointegración y en el sellado de los implantes por el tejido conectivo. También se han mejorado los diseños de implantes, sus tasas de éxito, y hemos avanzado en limitar la periimplantitis y en el conocimiento de los métodos de regeneración ósea.

—¿Qué destacaría de su extensa labor investigadora y en qué líneas de investigación está involucrado en la actualidad?

—Las líneas que he trabajado a lo largo de mi vida han sido: dolor orofacial, extracción de dientes incluidos, anestesia local, cirugía periapical, e Implantología oral. En la actualidad me dedico a las mismas líneas, si cabe, más centrado en la cirugía periapical (conservar dientes en un momento social en el que, por la propaganda televisiva de las cadenas comerciales, nuestra sociedad se está haciendo «extraccionista», no valora los dientes naturales y parece sobrevalorar los implantes) y a la Implantología, especialmente a los implantes en grandes atrofas maxilares y la carga inmediata.

—¿Cómo animaría a los estudiantes para que se decantaran por la investigación? ¿Qué haría que esta opción profesional resultara más factible?

—La investigación en Cirugía Bucal es necesaria. En España hay muchos profesionales con ideas y formación para desarrollar una investigación de alto nivel. Sería necesario que esta estuviera más considerada y ayudada con suficientes medios económicos; tanto la investigación básica de alto nivel en Cirugía Bucal o la de clínica, que intenta protocolizar y mejorar los procedimientos que realizamos con nuestros pacientes. Los cirujanos bucales repetimos muchas veces nuestros procedimientos terapéuticos, buscando la excelencia cada día. Es una actividad que combina el «pensar que vamos a hacer» con la realización de la actividad quirúrgica manual. Esto, al final engancha. Cuando tratamos a nuestros pacientes nos sumergimos y abstraemos en las intervenciones, intentando mejorar los procedimientos y capacidades, y disfrutando de este quehacer.

—Continuando con la investigación y en el supuesto de que le fuera concedido un deseo ¿cuál elegiría?

—En España, la investigación costeada por los organismos públicos está sufriendo la situación económica del país, con claros recortes. Además, la Odon-

PERFIL PROFESIONAL

- Licenciado en Medicina y Cirugía (Universitat de València).
- Doctor en Medicina y Cirugía (Universitat de València).
- Médico Especialista en Estomatología y en Neurología.
- Máster en Cirugía e Implantología Bucal (Universidad de Barcelona).
- Fellow of the European Board of Oral Surgery.
- Catedrático de Cirugía Bucal de la Facultad de Medicina y Odontología de Valencia.
- Director del Máster de Cirugía e Implantología Bucal (Universitat de València).
- 4 tramos de investigación ANECA.
- Investigador del Instituto IDIBELL.
- 16 libros publicados: 50 capítulos de libros, y 4 monografías on-line.
- Artículos publicados: 500.
- Premios científicos: 25.

tología y la Cirugía Bucal, al no estar plenamente integrada en el sistema de salud (por los enormes costes que ello generaría), no tiene los recursos que sería deseable tener. En la España actual no se dispone de suficientes fondos públicos para realizar la investigación que se podría hacer en otras circunstancias. La industria, las organizaciones profesionales, los odontólogos y cirujanos bucales contribuyen, dentro de sus posibilidades, a la investigación en Odontología y en Cirugía Bucal. Si me concedieran un deseo, sería mejorar la SECIB y la Cirugía Bucal en España.

—¿Cómo afecta la irrupción de la Odontología digital en la Cirugía Bucal y en la Implantología?

—La Cirugía Bucal y la Implantología mejoran cada día con el enorme avance del conocimiento que tienen las Ciencias Básicas y Aplicadas. La aparición de la tomografía computarizada de haz cónico, los escáneres intraorales y las impresoras digitales han llegado para quedarse y facilitar el trabajo del odontólogo y del cirujano bucal, así como mejorar los tratamientos que hacemos a nuestros pacientes. ■

**Comunicamos.
Conectamos.
Impulsamos.**



Convertimos objetivos
en éxitos.
Impulsamos conocimiento.
Potenciamos negocios.
Dinamizamos sectores.
Facilitamos las decisiones
de las personas y empresas.

**Hacemos que lleguen
más lejos.**

peldano.com

Peldaño





Roberto Rosso

Consultor de Marketing.
Fundador y presidente de Key-Stone.

DIGITALIZACIÓN DEL SECTOR DENTAL

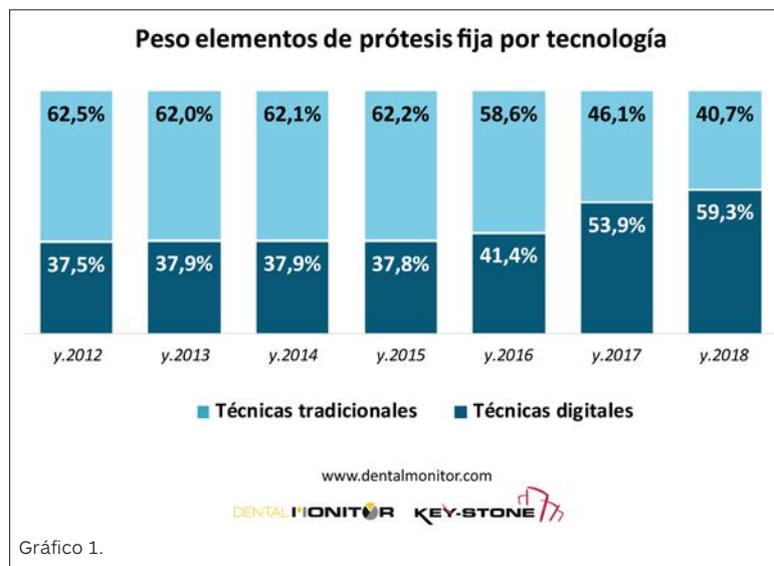
Una revolución impulsada por los protésicos

Según los estudios de Key-Stone, que continúan monitorizando el sector dental también gracias al patrocinio de Fenin, en España nos encontramos en una fase de gran desarrollo en el uso de tecnologías digitales, especialmente en lo que concierne a la fabricación de prótesis procedente del flujo digital.

En términos absolutos, dentro de la producción global de prótesis fija (estimada en 3,5 millones de elementos), la procedente del flujo digital ya ha superado a la tradicional. Este avance se ha producido entre 2016 y 2017, como puede observarse en el **Gráfico 1**, contando, además, con previsiones de un posterior aumento de cara al año 2019.

Se trata de un desarrollo que no encuentra un homólogo en Europa, tal y como demuestran numerosos estudios internacionales de Key-Stone, a pesar de que en

España no todos los laboratorios protésicos estén aún equipados con tecnologías digitales, pues a menudo confían en terceros para la producción de sus estructuras.



Pero algo está cambiando de forma estructural también en términos de equipamiento de los laboratorios protésicos, que en los últimos años han realizado notables inversiones para poner al día el nivel tecnológico de sus pequeñas empresas, tal y como se observa en la última edición del estudio OmniVision Digital, desarrollado por Key-Stone sobre una muestra de 588 laboratorios protésicos españoles.

En los años anteriores resultaba mucho más elevado el peso del canal de subcontratación total, lo que equivale a afirmar que era más frecuente que el laboratorio recibiese impresiones tradicionales y se dirigiese a otros laboratorios o a centros de fresado para la elaboración de estructuras fresadas o sinterizadas.

Por el contrario, en la actualidad se ha reducido muchísimo el porcentaje de subcontratación total entre los laboratorios que proponen a sus clínicas clientes prótesis procedentes del flujo digital, sobre todo en el bienio 2017-2018; una evolución muy interesante que deriva del fuerte aumento del número de laboratorios que poseen, además del sistema de fresado o sinterizado, un escáner para enviar escaneados a centros de fresado.

En el **Gráfico 2** es posible analizar el porcentaje de laboratorios equipados con escáner o centro de producción interno, lo que aclara cómo las inversiones se han concentrado en los últimos años, a pesar de que todavía haya importantes espacios para el desarrollo y el aumento de los laboratorios equipados con tecnologías digitales.

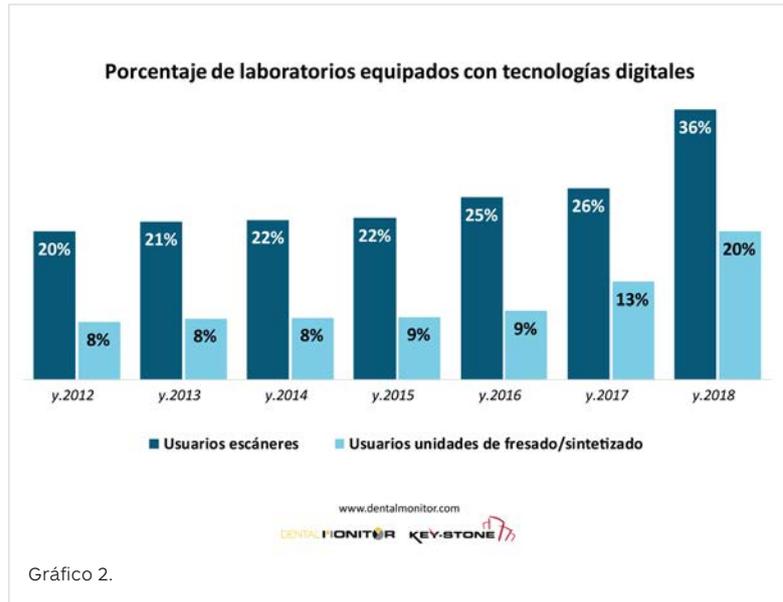


Gráfico 2.

Gracias a las recientes inversiones, también en este último periodo ha aumentado de forma importante el peso de los elementos protésicos realizados a través de producción interna: el porcentaje de elaboraciones producidas internamente (*in-house*) ha crecido desde un 22% en 2015 a un 38% en 2018 (dato que también puede incluir elaboraciones por tecnologías «*laser melting*»).

En cualquier caso, en la evaluación del desglose de la producción debería considerarse que también se ha incrementado de forma importante el número total de laboratorios que proporcionan a sus clientes prótesis realizadas por flujo digital en general.

Teniendo en cuenta la producción global de elaboraciones realizadas en España, el 48% se fabrica *in-house*. Sin embargo, una parte de la producción está dirigida a otros laboratorios protésicos (un 16%), que se abastecen a través de laboratorios correcta-

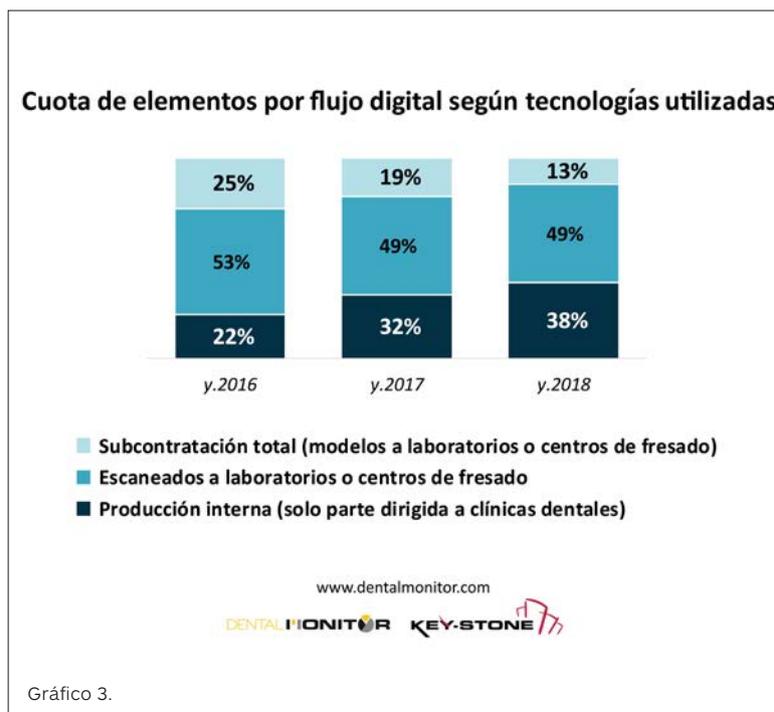
**“ EN ESPAÑA
VIVIMOS UNA
FASE DE GRAN
DESARROLLO EN LO
QUE CONCIERNE A
LA FABRICACIÓN
DE PRÓTESIS
PROCEDENTE DEL
FLUJO DIGITAL**

LA ALTA CAPACIDAD DE LOS LABORATORIOS EN EL DESARROLLO DE LA PRODUCCIÓN PROTÉSICA DIGITAL SUPONE UN ESTÍMULO PARA LOS DENTISTAS

mente equipados, en lugar de dirigirse a un centro de fresado para realizar la prótesis procedente de flujo digital.

Extrayendo ese 16% de la producción interna que va a otros laboratorios, podemos afirmar que, en términos de producción dirigida a dentistas, es el 43% la que se produce internamente (**Gráfico 3**).

En conclusión, el análisis confirma un fuerte aumento del número de laboratorios que están



invirtiendo en tecnologías digitales. Una evolución positiva que está, además, transformando el mercado de los productos de consumo, concretamente a partir del relevante incremento del negocio de los discos CAD-CAM a costa del de aleaciones preciosas.

Esta enorme capacidad de los laboratorios españoles en el desarrollo de la producción protésica digital supone un estímulo para los dentistas. De hecho, son ya ma-

yoría las clínicas que proponen a sus pacientes prótesis procedentes de flujo digital y muchas de ellas se están equipando con escáneres intraorales. Precisamente esta cuestión será abordada en los próximos artículos de Gaceta Dental, en los cuales profundizaremos tanto en la dotación tecnológica, como en las experiencias de los dentistas con respecto a esta verdadera revolución que condiciona la actividad diaria de miles de ellos. ■

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

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

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

Acerca del autor

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

Para más información: www.key-stone.it

WEB GD GUÍA DE EMPRESAS

MULTIPLICA TU VISIBILIDAD EN EL MAYOR BUSCADOR
GRATUITO DE EMPRESAS DEL SECTOR DENTAL:

<https://www.gacetadental.com/guia-empresas/>



Como empresa Premium podrás:

- Incorporar tu logo e información corporativa
- Añadir enlaces externos y redes sociales
- Añadir vídeos y catálogos de producto
- Promocionar marcas, productos y últimos lanzamientos.

BUSCADOR PARA ENCONTRAR DE FORMA SENCILLA LOS MEJORES PROVEEDORES DEL SECTOR

- Guía online. Buscador de producto, empresa – proveedor o marca, alojado en la página web de Gaceta Dental.
- Tiene como finalidad ayudar al profesional de la odontología: odontólogos, protésicos e higienistas a elegir el producto adecuado para su práctica diaria.
- La empresa es quien tendrá el poder de tener su ficha al día.
- Diferentes áreas según producto (Equipamiento / Instrumental / etc...)
- La empresa podrá cambiar el producto o las características del mismo siempre que le sea necesario.
- Visitas mensuales web: 110.000 aprox.
- Visitas mensuales Guía Empresas: 80.000 aprox.

Tarifa: 350,00 €/año



Marcial Hernández Bustamante
CEO y fundador de VPVEINTE Consultores.

LOS CUATRO PILARES PARA EL ÉXITO DE UNA CLÍNICA DENTAL (I)

Ya lo dijo Charles Darwin en su teoría sobre la selección natural: «no es la especie más fuerte la que sobrevive, ni la más inteligente, sino la que mejor se adapta a los cambios». En el sector de las clínicas dentales se han producido muchos cambios en los últimos años. La oferta ha crecido de manera casi exponencial y actualmente conviven una gran cantidad de «especies» que luchan por hacerse un lugar o por conservar el que tienen. Por un lado, están las grandes corporaciones dentales como Dentix, Vivanta, Vitaldent y las grandes aseguradoras (Adeslas, Sanitas, Mapfre, etc.). Por otro, una gran cantidad

de clínicas, más de 20.000, repartidas desigualmente por todo el territorio nacional.

En paralelo y en la misma medida, ha crecido el número de profesionales de la Odontología. Cada año salen de las universidades españolas 1.200 nuevos titulados que tratan de hacerse un hueco en un sector en crecimiento. Según la última actualización del INE, de fecha 31 de diciembre de 2017, en España hay casi 80 dentistas por cada 100.000 habitantes, siendo la Comunidad de Madrid la que presenta, de largo, una mayor «densidad»: 125 dentistas por cada 100.000 habitantes.

No solo han cambiado las cifras, sino también muchas otras

cosas: los tratamientos, los equipos, la formación de los profesionales, la forma en que se trata a los pacientes, el aspecto físico de las clínicas, etc. Muchos cambios para un sector agitado en el que, como decía Darwin, sobreviven mejor los que mejor se adaptan.

Ahí van algunos datos. Por ejemplo, el porcentaje de la población española que acude al dentista es cada vez mayor y la previsión es que siga creciendo, tal y como lo contempla el Libro Blanco de la Odontología 2010-2020.

Según el Libro Blanco de la Odontología 2015, el 60% de los españoles se preocupa por su salud oral y el 84% piensa que se debe realizar una visita al dentista

al menos una vez al año (en 2010 era el 77%). Las que manifiestan mayor grado de preocupación son las mujeres, así como la franja de población comprendida entre los 36-65 años. Ello indica que, de manera global, la población adulta española es bastante consciente de la relevancia que tiene la salud bucodental dentro del contexto de su salud general.

El gasto medio en visitas al dentista varía dependiendo del rango de edad de los pacientes. Según el Informe de Consumo en España 2016 del Observatorio Cetelem, los jóvenes de entre 18 y 24 años gastaron de media ese año 362 €, incrementándose el gasto a medida que aumenta la edad, hasta alcanzar los 1.019 € de media que abonan los pacientes mayores de 45 años. Los tratamientos de Implantología son en los que más dinero se han gastado los españoles (1.861 € de media), seguidos de las prótesis dentales (788 €) y la ortodoncia (581 €).

Esto significa que, a pesar de movernos en un entorno muy competitivo, cada vez hay más personas que van al dentista, por lo que hay una oportunidad para aquellos que sepan hacerlo bien.

CUESTIÓN DE CONFIANZA

Y es que todos sabemos que «vender» salud no es fácil, en especial salud dental. Hoy en día no es suficiente con ofrecer un servicio médico de calidad: también hay que saber ofrecerlo bien. En nuestro caso concreto, a nadie le gusta ir al dentista. El paciente sabe, por experiencia propia o de alguien cercano, que se va a gastar un dineral y encima le



La elección de una u otra clínica dental a menudo se basa en una cuestión de percepciones y de confianza.

van a hacer daño. En ocasiones, va incluso con dolor. Y en esas circunstancias hay que ser muy cuidadoso.

Dicho de otro modo, lo que ofrece la Odontología no es inicialmente atractivo. Al final del proceso sí, cuando el paciente puede masticar y comer bien está muy contento y agradecido, pero inicialmente no es plato de buen gusto. Por eso hay que hacerlo con sensibilidad y de una forma especial. Todo el proceso debe ser para el paciente lo más liviano posible. Si consigues que se sienta bien y eres capaz de mostrarle todas las bondades de tu servicio, se quedará. De lo contrario, se irá tal como ha venido. O, peor aún, se irá a la clínica de al lado.

Y no es solo una cuestión de precio. No existe, en contra de lo que se oye a menudo, el paciente «presupuestero», existe una primera visita mal hecha. Si soy un potencial paciente y me sientas en la sala de espera y tardas en atenderme, la recepcionista no

“ AHORA EL PACIENTE DEPOSITA SU CONFIANZA Y PRESUPUESTO SOLO EN QUIEN CREE QUE REALMENTE LO MERECE

tiene buena imagen y oigo la turbina porque se dejan la puerta del gabinete abierta, ¿me gastaré ahí mi dinero? Probablemente no. Si tengo una alternativa, sin duda la buscaré.

Si le preguntaras a un posible paciente por qué se va a otro dentista, quizás no sabrá darte una respuesta exacta, pero el caso es que no se siente a gusto y busca



La figura del odontólogo ha experimentado muchos cambios, ya que ha pasado a encargarse de la gestión y el diseño de planes de marketing, entre otras cuestiones.

otra clínica. Es un tema de percepciones y de confianza. A lo mejor llega a un sitio donde no tienen el mejor precio del mundo, pero donde cuidan los detalles, y entonces se queda ahí porque se siente cuidado y seguro. Siguiendo los protocolos adecuados es posible conseguir que 8 de cada 10 personas que entran en una clínica acepten el plan de tratamiento. Porque no solo se trata de tener primeras visitas, que también, sino de gestionar bien a esas visitas.

NUEVO ESCENARIO

En VP20 llevamos más de 25 años asesorando a clínicas de todos los tamaños y en toda la geografía española. En este largo tiem-

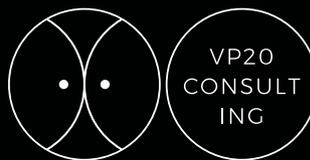
po han cambiado muchas cosas, pero la principal es que se ha dejado atrás la típica clínica dental familiar situada en un primer piso de un edificio y en la que el propio odontólogo se ocupaba de la recepción de los pacientes, de la gestión y de realizar los tratamientos. A menudo no existía un modelo para gestionar la clínica o se había quedado totalmente obsoleto. Lo normal era actuar por intuición, y si no tenías cierto «don de gentes» era complicado atraer y retener a los pacientes. Se contaba solo con la buena praxis, que no es poco, pero que a veces resultaba insuficiente.

El odontólogo ha pasado ahora a ser también empresario, y para

gestionar con éxito su negocio tiene que tomar medidas económicas y financieras, controlar la calidad de la atención al paciente, encargarse de la gestión de los recursos humanos, diseñar y ejecutar un plan de marketing, etc. El control de estas áreas le permite tener una posición de ventaja frente a sus competidores, además de mayor seguridad ante posibles imprevistos. El odontólogo ahora también es líder, es decir, la persona responsable de que la clínica esté orientada en la dirección correcta y la que toma las decisiones necesarias para que el negocio avance hacia la excelencia. Y todas las personas que trabajan en la clínica tienen la responsabilidad de que esta funcione bien. Tienen, en definitiva, un papel importante.

También en el marketing se ha evolucionado considerablemente en los últimos años. Antes la elección de una clínica dental dependía sobre todo del «boca a boca» de familiares y amigos. Ahora el paciente es también consumidor y se informa por diferentes medios. Es más exigente y compara servicios, atención y precio. Y deposita su confianza y su presupuesto solo en quien cree que realmente la merece. ■

VPVEINTE Consultores es miembro del Club Excelencia en Gestión y del Club de Evaluadores Acreditados de la EFQM. Además, es la empresa líder en España en consultoría y marketing dental. Con 20 años de experiencia en el sector y, habiendo trabajado en más de 2.000 clínicas privadas con resultados más que satisfactorios, es sinónimo de éxito en la implantación de herramientas de gestión eficientes entre sus clientes. De todas las técnicas utilizadas, cabe destacar el Coaching Dental. Esta es una herramienta que lleva siendo utilizada en empresas de todos los ámbitos de EE.UU. desde hace más de 30 años. El coaching ofrece una amplia visión de dirección y gestión de la clínica a los responsables de la misma, haciendo que sus aptitudes mejoren y esto se traduzca en un aumento de la cartera de pacientes y de los beneficios de la clínica. Marcial Hernández Bustamante, director general de VPVEINTE Consultores, ha sido certificado por Bureau Veritas con nivel Platino en Servicios Profesionales de Coaching, siendo la consideración de mayor prestigio que existe en el mercado. Para más información: www.vp20.com



III Foro de Excelencia en Gestión Dental

El futuro de las clínicas dentales a través de las personas, el marketing y la gestión

23 febrero 2019 | Hotel Tryp Atocha (Madrid)



Jesús Calleja
Explorador y comunicador
-Conversaciones de altura-



Máxim Huerta
Escritor
-Marca Personal-



Padre Ángel
Fundador y Presidente de la ONG
Mensajeros de la Paz
-Humildad y Rebeldía-



Cipri Quintas
Experto en networking de personas
-Networking de Personas-



Juan Manuel Molina
Director General de Henry
Schein y Presidente de FENIN
-Del paciente a la persona:
Introducción a la neurociencia-



Marcial Hernández
CEO y fundador de VPVEINTE
-Con la boca abierta-

*Algunos de estos ponentes están pendientes de confirmar por agenda de rodaje

Plazas limitadas. Inscripciones en: info@vp20.com | 91 755 55 05

Patrocinadores



Partner Media



Partner Solidario





CON CLÍNICA Y LABORATORIO DIGITAL COMO NOVEDAD Ya está en marcha la 22ª edición de los premios anuales de Gaceta Dental

En su tradicional apuesta por valorar el trabajo, la iniciativa y el buen hacer de los estudiantes y profesionales del sector odontológico, los Premios Gaceta Dental alcanzan en este 2019 su vigésimo segunda edición. Y lo hacen con la misma esencia y con el estreno de categorías que, vienen a reconocer la adaptación, tanto de clínicas como de laboratorios, a la Odontología Digital.



Foto de familia de los galardonados en los 21 Premios Gaceta Dental.

Los galardones por excelencia del ámbito odontológico organizados anualmente por Gaceta Dental están de enhorabuena en este año 2019 recién inaugurado, ya que la puesta en marcha de su vigésimo segunda edición coincide, además, con la celebración de sus primeros 30 años de vida. Con este impulso, ponemos la maquinaria en marcha y abrimos hasta el próximo 14 de junio el plazo de presentación de candidaturas para participar en unos galardones que, año a año,

van sumando prestigio y participación por parte de los más destacados profesionales del sector. De esta forma, Gaceta Dental volverá a premiar los mejores casos clínicos, trabajos científicos y de investigación de estudiantes y profesionales, así como aquellas iniciativas y proyectos de clínicas y organizaciones más destacadas y creativas del panorama odontológico en la actualidad. Además, y como novedad en esta edición, los Premios Gaceta Dental incorporan dos categorías:

Clínica Digital y Laboratorio Digital, que vienen a complementar los nuevos contenidos que la publicación estrena desde este mismo número y que están dedicados a la Odontología más innovadora. Estos son consecuencia de la demanda cada vez mayor por parte de los profesionales de este tipo información y suponen, en definitiva, la confirmación del constante apoyo de Gaceta Dental al progreso de la Odontología. Con estas nuevas incorporaciones, en total son once las categorías que abarcan a los grandes protagonistas del sector: odontólogos y estomatólogos, estudiantes de Odontología Prótesis e higienistas dentales.

ONCE OPORTUNIDADES

A continuación describimos, una por una, las categorías de los 22 Premios Gaceta Dental:

-XXII Premio Mejor Artículo Científico: seleccionado entre todos los trabajos publicados en la sección «Ciencia» de la revista entre septiembre de 2018 y ju-

lio de 2019.

-VI Premio Caso Clínico: abierto a los mejores casos publicados en esta revista entre septiembre de 2018 y junio de 2019.

-I Premio Clínica Digital: abierto a aquellas clínicas que hayan incorporado aparatología digital, adaptándose así a los nuevos avances técnicos que el mercado pone al alcance del profesional.

-I Premio Laboratorio Digital: pensado y dirigido a los laboratorios que hayan apostado por las nuevas tecnologías, incorporándolas así a sus diferentes procesos de trabajo.

-XIX Premio Estudiantes de Odontología: para destacar el talento de los alumnos del último año del grado de Odontología o estudiantes posgrado de las facultades de Odontología de nuestro país.

-XII Premio Estudiantes de Grado Superior de Prótesis Dental: un reconocimiento a los mejores trabajos realizados por los alumnos de las escuelas de Prótesis españolas.

LA EDICIÓN 22 DE LOS PREMIOS GACETA DENTAL TENDRÁ LUGAR EL 12 DE SEPTIEMBRE EN MADRID. ¡APÚNTALO EN TU AGENDA!

¡PARTICIPA EN LOS 22 PREMIOS GD, HASTA EL 14 DE JUNIO!

Hasta el 14 de junio está abierto el plazo de recepción de candidaturas. Para optar a los premios a Mejor Artículo Científico y Mejor Caso Clínico debes enviar tu trabajo a la dirección de e-mail: redaccion@gacetadental.com, para que sea publicado antes del mes de julio (incluido) del presente año. Puedes consultar las normas de publicación en nuestra web. Si es aceptado, y tras la revisión por parte de nuestro Comité Científico, se publicará en las páginas de nuestra revista.

Para estas y el resto de categorías, consulta las bases en el apartado Premios de www.gacetadental.com

Consulta las bases de los 22 Premios Gaceta Dental en www.gacetadental.com



La próxima edición de los Premios Gaceta Dental volverá a reunir a numerosos representantes del sector, esta vez, el 12 de septiembre.

EL PLAZO DE PRESENTACIÓN DE CANDIDATURAS ESTÁ ABIERTO HASTA EL 14 DE JUNIO

-VII Premio Higienista Dental: al que optan todos los trabajos realizados por higienistas dentales titulados, colegiados o asociados en el territorio español.

-VIII Premio Clínica del Futuro: dirigido a directores médicos y gerentes que presenten proyectos prácticos en los que se refleje cómo la gestión ha contribuido al desarrollo de su clínica: acciones de formación, recursos humanos, marketing, comunicación, etc., así como otras medidas

que tengan pensado implementar en el futuro.

-VII Premio Solidaridad Dental: su objetivo es reconocer el trabajo que realizan las ONGs en el terreno bucodental, en España y el extranjero.

-VII Premio Relato Corto: abierto a aquellos autores que presenten un relato propio e inédito relacionado con el campo de la Odontología.

-XIII Premio Fotografía Dental: un reconocimiento a las mejores obras fotográficas con el «mundo del diente» como protagonista.

Número a número os aportaremos más información sobre las diferentes categorías de los 22 Premios Gaceta Dental, junto con las firmas que se vayan sumando con su patrocinio y apoyo a nuestra iniciativa y a los profesionales, estudiantes, clínicas y asociaciones del sector.

¡No esperes al último momento!

¡Participa!

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

EL APOYO DE LOS PATROCINADORES



— 22^{OS} PREMIOS —

**GACETA
DENTAL
2019**

SAVE THE DATE

12 DE SEPTIEMBRE DE 2019

Llega el momento de disfrutar de los premios
más relevantes del sector

gacetadental.com

 **Peldano**

CON LA INTENCIÓN DE LLEVAR AL CONGRESO UNA PROPOSICIÓN DE LEY EN MARZO

Los Consejos Profesionales Sanitarios se reúnen para consensuar una regulación de la publicidad sanitaria



Momento de la reunión entre Dolors Montserrat, portavoz del PP en el Congreso, y los representantes de los Consejos Profesionales Sanitarios, entre los que se encontraba el presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro.

Los presidentes de los distintos Consejos Sanitarios se reunieron recientemente con Dolors Montserrat, portavoz del PP en el Congreso, para consensuar el texto definitivo sobre la regulación de la publicidad en el ámbito sanitario.

La portavoz del Partido Popular en el Congreso, Dolores Montserrat, mantuvo una reunión con Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas; Serafín Romero, presidente de la Organización Médica Colegial; Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Farmacéuticos; y Juan José Badiola, presidente del Consejo General de Veterinarios, para consensuar el texto definitivo de la proposición de Ley que regulará la publicidad sanitaria.

Al encuentro también asistieron Teresa Angulo, portavoz de Sanidad del PP; Juan María Vázquez, director de la Asesoría de la portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso; y Javier Castrodeza, asesor y exsecretario general de Sanidad.

La propuesta legislativa consta de 18 artículos que se resumen en «no permitir que el mensaje publicita-

rio cale sobre el mensaje sanitario». Tal y como acordaron los asistentes a la reunión, la intención es registrar la proposición de Ley antes de final de año para llevarla al pleno del Congreso en marzo y poder aprobarla en 2019.

En declaraciones del Dr. Óscar Castro a Gaceta Dental tras el encuentro, «siempre hemos dicho que la publicidad sanitaria es especialmente sensible por sus características propias, ya que tiene que estar basada tanto en la ética como en el conocimiento científico, y en ningún momento puede dar lugar a confusión a los ciudadanos».

Para el Consejo de Dentistas, los recientes escándalos sanitarios como el de iDental, cuya rápida expansión se fraguó gracias a unas agresivas campañas de publicidad que ofrecían supuestas subvenciones para los sectores más vulnerables, ha puesto de manifiesto la necesidad de garantizar que todas las comunicaciones comerciales relacionadas con los servicios, prestaciones y/o actividades sanitarias, sean exactas y verídicas en cuanto a su contenido y forma para garantizar la seguridad del paciente.

A este respecto, el Dr. Castro aseguró que «la salud es el bien más preciado del ser humano, protegido por todas las leyes y por nuestra Carta Magna, la Constitución. Por tanto, la gente que provoca la pérdida de la misma debe de ser perseguida con toda la fuerza de la ley y los políticos, que son quienes hacen las leyes. Estos deben ser especialmente sensibles para llegar a legislar y proteger a los ciudadanos de todas estas ‘tropolías’. Por ello, necesitamos de los partidos políticos a través de sus representantes, tanto en la Cámara Alta como en la Cámara Baja, para que creen leyes que defiendan tanto a los ciudadanos como a los profesionales».

EN TODOS LOS FRENTE

Asimismo, y refiriéndose al momento actual en el que se están sucediendo las reuniones con diferentes partidos, «estamos en todos los frentes y nuestros interlocutores tienen que ser los políticos», Castro quiso añadir que «no me cabe ninguna duda de que si estos tienen un mínimo de dignidad, los cua-

tro grupos mayoritarios en el Congreso de los Diputados, PSOE, PP, Ciudadanos y Podemos, junto con otros partidos, como el Partido Nacionalista Vasco, que también está apoyando estos temas, si todos están de acuerdo deberían dejar a un lado las rivalidades y llevar a cabo las medidas que apoyaron en su día, tanto desde el poder como desde la oposición. Si ahora es el momento propicio tenemos que aprovecharlo los ciudadanos y los profesionales para que saquen leyes que nos protejan».

En este sentido, y respecto al papel que le corresponde a las organizaciones del sector, Castro aseguró que «los profesionales, y en concreto los consejos profesionales tenemos que ‘morir’ en el intento para que haya cambios legislativos. Hay que convencer a los políticos que legislan para que los ciudadanos tengan unas prestaciones adecuadas. Siempre hay que intentar avanzar. Yo llevo cuatro años y medio como presidente del Consejo y he conocido a cinco ministros de Sanidad, por lo que ha habido que volver a empezar, pero se está consiguiendo y estamos con la profesión».

Suturas Ancladén AnclaSorb

Sutura monofilamento absorbible violeta.
Muy suave y manejable.

Ahora con las **nuevas agujas micropunta** de 16 mm. también en los **calibres más finos.**



AnclaSorb

Sutura de Policaprolactona

Aguja	Calibre	Ref.
Triangular, 3/8 círculo Micropunta		
	DSM11 6/0	18745
	DSM13 5/0	18750

Aguja	Calibre	Ref.
Triangular, 3/8 círculo Micropunta		
	6/0	18765
	DSM16 5/0	18770
	4/0	18775

Cajas de 24 unidades. Longitud: 70 cm.

Consulte todas nuestras suturas en la sección **Cirugía** de nuestra web en:



<http://www.ancladen.com/productos/cirugia>



TRAS LA RESOLUCIÓN PRESENTADA POR EL CONSEJO DE DENTISTAS DE ESPAÑA

El Consejo Europeo Dental avala el uso de los sistemas CAD-CAM en los centros sanitarios



El Dr. Miguel Ángel López-Andrade, delegado internacional del Consejo General de Dentistas de España.

El Consejo Europeo Dental (CED) ha aprobado por unanimidad una Resolución sobre el uso de los sistemas CAD-CAM en las propias clínicas dentales.

Dicha Resolución fue presentada por el Dr. Miguel Ángel López-Andrade y Rocío Mirallas, delegado in-

ternacional y letrada del Consejo General de Dentistas, respectivamente, ante los 30 países europeos que forman parte del CED.

Con base en el Reglamento Europeo de Productos Sanitarios, de mayo de 2017, que entrará en vigor en mayo de 2020, los centros sanitarios podrán contar con sistemas CAD-CAM siempre y cuando cumplan con las disposiciones del art. 5.5 del Reglamento Europeo de Productos Sanitarios (RPS). La puesta en servicio de los dispositivos elaborados mediante dichos sistemas en el propio centro no debe considerarse una comercialización, de conformidad con el artículo 5.4 del Reglamento.

Del mismo modo, el Dr. López-Andrade expuso, ante todos los asistentes, una presentación sobre el escándalo de iDental, con la intención de que el resto de Europa sea consciente de las consecuencias del cierre de este tipo de cadenas dentales que, en el caso de España, ha dejado más de 400.000 pacientes afectados.

EL DR. MARCO LANDI REPITE AL FRENTE DEL CED

Los delegados del Consejo Europeo de Dentistas (CED) eligieron a su nueva Junta Directiva. El Dr. Marco Landi vuelve a estar al frente de la organización, en el que es ya su segundo mandato como presidente. Por su parte, el doctor Henk Donker ha sido elegido director del CED, sustituyendo en el cargo a Alexander Tolmeijer. Los doctores Piret Väli y Hans Schangl han sido reelegidos en cargos directivos, y se estrenan en la Junta Paulo Melo,



De izda. a dcha., los doctores Paulo Melo, Doniphon Hammer, Hans Schrangl, Marco Landi, Mick Armstrong, Henk Donker y Piret Väli.

Mick Armstrong, Doniphon Hammer y Freddie Sloth-Lisbjerg.

LA LEY ENTRARÁ EN VIGOR EN ENERO DE 2019

Los niños menores de 17 años podrán realizar visitas gratis al dentista en la Comunidad de Madrid



Shutterstock / Puhha.

El Pleno del Senado ha recibido la Proposición de Ley para modificar la Ley de Sociedades Profesionales.

La Asamblea de Madrid ha aprobado una Proposición de Ley de Salud Bucodental con la que los niños de entre 7 y 16 años podrán acceder a una revisión del odontólogo de manera gratuita una vez al año.

Según la nueva ley serán los padres los encargados de decidir si los pequeños realizan la visita en una clínica pública o privada. La Ley de Salud Bucodental se convierte, de este modo, en un derecho universal y no estará sujeto a vaivenes presupuestarios.

La medida ha sido propuesta por el partido socialista de Madrid y ha obtenido el respaldo del Partido Popular y de Ciudadanos. Podemos finalmente se ha abstenido.

Todo ello está enmarcado en un Plan de Atención Infantil (PADI) que, a pesar de que la ley entrará en vigor en enero de 2019, empezará a funcionar en el primer mes de 2020, cuando incorporará a todos los niños que cumplan siete años durante ese año.

La asistencia gratuita incluye una revisión anual obligatoria para los menores de siete a 16 años (desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año que los cumplan), la atención para cualquier urgencia bucodental y tratamientos especiales debido a malformaciones, entre otros aspectos.

También quedarán cubiertos por el sistema público los empastes, excluyéndose, sin embargo, las ortodoncias, los tratamientos estéticos y los implantes, si bien estos últimos sí se financiarán para los pacientes con enfermedades oncológicas.

CONCIERTOS PRIVADOS

La proposición de ley prevé la posibilidad de habilitar conciertos con profesionales privados para poder implantar este programa de atención infantil, más allá del dispositivo propio del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) en sus unidades de salud bucodental.

Madrid pasa a equipararse en esta materia a otras ocho comunidades autónomas: País Vasco, Navarra, Andalucía, Castilla y León, Extremadura, Murcia, Baleares y Canarias.

CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS

El Grupo Parlamentario Popular propone en el Senado modificar la Ley de Sociedades Profesionales



Shutterstock / JuanAunión

El Consejo General de Dentistas, que ha participado de forma activa en la Proposición de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Popular, espera que el texto sea aprobado en breve, tanto en la Cámara Alta como en el Congreso de los Diputados.

El Grupo Parlamentario Popular en el Senado ha presentado una Proposición de Ley relativa a la modificación de la Ley 2/2007, de 15 de marzo, de Sociedades Profesionales para debatirla en el Pleno. Algunos de los principios de mayor relevancia de esta norma son la inscripción constitutiva de dichas sociedades en el Registro Mercantil, la flexibilidad organizativa, el carácter de norma de garantías y el sometimiento al control deontológico de los Colegios Profesionales.

Esta ley prevé que estos últimos puedan sancionar deontológicamente a aquellas compañías que lleven a cabo actividades para las que se requiere la colegiación obligatoria, al tiempo que contempla medidas para asegurar que el control empresarial queda en manos de profesionales colegiados.

Sin embargo, según el Consejo General de Dentistas, existen resquicios legales que han permitido el acceso al Registro Mercantil de auténticas sociedades profesionales como si fueran sociedades de intermediación, quedando fuera del ámbito de aplica-

ción de la LPS. «Los recientes escándalos sanitarios, como el de iDental, han puesto de manifiesto las graves consecuencias que tiene permitir que sociedades mercantiles dedicadas a la prestación de servicios profesionales puedan operar libremente en el mercado como sociedades de intermediación, sin quedar sujetas a las exigencias de la Ley de Sociedades Profesionales ni a los controles deontológicos que se les exigen a los profesionales individuales que prestan dichos servicios», concluyen desde la organización.

INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL

Precisamente, el objetivo de esta propuesta de modificación es evitar que se burle la Ley 2/2007, de 15 de marzo, de Sociedades Profesionales, asegurando su correcta aplicación. Para ello, será obligatorio que todas aquellas sociedades cuyo objeto social sea la prestación de servicios profesionales se inscriban en el Registro Mercantil como «sociedades profesionales».

El Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas, muestra su satisfacción por la entrada de este nuevo texto en el Senado, ya que la Organización Colegial ha participado de forma activa en su elaboración. Asimismo, espera que se apruebe en el Pleno del Senado y, posteriormente, también en el Congreso de los Diputados.



Dr. Ernesto A. Lee

Madrid, 1 y 2 de marzo 2019

S.M.A.R.T. Minimally Invasive Bone Grafting (Subperiosteal Minimally Invasive Aesthetic Ridge Augmentation Technique)

10% de descuento antes del 31 de enero

S.M.A.R.T. es un protocolo específico basado en la próxima generación de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas y regeneración ósea mediada por factores de crecimiento.

La técnica se realiza SIN COLGAJOS, SIN TORNILLOS, y SIN MEMBRANAS requiriendo el uso de métodos e instrumentos patentados. El Kit quirúrgico se ofrece en conjunto con un curso de entrenamiento de 2 días, el cual está programado para las fechas 1 y 2 de Marzo del 2019, en el Hotel Melia Castilla de la Ciudad de Madrid.

S.M.A.R.T. consists of a very specific protocol based on next-generation minimally invasive surgical techniques and growth-factor mediated regeneration.

NO FLAPS, NO TENTING SCREWS, and NO MEMBRANES are necessary. S.M.A.R.T. is technique sensitive and requires the use of patented surgical methods and instrumentation. The S.M.A.R.T. Surgical Kit is available in conjunction with a 2-day training program, scheduled for March 1-2, 2019 at the Melia Castilla Hotel in Madrid, Spain.

EN BÚSQUEDA DE SOLUCIONES PARA LA PROFESIÓN

El Consejo de Dentistas y la Secretaría General de Sanidad se reúnen en torno a los problemas de la Odontología en España



El Dr. Óscar Castro, presidente del Consejo de Dentistas, posando junto a Faustino Blanco, secretario general de Sanidad.

El presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro Reino, continúa manteniendo reuniones con los responsables de las diferentes áreas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, con el objetivo de mostrarles la situación actual de la Odontología en España.

Dentro de los citados encuentros, uno de los más recientes fue con Faustino Blanco, secretario general de Sanidad, a quien el Dr. Castro quiso exponer que el cambio que ha experimentado la profesión en nues-

tro país se debe, sobre todo, a la plétora profesional y a la proliferación de clínicas corporativas.

En este sentido, el presidente de la Organización Colegial señaló que «muchos de estos empresarios, -generalmente, ajenos al ámbito sanitario- anteponen sus intereses económicos sobre la salud de las personas y emplean una publicidad muy agresiva y, a veces, engañosa, para conseguir sus objetivos comerciales».

Por ello, insistió en la necesidad de regular a nivel estatal la publicidad sanitaria, «puesto que determinadas personas se aprovechan de la laxitud de la normativa actual y actúan impunemente, arriesgando la salud de sus pacientes». Del mismo modo, recalcó la necesidad de endurecer las penas por intrusismo profesional para que sean «verdaderamente disuasorias».

LEY DE SOCIEDADES PROFESIONALES

Otro aspecto abordado en la reunión fue la necesidad de aplicar la Ley 2/2007 de Sociedades Profesionales, ya que, entre otras cuestiones, prevé que los Colegios Profesionales puedan sancionar deontológicamente a aquellas compañías que lleven a cabo actividades para las que se requiere la colegiación obligatoria. De esta forma, «además de asegurar que su control queda en manos de profesionales colegiados, se podrían evitar situaciones como la de iDental».

Precisamente, el escándalo iDental fue también tratado por Castro y Blanco. El presidente del Consejo de Dentistas informó al secretario general de Sanidad que la Audiencia Nacional ha admitido que la Organización Colegial se persone como acusación popular del caso, con el fin de esclarecer los hechos y de que los responsables indemnicen a las más de 400.000 personas que fueron estafadas por esta red de clínicas.

Precisamente, el escándalo iDental fue también tratado por Castro y Blanco. El presidente del Consejo de Dentistas informó al secretario general de Sanidad que la Audiencia Nacional ha admitido que la Organización Colegial se persone como acusación popular del caso, con el fin de esclarecer los hechos y de que los responsables indemnicen a las más de 400.000 personas que fueron estafadas por esta red de clínicas.

ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

El Dr. Castro Reino también destacó la difícil situación de los jóvenes dentistas, ya que España es el único país de la Unión Europea, además de Austria y Luxemburgo, que no reconoce las especialidades odontológicas oficialmente, por lo que los profesionales que estudian Odontología en nuestro país se enfrentan a una situación laboral de in-

ferioridad frente a los que se forman en otros lugares de Europa.

Finalmente, el presidente del Consejo General de Dentistas también quiso agradecer a Faustino Blanco «su disposición y el apoyo recibido para tomar las medidas necesarias que permitan conseguir una Odontología ética y de calidad al servicio de los ciudadanos».

EL DR. ÓSCAR CASTRO SE ENCUENTRA CON DOLORS MONTSERRAT

En la misma línea, otro de los encuentros dentro de la ronda de contactos que el Dr. Castro mantiene con los diferentes partidos políticos, con el citado objetivo de acabar con los problemas que sufre la Odontología en nuestro país, fue con Dolors Montserrat, portavoz del Partido Popular en el Congreso de los Diputados, con quien ya había conversado cuando esta era ministra de Sanidad. Al encuentro también asistieron Isabel Borego, portavoz adjunta en la Junta de Portavoces del Congreso, y Juan María Vázquez, director de la Asesoría de la portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

Con todos ellos, una vez más Castro habló sobre la necesidad de regular la publicidad sanitaria, una de las cuestiones prioritarias para el Consejo General de Dentistas. «Urge instaurar una normativa clara y específica en todo el Estado que regule una publicidad tan sensible como la sanitaria, con una información rigurosa, veraz y comprensible, basada en la ética y el conocimiento científico, que no confunda a los ciudadanos, para que no se repita lo sucedido con iDental y otras clínicas de similar estructura», explicó el Dr. Castro Reino.

Del mismo modo, recordó que «la profesión necesita que las autoridades competentes tomen las medidas adecuadas para regular el numerus clausus de las facultades de Odontología. De lo contrario, la plétora profesional seguirá agravándose, hundiendo las expectativas de futuro de las personas con verdadera vocación por la Odontología, que deberán emigrar a otros países con más oportunidades de trabajo o caerán en manos de especuladores de la salud». También destacó el grave problema del intrusismo profesional e insistió en que las sanciones deberían ser más duras para este tipo de delitos. Asimismo, también agradeció la buena disposición del Partido Popular y aseguró que seguirá «proponiendo soluciones y colaborando con todos los grupos parlamentarios para situar a la Odontología en el lugar que le corresponde y velar por la salud bucodental de los ciudadanos».



Óscar Castro, Dolors Montserrat y Juan María Vázquez.

EL PROGRAMA CIENTÍFICO CONTÓ CON EXPERTOS NACIONALES E INTERNACIONALES

La SEI celebra un IV Zigoma Day centrado en los últimos avances en los implantes cigomáticos



El tratamiento con implantes cigomáticos fue el tema central de un encuentro cuyo contenido científico pudo ser compartido por numerosos asistentes que se acercaron a la sede del COEM, lugar donde se celebró.

El objetivo del IV Simposium Internacional Zigoma Day, organizado por la Sociedad Española de Implantes (SEI), es presentar el estado actual de este tipo de tratamiento implantológico desde un punto de vista clínico interdisciplinario para la formación del profesional interesado en este campo de la Implantología oral actual.

El IV Simposium Internacional Zigoma Day tuvo lugar el pasado 15 de diciembre en Madrid en un acto que, según sus organizadores, contó con una nutrida asistencia de profesionales relacionados con la práctica de la Implantología oral. El evento contó con asistentes españoles y de diversos países europeos tales como Francia, Italia, Eslovenia, Jordania, Portugal y Reino Unido y latinoamericanos, como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Perú, República Dominicana y Venezuela. Una parte importante se trataba de dentistas con dedicación privada en la Implantología oral con una trayectoria consolidada en la SEI, así como profesores de universidades con un importante liderazgo en este campo.

El programa científico del simposium contó con expertos nacionales e internacionales que trataron los temas más destacados del tratamiento con implantes cigomáticos, como los Dres. José Vicente Sanz, Paulo Henrique Teles de Almeida, Alberto Fernández, Fernando Duarte, Eusebio Torres, Carlos Aparicio, Eusebio Torres, Juan López-Quiles, Roberto López Píriz, Jorge Ravelo y Benito Ramos.

Todos ellos hablaron sobre temas como el estado actual del diagnóstico del paciente; las técnicas quirúrgicas (nuevos diseños de implantes, abordaje intra y extrasinusal regeneración ósea) prostodónticas (estética, perfiles de emergencia y rehabilitaciones completas con carga inmediata) y complicaciones.

El Dr. Eugenio Velasco Ortega, presidente de SEI, aseguró que «el apoyo de la industria ha sido fundamental para la organización y el éxito del simposium, demostrando la estrecha colaboración de la Sociedad Española de Implantes con las empresas más representativas del sector de la Implantología oral, que apoyaron con su participación, la realización del congreso».



De izda. a dcha., los Dres. Álvaro Jiménez Guerra (secretario de SEI), Eugenio Velasco Ortega (presidente de SEI), Paulo Henrique Tales de Almeida y Jorge Ravelo.



De izda. a dcha, los Dres. Juan Delgado Martínez, Ana Isabel Nicolás, José Luis del Moral (Gaceta Dental), Eugenio Velasco Ortega y Juan Carlos Vara.



Los ponentes trataron los temas más destacados del tratamiento con implantes cigomáticos.



Dos de los ponentes del encuentro, los doctores Carlos Aparicio y Juan López-Quiles.

emexact[®]

Dental prosthetic abutments



Feel the difference www.emexact.com +34 936 925 548 - info@emexact.com

OFRECIDO POR EL CENTRO DE ENSEÑANZA EUROINNOVA FORMACIÓN

El Consejo General de Dentistas advierte sobre un curso de Perito Judicial Odontólogo que puede resultar fraudulento

La Organización Colegial ha trasladado a la Agencia de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) y al Ministerio de Educación y Formación Profesional la información acerca de un curso formativo que ofrece Euroinnova Formación en su página web.



El Consejo General de Dentistas ha detectado que la compañía Euroinnova Formación oferta un curso de Perito Judicial Odontólogo a través de su web www.euroinnova.edu.es al que se puede acceder sin ningún requisito y que consiste en una doble titulación: Titulación Oficial de Perito Judicial Odontólogo con 300 horas expedida por Euroinnova Business School y Avalada por la Asociación Profesional Colegial de Peritos Judiciales del Reino de España (ASPEJURE) + Titulación Universitaria en Elaboración de Informes Periciales.

Según dicha página, el curso capacita a quienes lo realicen al libre ejercicio de estas funciones en procesos judiciales de ámbito civil, laboral o penal, así como para trabajar por cuenta ajena. Entre las salidas profesionales que ofrece, el alumno obtendrá un diploma que le permitirá darse de alta como asociado profesional en ASPEJURE y poder ejercer en los juzgados y tribunales.

RAZONES DEL CONSEJO DE DENTISTAS

El Dr. Castro ha remitido esta información a la Agencia de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) y al Ministerio de Educación y Formación Profesional, puesto que es falsa o inexacta por los siguientes motivos:

-Un título oficial es aquel que se expide por un organismo oficial o que está homologado por la Administración, por lo que ASPEJURE no puede avalar ni conferir el carácter oficial al Título de Perito Judicial Odontólogo expedido por Euroinnova.

-En ninguna circunstancia, el Título de Perito Odontólogo tiene la consideración de Título Habilitante para poder actuar como perito judicial. «Para actuar como tal, resulta indispensable poseer el título académico -que siempre es oficial- de dentista, siendo los Colegios Profesionales de Dentistas los que elaboran los listados de peritos judiciales odontólogos a partir de los colegiados que quieran ejercer esta labor», explica Castro. En este sentido, Euroinnova está generando una falsa expectativa a los ciudadanos que decidan cursarlo, puesto que es imposible que puedan actuar como peritos judiciales odontológicos y, en el que caso de que ejerzan en el ámbito privado, sus informes no tendrían validez alguna.

MEDIDAS SOLICITADAS

«Solicitamos a la AECOSAN y al Ministerio de Educación y Formación Profesional que comprueben que Euroinnova Formación cuenta con todos los permisos y autorizaciones necesarias para impartir este curso de Perito Odontólogo que publicita en su web. Del mismo modo, pedimos que se tomen las medidas necesarias para evitar que se siga distribuyendo la información falsa sobre la oficialidad del curso y sus salidas laborales, especialmente cuando lo realicen personas que no tengan el título oficial de dentista».

Por último, concluye el presidente del Consejo General de Dentistas, «esperamos que se impongan las sanciones administrativas correspondientes en el caso de que dicha compañía haya cometido alguna infracción».

ORGANIZADA POR EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS

Finaliza la campaña contra el Cáncer Oral con la participación de 1.570 clínicas dentales de toda España



una información clara, científica y veraz sobre el cáncer oral. Concretamente, el test para calcular el riesgo de padecer esta enfermedad fue realizado por 1.590 personas. Asimismo, los folletos informativos que se distribuyeron en 13.000 farmacias colaboradoras tuvieron una gran acogida y dieron a conocer la campaña, fomentando que la gente acudiera a una revisión odontológica.

El Consejo General de Dentistas ha mostrado su satisfacción por la implicación y colaboración recibida en la campaña «Vigila tu boca, evita el cáncer oral» que se desarrolló durante el pasado mes de noviembre.

La campaña para el Diagnóstico Precoz del Cáncer Oral, organizada bajo el lema «Vigila tu boca, evita el cáncer oral», que puso en marcha el Consejo General de Dentistas, con la colaboración del Consejo General de Farmacéuticos y la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), finalizó con éxito.

Y es que desde su puesta en marcha, 1.528 dentistas realizaron un curso online acreditado para actualizar sus conocimientos en este campo y, durante el mes de noviembre, en 1.570 clínicas dentales de toda España se realizaron revisiones gratuitas a todas las personas que así lo solicitaron. «Estamos muy satisfechos con la respuesta de los ciudadanos y esperamos que las visitas periódicas al dentista se conviertan en un hábito en el futuro», aseguró el Dr. Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas.

Por otra parte, la plataforma www.canceroral.es que se habilitó para la campaña superó todas las expectativas previstas, recibiendo una media de 1.200 visitas diarias de usuarios que pudieron acceder a

CHARLA DEL DR. MELIÁN

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife colaboró en esta iniciativa mediante la divulgación de información al respecto y la participación de cuarenta dentistas de la provincia tinerfeña que se ofrecieron a realizar revisiones gratuitas en noviembre. Además, en la reciente II Feria de la Salud de Tenerife, la entidad profesional organizó una charla sobre la prevención del cáncer oral, impartida por el doctor Fernando Melián.



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



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

*Dr Rafael Filpo Valentin
nº colegiado 47310
Licenciado en Odontología
Universidad de Santiago*

Queridos amigos y colegas, en esta época de fuerte crisis en la que resulta imprescindible encontrar la rentabilidad reduciendo costes, quiero compartir con todos vosotros un nuevo Laboratorio **Dental Lab**.

¡Todo un descubrimiento!

Ya hace más de un año que trabajo con ellos y los resultados son excelentes. Puedo ofrecer a mis pacientes **una alta calidad a un precio muy por debajo de lo que estamos acostumbrados a pagar**, reduciendo casi un 50% la factura de laboratorio.

DENTAL
Lab

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



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

Pensaba que reducir en más de un 50%

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

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

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

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



Corona metal-porcelana Cr-Co.....	37,00€
Estructura acrílica completa.....	39,50€
Estructura esquelético 8 piezas o más...	42,00€
Corona de Zirconio.....	89,00€

APROVECHE ESTA OPORTUNIDAD ÚNICA

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

TOTALMENTE GRATIS

EFECTUANDO UN PEDIDO HASTA EL 31.01 LA TARIFA DE PRECIOS SE MANTENDRÁ HASTA JULIO DE 2019

LA INTERRELACIÓN CON LOS DISTINTOS EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES, A DEBATE

El I Congreso en Madrid de la Sociedad Española de Medicina Dental del Sueño (SEMDeS) reúne a más de 300 profesionales



Mesa inaugural del Congreso con, de izda. a dcha., los Dres. Manuel Míguez, Manuel Grandal y Juan José Arrieta, acompañados de Jesús M^a Rodríguez Alejandre y Sol Archanco.

Generar conocimientos para el manejo de los pacientes con trastornos respiratorios del sueño relacionados con la patología oral es el objetivo principal del I Congreso organizado por la Sociedad Española de Medicina Dental del Sueño (SEMDeS).

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz en Madrid fue el escenario elegido para el I Congreso de la Sociedad Española de Medicina Dental del Sueño (SEMDeS), con el fin de generar los conocimientos básicos y necesarios del manejo de los pacientes con trastornos respiratorios del sueño relacionados con la patología oral en todos los equipos profesionales del ámbito odontológico, así como mostrar la interrelación con los distintos equipos multidisciplinares implicados en el tratamiento de dichos pacientes.

Tras un curso precongreso sobre el papel del odontostomatólogo en el manejo del Síndrome de Apnea Obstruktiva del sueño (SAOS), el encuentro comenzó con una mesa multidisciplinar sobre el manejo del ronquido y la apnea de sueño. Entre los ponentes destacó la presencia de los doctores Marc Braem, presidente de la Sociedad Europea de Medicina Dental del Sueño; Patricia Braga, directora de Educación de la

Asociación Americana de Medicina Dental del Sueño, además de otros profesionales nacionales e internacionales que hablaron de sus experiencias, complicaciones y métodos terapéuticos. También se trataron la educación de los dentistas en Medicina Dental del Sueño, el SAOS infantil y las alternativas a los dispositivos intraorales en el manejo de los pacientes.

El Dr. Juan José Arrieta, jefe del Servicio de Estomatología de la Fundación Jiménez Díaz y presiden-

De izda. a dcha., los Dres. Manuel Míguez (presidente de SEMDeS), Trish Braga (directora de Educación de AADSM), Marc Braem (presidente de EADSM) y Juan José Arrieta (presidente del Congreso).



te del Congreso, aseguró a Gaceta Dental que «este evento ha generado gran interés entre los compañeros odontoestomatólogos, superando todas nuestras expectativas iniciales. Tuvo un nivel científico muy alto, con una participación de más de 300 asistentes, 20 pósteres y ponentes excepcionales nacionales e internacionales de la European Academy of Dental Sleep Medicine (EADSM), American Academy of Dental Sleep Medicine (AADSM), Società Italiana Medicina del Sonno Odontoiatrica (SIMSO), Tufts University (Boston).

Por su parte, el presidente de SEMDeS, el Dr. Manuel Míguez afirmó que «se expanden los horizontes terapéuticos y existe, cada vez, más evidencia científica y respaldo clínico del papel que desempeña el dentista formado, y de la alternativa dental como opción de tratamiento en los casos adecuados. Nuestra labor dentro del equipo multidisciplinar puede ser vital para muchos pacientes. La Medicina Dental del Sueño (MDS) es un área odontoestomatológica relevante. Por ello, el nacimiento de la Sociedad Española

de Medicina Dental del Sueño (SEMDeS) ha sido una muy buena noticia para todos esos colegas que sentían desde hace tiempo la necesidad de tener un espacio propio odonto-estomatológico del sueño».

A todo ello se unió un curso para higienistas dentales sobre su papel en la consulta de pacientes con SAOS.



Durante el Congreso se sorteó entre los participantes el libro Tratado de Medicina del Sueño, de la Sociedad Española del Sueño (SES). Su presidente, el Dr. Alejandro Iranzo de Riquer en el momento de dedicárselo a la doctora ganadora.



Máster en Implantología & Periodoncia 2ª Edición

SEDE UNIVERSITARIA CIUDAD DE MADRID

Máster Universitario = Título de Especialista + formación complementaria + Proyecto fin de Máster (Prácticas clínicas sobre pacientes)

Financiación del 100% de la matrícula.
Opción a beca 50%.

Sede teórica: UNED y Colegio de odontólogos y Estomatólogos de la I Región
Sede prácticas: Clínicas concertadas.
Info. académica: Escuela Internacional de Postgrado.
Director académico: Dr. Antonio Bowen.

ENE / JUN
2019 / 2020

60 créditos ECTS



Especialista Universitario en Odontología Conservadora & Estética Dental

SEDE UNIVERSITARIA CIUDAD DE MADRID / ALICANTE

Financiación del 100% de la matrícula.
Opción a beca 50%.

Sede teórica: Madrid y Alicante
Info. académica: Escuela Internacional de Postgrado.
Director académico: Dr. Pedro Ariño.

ABR / ENE
2019 / 2020

35 créditos ECTS



Especialista Universitario en Implantoprotésis

SEDE UNIVERSITARIA CIUDAD DE MADRID / ALICANTE

Financiación del 100% de la matrícula.
Opción a beca 50%.

Sede teórica: Madrid y Alicante
Info. académica: Escuela Internacional de Postgrado.
Director académico: Dr. Ernesto Montañes.

ABR / ENE
2019 / 2020

35 créditos ECTS

EL DR. MANUEL DE ANTÓN RADIGALES, PREMIO A LA EXCELENCIA

La tercera edición de Festética premia 10 de los 50 casos clínicos presentados al festival



Foto de familia de los ganadores, junto con los Dres. Jaime Gil y Carlos Oteo, y miembros de Festética.

Festética celebró el III Festival Internacional de Odontología Estética, cuyo jurado premió 10 de los 50 casos clínicos presentados en las cinco secciones del festival.

En esta tercera edición del Festival Internacional de Odontología Estética, Festética 2018, su jurado, apoyado en los criterios objetivos de evaluación de la Academia Americana de Odontología (AACD), premió 10 de los 50 casos clínicos presentados a sus cinco secciones: Blanqueamiento dental, Resinas compuestas anteriores, Facetas de cerámica, Restauración unitaria sobre implantes y Coronas de cerámica anteriores. Hasta el momento, Festética, presidida por el Dr. Carlos Oteo Calatayud, miembro del Comité científico de Gaceta Dental, ha entregado 28 premios, acreditando así el trabajo de un total de 21 odontólogos. En esta ocasión, los ocho ganadores fueron Álvaro Ferrando (Facetas de cerámica), Lorena López Pérez (Resinas compuestas anteriores), Andrés Alejandro Silva (Resinas compuestas anteriores), Carlos Fernández Villares (Facetas de cerámica), María Cantero Gómez (Facetas de cerámica), Lorena López Iglesias (Resinas compuestas anteriores), Cristina García Gutiérrez-Marcet (Facetas de cerámica),

Gonzalo Barrigón (dos premios Facetas de cerámica y un premio Resinas compuestas anteriores).

PREMIO A LA EXCELENCIA

El Premio a la Excelencia fue recogido por el Dr. Manuel de Antón Radigales y Valls de manos del presidente del COEM, el Dr. Antonio Montero, acompañados por el Dr. Jaime Gil, presidente de la International Federation of Esthetic Dentistry.

Con carácter previo a la gala de entrega de premios, los asistentes pudieron disfrutar de una jornada de actualización en la que intervinieron como ponentes los Dres. Juan Zufia, Juan Ruiz de Gopegui, Álvaro Oteo Zaccagnini, Álvaro Delgado Pichel, Luis Segura-Mori, Alfonso Oteo Pérez, Jesús Oteo Calatayud, Jorge Parra, Nacho Díez Charlén, Daniel Blanco, M^a Dolores Oteo Calatayud, Javier Cremades, Carlos Oteo Morilla, José Rábago, Óscar Martín González, Daniel del Solar, Manuel Cueto, Luciano Badanelli Rubio, Carlos Saavedra y Juan Flores.

Festética tiene previsto poner en marcha una serie de seminarios y talleres en colaboración con diferentes posgrados universitarios para dar a conocer los criterios de presentación y evaluación de casos clínicos, y de promover la participación de los alumnos.

SOBRE ASPECTOS COMO LA PUBLICIDAD Y LA INSPECCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

El COEM pide al Defensor del Pueblo que promueva la adopción de medidas para el control de las clínicas dentales

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) ha solicitado la ayuda del Defensor del Pueblo con el fin de que promueva la adopción de medidas necesarias para que, desde la Administración, se proceda a extremar la regulación y el control sobre determinados aspectos de las clínicas dentales.

La publicidad de las clínicas, el fortalecimiento de la figura del responsable sanitario o director asistencial, la inspección sobre la actividad que se realiza en estos centros y la práctica médica que allí se desarrolla, así como el control sobre las condiciones higiénico-sanitarias, son las principales materias sobre

las que el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) pide aumentar el control y la regulación.

El colegio de dentistas madrileño ha puesto de manifiesto la necesidad de que los poderes públicos desarrollen las actuaciones y programas necesarios para elevar las garantías de los pacientes.

Desde el mes de julio de 2015 el propio Colegio lleva denunciando progresivamente un buen número de irregularidades que se habían advertido en materia de publicidad, comercialización de tratamientos, abandono de los pacientes, inexistencia de prácticas correctas y garantías de esterilización, así como de concurrencia de casos graves de mala praxis, entre otros.

www.ids-cologne.de



38ª Exhibición Dental Internacional
Colonia, 12-16 de marzo de 2019

Día del vendedor especializado:
12 de marzo de 2019

**LEADING DENTAL
BUSINESS SUMMIT**



Admission ticket = public transport ticket

Free local travel to and from IDS

SGM Ferias & Servicios S.L.
Núñez de Balboa 94 - 1ºC, 28006 Madrid
Tel. +34 91 3598141, Fax +34 91 3500476
info@koelnmesse.es



DURANTE EL TRANCURSO DEL TRADICIONAL CÓCTEL NAVIDEÑO DEL COLEGIO

La Fundación del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (FCOEM) entrega sus premios



Diego Murillo, presidente de la Fundación AMA, recibió la Placa del COEM de manos de su presidente, Antonio Montero, y de la presidenta de la Fundación del Colegio, Marisol Ucha, por su especial compromiso y apoyo a los derechos y la igualdad de la mujer en el ámbito sanitario.

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) reunió a destacadas personalidades en su tradicional cóctel con motivo de las fiestas navideñas.

Durante el encuentro, la Fundación del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (FCOEM) entregó los siguientes reconocimientos:

- Premio al exfiscal General del Estado y Magistrado del Tribunal Supremo, Julián Sánchez Melgar.
- Premio a autoridades de Universidades de Madrid: M^a José Muñoz (Universidad Europea); Carmen Gallardo (Universidad Rey Juan Carlos), Tomás Chivato (Universidad CEU-San Pablo), Fernando de Jesús (Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Alfonso X el Sabio), José Carlos de la Macorra García (UCM) y Javier Pérez de Diego (Universidad Alfonso X El Sabio).
- Premio al Observatorio de la Profesión, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Madrid, el Dr.

Miguel Ángel Sánchez y al presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, Luis González.

- Premio a la Junta Provincial de Guadalajara del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región.
- Premio al jefe del Servicio de Geriátrica del Hospital Central de la Cruz Roja, Dr. Javier Gómez.
- Premio a Diego Murillo Carrasco, presidente de la Fundación AMA.
- Premio al párroco de la Iglesia de Santo Domingo de la Calzada en la Cañada Real, Agustín Rodríguez.
- Premio a la Semana de la Higiene Oral.
- Premio a la Comisión Deontológica.
- Premio a la Comisión de Ejercicio Profesional.
- Premio a los Dres. Francisco Martínez Rus y Guillermo Pradíes.
- Premio a la Comisión Atención Primaria.
- Premio a la Consejería de Sanidad, a la gerente de Atención Primaria, Marta Sánchez Celaya; al gerente asistencial de Atención Primaria, Jesús Vázquez Castro; y al director asistencial médico del Servicio Madrileño de Salud, José Enrique Villares Rodríguez.
- Premio a la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA).



De izda. a dcha., José Luis del Moral y Gema Bonache (Gaceta Dental), junto a los Dres. Manuel Míguez, Marcela Bisheimer y Alberto Cacho (miembro del Comité Científico de Gaceta Dental).



Postgrado de Ortodoncia

↳ Experto en Ortodoncia Funcional,
Aparatología Fija Estética y Alineadores

TÉCNICA CERVERA

88ª EDICIÓN

28-29-30 MARZO 2019



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



Aeronáuticas, 18-20. Polígono Industrial Urtinsa II
28923 Alcorcón (Madrid). ESPAÑA

☎ 91 554 10 29 | 💻 www.ortocervera.com

EN UN ACTO PRESIDIDO POR LA MINISTRA DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

El Consejo General de Dentistas entrega sus premios en la Gala de la Odontología y Estomatología española



Foto de familia de los premiados junto a la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, y el presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro.

Los doctores Pedro Badanelli Marcano y Arturo Martínez Berná, premios Santa Apolonia, y Jaime A. Gil, Dentista del Año, respectivamente, fueron los principales galardonados en la Gala de la Odontología y Estomatología Española del Consejo General de Dentistas, un acto que, por primera vez, estuvo presidido por la máxima autoridad sanitaria del país, María Luisa Carcedo.

El Consejo General de Dentistas celebró, un año más, la Gala de la Odontología y Estomatología, en la que se hizo entrega de los premios anuales a las personalidades, organismos e instituciones que han mostrado su compromiso con la salud oral en nuestro país.

El acto, que en esta ocasión tuvo lugar el 14 de diciembre, estuvo presidido por la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Car-

cedo, a la que también acompañaron Enrique Ruiz Escudero, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid; Pilar Aparicio, directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; Rodrigo Gutiérrez, director general de Ordenación Profesional de Sanidad; y Dámaso López, senador del Partido Popular.

El Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas, encargado de inaugurar la Gala, agradeció en su discurso la presencia de las autoridades y felicitó a los premiados «por su dedicación para mejorar la Odontología en España».

CONDECORADOS

El premio Santa Apolonia, máximo galardón que otorga el Consejo, recayó en los Dres. Pedro Badanelli Marcano y Arturo Martínez Berná, en reconocimiento a los dentistas que más han destacado en

su trayectoria profesional, tanto por sus trabajos como por su dedicación y que más han contribuido al prestigio y desarrollo de la Odontología.

Por su parte, el Dr. Jaime Alfonso Gil Lozano fue galardonado como «Dentista del Año» 2017, premio que reconoce los méritos conseguidos durante el último año en materia de salud bucodental, incluyendo los estudios y trabajos de investigación realizados, el posible carácter altruista de su actividad profesional, el reconocimiento nacional e internacional que haya podido obtener, así como sus valores humanos y ética profesional.

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, presidida por Enrique Ruiz Escudero, recibió el Premio «Juan José Suárez Gimeno», de Fomento de la Salud Oral 2017. Este reconocimiento está dirigido a personas, instituciones o empresas que hayan destacado por su labor de mecenazgo o divulgación en cualquiera de los ámbitos de la salud oral. En este caso, se ha querido reconocer el esfuerzo realizado por la Consejería para hacer realidad el Convenio

de Atención Dental Infantil en la Comunidad de Madrid, contribuyendo con esto a la mejora en la calidad de vida de los ciudadanos.

La periodista Cristina Castro Carbón, del diario El Independiente, recibió el Premio «José Navarro Cáceres» de Información Sanitaria Odontoestomatológica por su cobertura del escándalo iDental, como reconocimiento a su contribución a difundir información objetiva y de interés general sobre temas sanitarios odontoestomatológicos, o que ayuden a promover el cuidado de la salud dental.

El premio de ayuda a las ONG's, dotado con 18.480 euros, recayó este año en Zerca y Lejos, por su Plan de Salud que buscan la mejora de acceso a los servicios sanitarios de las poblaciones más desfavorecidas de Camerún.

Por otra parte, el premio al mejor artículo publicado en la revista RCOE fue para la Dra. Laritza González Acosta, por su trabajo «Alargamiento coronario y Endocorona, ¿Es el mejor tratamiento para caries profundas?», dotado con 2.000 euros.

María Luisa Carcedo y Óscar Castro.



Óscar Castro y Enrique Ruiz Escudero.



A continuación, el Consejo General de Dentistas condecoró como Miembro de Honor a Dámaso López Rodríguez, senador del Partido Popular, y como Consejeros de Honor al Dr. Enrique Llobell, expresidente del Colegio de Dentistas de Valencia, y al Dr. José Manuel Fika, expresidente del Colegio de Dentistas de Vizcaya. Por último, la Organización Colegial entregó la Placa al Mérito al Dr. José Antonio Zafra, exvicepresidente del Consejo de Dentistas, y nombró Dictante de Honor, al Dr. Dino Calzavara Mantovani por cumplir 10 años como ponente de los cursos de la Fundación Dental Española.

PRINCIPALES REIVINDICACIONES

Durante su intervención, el máximo responsable de la Organización Colegial quiso recordar a los asistentes cómo, en los últimos meses, se han intensificado las reuniones con las Administraciones competentes y diferentes grupos parlamentarios solicitando una regulación específica de la publicidad sanitaria, sobre todo, a raíz del escándalo iDental.

«Afortunadamente, todo este trabajo está empezando a dar sus frutos, puesto que tanto la Administración como los Partidos Políticos son plenamente conscientes de la gravedad de la situación. De hecho, en breve se presentará al Congreso una Proposición de Ley sobre esta materia, que esperamos sea aprobada en 2019», explicó Castro Reino.

El Dr. Óscar Castro en uno de los momentos de su discurso ante los asistentes.



De izda. a dcha., Rodrigo Gutiérrez, Dámaso López, María Luisa Carcedo, Óscar Castro, Enrique Ruiz Escudero y Pilar Aparicio.



De izda. a dcha., el Dr. Jaime Gil, acompañado de Gema Bonache y José Luis del Moral (Gaceta Dental).



Comité Ejecutivo junto a la ministra y el consejero de Sanidad.

También anunció que se ha presentado en el Senado una propuesta de modificación de la Ley de Sociedades Profesionales para impedir que las sociedades mercantiles dedicadas a la prestación de servicios profesionales puedan operar libremente en el mercado como sociedades de intermediación, y se prevé que también vea la luz en breve.

GUIÑO A LOS JÓVENES PROFESIONALES

El Dr. Castro también quiso dedicar unas palabras a los jóvenes dentistas, cuyas perspectivas laborales actuales se ven afectadas debido a la situación actual de plétora profesional. «Desde aquí, solicito a las autoridades competentes a que tomen las medidas oportunas para regular el número de egresados y evitar que el problema siga agravándose».

Además, insistió en la necesidad de la creación de las especialidades oficiales, «puesto que no es aceptable que nuestros dentistas que emigran a otros lugares de la Unión Europea sufran el agravio comparativo con los profesionales de los demás países».

Además, añadió que «la población demanda, de forma cada vez más evidente, la existencia de profesionales especializados que posibiliten una atención odontológica más específica y óptima». Y, por último, quiso mandarles un claro mensaje «no olvidéis

que estas dificultades que atravesáis no deben prevalecer ni impedir que en vuestro ejercicio profesional prime siempre la ética e integridad, que justifica la confianza de la sociedad y pacientes en nuestro trabajo clínico diario», concluyó.

CLAUSURA

Maria Luisa Carcedo fue la encargada de clausurar la gala con un discurso en el que agradeció, tanto al Consejo General de Dentistas como a los Colegios Oficiales, «su apoyo y asesoramiento altruista a las autoridades sanitarias para la coordinación de los Servicios de Odontología de las distintas comunidades autónomas».

En su intervención mostró su preocupación por el escándalo iDental y todos los afectados que se han quedado con sus tratamientos sin finalizar, «preocupación que comparto con el Consejo General de Dentistas, puesto que el derecho a la salud y a la atención sanitaria está protegido por la Constitución». En este sentido, añadió que el Estado tiene un papel muy importante a la hora de proteger la salud de la ciudadanía y solicitó la ayuda de los dentistas para garantizar la equidad y calidad de los servicios bucodentales, «principios básicos que deben regir nuestra actividad profesional como sanitarios», concluyó.

SEPES muestra el nivel de la Odontología española en el Congreso de la SPERO en Lisboa

SEPES participó en el programa científico del congreso de jóvenes clínicos portugueses, Rookies 2018 que la Sociedade Portuguesa de Estética Dentária (SPERO), celebró en Lisboa.

La participación de SEPES en el congreso portugués se concretó con las ponencias de los doctores Beatriz Giménez, Carlota Suárez y José Espona, todos ellos Valores SEPES. El Dr. Carlos Oteo Morilla, también uno de los Valores de SEPES y actualmente miembro de la Junta Directiva de la Sociedad, participó como moderador de una de las sesiones del programa.

La rehabilitación total mínimamente invasiva en casos de desgaste dentario avanzado, el manejo interdisciplinar de dientes altamente comprometidos en el sector anterior y las impresiones digitales fueron los temas que los representantes de SEPES defendieron en este congreso y que dejaron muestra del alto nivel que la Odontología española tiene hoy en día.

Este evento se enmarca en el ámbito de acciones de intercambio y colaboración que SEPES mantiene



De izda. a dcha., los doctores José Espona, Beatriz Giménez, Carlota Suárez y Carlos Oteo.

con otras sociedades científicas odontológicas adheridas al sello Amigos SEPES, en este caso ha sido la Sociedade Portuguesa de Estética Dentária, sociedad que participará también con tres representantes en el próximo simposio Valores SEPES que se celebra en Madrid el 25 y 26 de enero.

SEDO advierte de los riesgos de usar las férulas de descarga que se venden en farmacias o en internet

La Sociedad Española de Ortodoncia (SEDO) advierte de que «en ningún caso deben usarse férulas de descarga que no hayan sido prescritas por un dentista u ortodoncista».

La Sociedad Española de Ortodoncia vuelve a mostrar su preocupación por la venta de presuntas férulas contra el bruxismo a través de internet, a raíz de la comercialización en farmacias de algunas que se publicitan asegurando que no necesitan de un especialista para su personalización porque, supuestamente, se pueden adaptar en casa con ayuda de agua caliente. Juan Carlos Pérez Varela, presidente de la SEDO, advierte de que «una férula de descarga siempre ha

de estar recomendada, diseñada siguiendo las indicaciones de un ortodoncista u odontólogo, ajustada después del diseño, y posteriormente revisada por este mismo profesional». No se trata únicamente de que se adapte a la dentadura del paciente, sino que «un ortodoncista irá haciendo ajustes encaminados a que el cóndilo de la mandíbula esté bien posicionado y que existan contactos equilibrados correctamente al morder con la férula para que esta continúe realizando su función correctamente. Esos ajustes progresivos se hacen para que el cóndilo acabe en el sitio que tiene que estar, para evitar las molestias que se generan por el desplazamiento que suele darse en el cóndilo mandibular en los bruxistas y para mantener relajada la musculatura de la cara y del cuello».

Colgate®

SU ALIADO EN
SALUD BUCODENTAL

Colgate® presenta su **nueva web** para los **profesionales** **dentales**



Para un acceso exclusivo, regístrese hoy
www.colgateprofesional.es

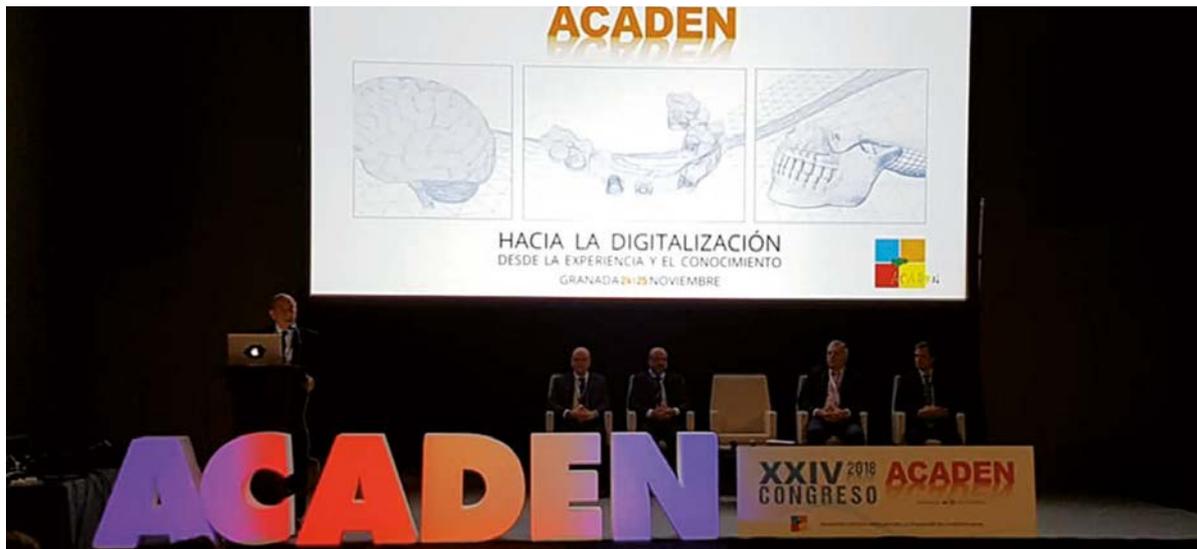
Colgate®

La marca de dentífricos más recomendada por los Profesionales en el mundo

www.colgateprofesional.es

CON LA VISTA PUESTA EN LA DIGITALIZACIÓN

ACADEN reúne a alrededor de 350 profesionales en su XXIV Congreso celebrado en Granada



Mesa inaugural del Congreso de ACADEN.

La Asociación Científica Andaluza para la Divulgación de la Prótesis Dental (ACADEN) celebró en Granada su XXIV congreso anual, con la asistencia de más de 350 personas.

Bajo el lema «Hacia la digitalización desde la experiencia y el conocimiento», los pasados días 24 y 25 de noviembre se celebró en Granada el XXIV Congreso de la Asociación Científica Andaluza para la Divulgación de la Prótesis Dental (ACADEN). Alrededor de 350 profesionales asistieron al congreso, en el que participaron conocidos ponentes del panorama internacional que mostraron, en sus diferentes exposiciones, «cómo la digitalización no es un objetivo en los laboratorios dentales, sino que es ya una realidad en la que se nos encontramos inmersos», tal y como aseguró a Gaceta Dental el vicepresidente de de la Asociación, Pedro Herrera Torres, quien también quiso mostrar su satisfacción, ya que «el elenco de conferenciantes fue determinante para la alta asistencia registrada».

Tras la presentación del Congreso por parte de la Junta Directiva, la primera conferencia corrió a cargo del técnico de prótesis dental japonés, Tomonari Okawa, quien habló sobre las «Indicaciones y uso de

materiales altamente estéticos», seguido del alemán Hans Jürgen Joit con su exposición «Los dientes una tarjeta de visita de nuestra personalidad». Cerró el círculo de conferencias de la mañana el prestigioso técnico de prótesis dental español August Bruguera con la conferencia titulada «In side out». La primera conferencia de la tarde fue la presentada por el italiano Emanuele Giunchi, titulada «Evolución de las técnicas en sobredentaduras. Del analógico a los nuevos flujos digitales». Posteriormente, «Forma y color en los dientes naturales, cómo aplicar efectos de color en la cera y en la cerámica» fue la «sorprendente» exposición de la doctora y técnica de prótesis dental mexicana, Tininha Gomes.

En la mañana del domingo, la Dra. Beatriz Martín y el protésico Waldo Zarco presentaron una comunicación sobre «Odontología adhesiva guiada digitalmente». El broche final al congreso estuvo a cargo de César Chust y del Dr. Rubén Agustín que nos actualizaron sobre los nuevos tipos de preparaciones en prótesis fija con su exposición «B.O.P.T. forma protésica & forma gingival».

De forma paralela se llevaron a cabo distintos talleres a cargo de prestigiosos profesionales y para grupos

reducidos que quisieron profundizar en determinadas materias o técnicas de la prótesis dental. Los talleres fueron los siguientes: «Ventajas y trucos del novedoso silicato de lito Celta Press», impartido por Hans Jürgen Joit; «Cerámica sobre titanio, biocompatibilidad y ligereza», impartido por Carlos Elorza; «MiYO: Maquillaje monolítico simplemente diferente», a cargo de Stefan Muller, y «Prótesis Removible Phibo CAD-CAM», por José Carlos Estivil.

DISTINCIONES

Dentro del compromiso inherente de ACADEN con la ciencia y la divulgación, durante el encuentro se llevó a cabo una nueva convocatoria de concurso de pósteres. Los premios, entregados durante la cena de gala a las tres ganadoras de este año, fueron: «Protocolos para rehabilitación oral completa», de la TPD Beatriz Alonso Guerra (1^{er} Premio); «Rehabilitación oral, con materiales de última generación: a propósito de un caso», de la Dra. Cristina P. Fernández Aguilera (2^o Premio), y «De analógico a digital: la inminente evolución de la prótesis parcial removible metálica», de la TPD María Laura Vargas Peña (3^{er} Premio)

HOMENAJES

Durante la cena se rindió un emotivo homenaje a la figura del prestigioso y reconocido técnico dental Narcis Ros fallecido recientemente con la entrega de un recuerdo a su hijo Yuri Ros, que asistió al acto acompañado de una nutrida representación de técnicos catalanes.



El vicepresidente de ACADEN, Pedro Herrera, recibe su reconocimiento de manos de Francisco Gutiérrez y en presencia de su mujer Ana Castillo.

También hubo un reconocimiento muy especial al que ha sido durante los últimos seis años director de Gaceta Dental, José Luis del Moral, de la mano de Pedro Herrera, quien trazó una semblanza profesional del periodista, quien tras recoger una placa, tuvo unas palabras de agradecimiento.

Finalmente, la Junta Directiva de ACADEN y en su nombre, su presidente Francisco Gutiérrez, también quiso reconocer el trabajo, durante todos estos años, dentro de la organización del vicepresidente Pedro Herrera. Gutiérrez le dedicó unas cariñosas palabras de elogio y, tras la entrega de una placa de reconocimiento, obsequió con un ramo de flores a Ana Murillo, esposa de Pedro Herrera.

Destacar asimismo la nutrida exposición industrial, visitada por casi medio millar de profesionales y que contó con la presencia de cuarenta y ocho empresas que consolidan una cita anual con la innovación y últimas tendencias en tecnologías.



José Luis del Moral (Gaceta Dental) fue otros de los homenajeados del encuentro.



Yuri Ros, hijo del técnico dental Narcis Ros, recientemente fallecido, en el momento del homenaje a su padre.

DENTRO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LA SOCIEDAD

SECIB imparte un curso de Cirugía Bucal e Implantología para el odontólogo general

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) celebró en el Colegio de Dentistas de Castellón el curso «Cirugía Bucal e Implantología para el dentista general».

La iniciativa formativa de SECIB contó, según sus organizadores, con una alta participación de los colegiados, que agotaron todas las plazas disponibles.

El curso tuvo como finalidad afianzar los protocolos quirúrgicos en el ejercicio clínico y fue impartido por los doctores Cristina Bonet, Bárbara Ortega e Ignacio Mínguez, quienes plantearon los escenarios que se presentan con mayor frecuencia en la consulta.

De este modo, la doctora Bonet Coloma, profesora asociada del Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Valencia, abordó el manejo de los dientes incluidos; mientras que la doctora Ortega Sánchez, profesora colaboradora de la Universidad Cardenal Herrera CEU de Valencia, se centró en las infecciones odontógenas y la cirugía periapical.

Por su parte, el doctor Mínguez Martínez, director del Máster de Implantología Oral de la Universidad Cardenal Herrera, repasó las técnicas de regeneración de los tejidos para poder rehabilitar con garantías al paciente. La jornada terminó con una mesa redonda en la que los asistentes pudieron manifestar sus dudas y comentarios.



De izda., a dcha., los Dres. Ortega, Mínguez, Bonet y Jorge Cantero, presidente de la Comisión Jóvenes Dentistas del Colegio de Castellón.

TRAS LA QUERRELLA PRESENTADA POR EL COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS PROVINCIAL

Nueva sentencia por un delito de intrusismo profesional en Castellón

El Juzgado de lo Penal nº 1 de Castellón ha condenado a la propietaria de una clínica dental por un delito de intrusismo profesional «por ejercer actos propios de una profesión sin poseer el correspondiente título académico», en este caso, el de dentista. Según dicta la sentencia, la acusada explotaba su clínica a través de profesionales que ejercían la dirección facultativa de la misma, pero también ella actuaba como dentista: realizaba revisiones, empastes, limpiezas dentales, extracciones y colocaba fundas, tal y como han testificado sus pacientes.

El proceso judicial comenzó tras la querrela presentada por el Colegio Oficial de Dentistas de Castellón, que se personó como acusación particular, ya que los hechos relatados son constitutivos de un de-

lito de intrusismo profesional, puesto que la acusada carece de la titulación académica oficial requerida para realizar las acciones antes citadas. Ahora, el juez ha condenado a la acusada a una multa de 25 euros diarios durante 6 meses y al pago de las costas procesales. La sentencia no es firme y cabe recurso de apelación contra ella.

Para evitar estas situaciones que pueden poner en peligro la salud de los pacientes, el Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas, recomienda a los ciudadanos que «se aseguren de que el dentista que les va a tratar está colegiado y, por tanto, capacitado para ejercer legalmente la Odontología. Y si tienen la más mínima duda al respecto, que consulten en el Colegio de Dentistas de su provincia».

MÁXIMO ALCANCE,

MÁXIMA AUDIENCIA



PAPEL



24.500
ejemplares/mes



DIGITAL



100.000
sesiones/mes



EVENTOS



28
encuentros

SE HABLÓ DEL CALENDARIO VACUNAL Y LA RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS

Pediatras y odontopediatras celebran su 19º encuentro profesional



Mesa inaugural de las jornadas, con los Dres. Jesús García Pérez, Paloma Planells, José I. Salmerón Escobar y Paola Beltri.

La Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) celebró las 19 Jornadas de Encuentro entre Pediatría y Odontopediatría, en el Aula Magna del Pabellón Docente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón en Madrid.

El grave problema que representa la resistencia a los antibióticos fue uno de los temas sobre los que giró la 19ª jornada de Encuentro pediatras-odontopediatras, que reunió a más de 350 profesionales de la sanidad en el salón de actos del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

Durante la presentación del encuentro el doctor Jesús García Pérez, que fuera jefe del servicio de Pediatría del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, recaló que España es un país que «no tiene pacientes, sino impacientes» y criticó el hecho de que existan veintiún calendarios vacunales, «que debería ser único y común para todos los españoles». Aseguró que las vacunas ahorran dinero al sistema sanitario, censuró la actitud de una parte de los profesionales sanitarios, de los que «solo el treinta por ciento se vacuna de la gripe» y avanzó que «los niños entre siete y dieciséis años van a contar con un odontopediatra de cabecera mediante conciertos con clínicas privadas».

El doctor José Ignacio Salmerón, jefe del servicio de

Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Gregorio Marañón, aseguró que «las infecciones graves aseveras en la cavidad oral han crecido un doscientos por ciento como consecuencia de la resistencia a los antibióticos».

Las doctoras Paola Beltri y Paloma Planells, presidenta de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) y organizadora del encuentro, respectivamente, hicieron referencia a la importancia de actualizar conocimientos entre ambos colectivos: pediatras y odontopediatras.

Las ponencias trataron de la «Resistencia a antibióticos y el paradigma de la evolución: peligro de su abuso», impartida por el doctor Juan Emilio Losa, jefe del departamento de Enfermedades infecciosas del Hospital Universitario Fundación Alcorcón; «Hábitos orales en la infancia: la respiración oral. Opciones terapéuticas y rehabilitación funcional», pronunciada por la doctora Estefanía Moreno, especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial de la Universidad Complutense de Madrid; la «Importancia de la vacunación en Pediatría: calendario vacunal de la AEP», por el doctor Fernando Malmierca, expresidente de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, y los «Trastornos respiratorios y alteraciones bucofonatorias y deglutivas de los niños», expuesta por el doctor Ismael Fuentes, presidente de la Asociación de Logopedas de España.

SIENDO LA PRIMERA MUJER AL FRENTE DE ESTA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

La Dra. Patricia Valls, nueva presidenta del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia

La Dra. Patricia Valls es la nueva presidenta del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos (ICOEV) tras tomar posesión del cargo, recientemente, junto con el resto de los miembros de su Junta de Gobierno.

La Dra. Valls sustituye en el cargo al Dr. Enrique Llobell, quien ya anunció hace ocho años que su mandato solo se extendería a dos legislaturas. Valls ha sido vicepresidenta durante el mandato del Dr. Llobell y también estuvo en la Junta de Gobierno de los dos anteriores presidentes.

La nueva Junta de gobierno del ICOEV, que regirá el Colegio los próximos cuatro años, quedará formada de la siguiente forma: Patricia Valls, presidenta; José Amengual, vicepresidente; César Cuñat, secretario; José M^a Micó, tesorero y Filomena Estrela, vicesecretaria. Como vocales estarán Carlos Labaig, José Enciso, José Monlleó y Gemma Martínez

La Dra. Valls se convertirá en la primera presidenta y en la primera odontóloga que regirá el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia en sus 88 años de historia.



La Dra. Patricia Valls sustituye en el cargo al Dr. Enrique Llobell.



Nueva Junta de Gobierno del ICOEV.

ALL ABOUT ESTHETICS®

ODONTOLOGÍA ESTÉTICA



Desde otro punto de vista
Dr. Rata Piñeiro

Información: rrpp@ed-rp.com

UN ATLAS DE PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

La Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial y de Cabeza y Cuello presenta la obra «Cirugía Oral y Maxilofacial»



El presidente de SECOM-CyC, el Dr. José Luis López Cedrún, fue el encargado de describir los detalles de la obra.

La Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial y de Cabeza y Cuello (SECOM-CyC) presentó el atlas a través de su presidente y director del mismo, el Dr. José Luis López Cedrún.

SECOM-CyC presentó en el Hospital de la Princesa de Madrid, «Cirugía Oral y Maxilofacial. Atlas de procedimientos y técnicas quirúrgicas», en el marco de la jornada «Síndrome de Apnea del Sueño. Una visión multidisciplinar y actualizada».

Durante el encuentro, el Dr. José Luis López Cedrún, jefe de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, presidente de la SECOM-CyC y director del Atlas, quiso incidir en la importancia de una obra de estas características, cuyo objetivo principal es «ayudar tanto a cirujanos en periodo de especialización como a los ya experimentados».

La obra cuenta con once secciones y 141 capítulos, en los que han colaborado un amplio número de especialistas, «además de compañeros de otros países y colaboraciones de especialistas de otras materias», señaló el presidente. La práctica explicación de la mayor parte de las técnicas empleadas en la actualidad



El presidente de SECOM-CyC y director del Atlas (i), junto a los coordinadores del mismo tras su presentación.

se puede consultar tanto en el libro como en formato e-book, modalidad en la que existe la posibilidad de consultar mayor material gráfico y actualizar contenidos con más asiduidad: hasta 127 casos clínicos y 1.880 fotos, además de muchos vídeos en la edición actual. El Dr. López Cedrún también destacó durante su presentación la importancia del trabajo en equipo para poder realizar una obra de «esta envergadura», así como a los pioneros de la especialidad en España, como los fallecidos Víctor Sada, Ramón Castillo y el profesor José Ramón Alonso del Hoyo, que realizó una emocionante intervención para cerrar el acto de presentación.

RECONOCIMIENTO PROFESIONAL

El Colegio de Médicos de Álava concede la Medalla de Oro al doctor Eduardo Anitua

El Dr. Eduardo Anitua Aldecoa, fundador y director científico de BTI Biotechnology Institute, recibió el máximo galardón del Colegio Oficial de Médicos de Álava (ICOMA), por su carrera profesional y científica.

El Colegio Oficial de Médicos de Álava (ICOMA) concedió la Medalla de Oro de la organización al Dr. Eduardo Anitua Aldecoa por su especial relevancia en el ámbito profesional y por su destacada trayectoria en la investigación y la docencia.

Se trata del máximo galardón colegial que concede esta institución para distinguir a personas físicas o jurídicas de especial relevancia en los ámbitos cultural, social o profesional.

Este galardón se enmarca dentro de los diferentes reconocimientos que el ICOMA realiza en su fiesta anual del mes de diciembre en el Palacio Europa de Vitoria-Gasteiz, en un acto que sirve de punto de encuentro de los médicos alaveses y en el que se realizan distinciones colegiales, profesionales, solidarias y artísticas.



El Dr. Eduardo Anitua muestra su reconocimiento en compañía del presidente del Colegio de Médicos de Álava, el Dr. Kepa Urigoitia.



¡NO LO PIENSE MÁS!

Contrate nuestros Servicios Clínicos y seremos su único proveedor. Le prestaremos nuestros servicios con una cómoda cuota mensual.

Confíe en la única compañía que puede ofrecerle soluciones integrales para todos los servicios que necesita.

- Protección radiológica
- Dosimetría personal
- Prevención de riesgos laborales
- Protección de datos caracter personal
- Gestión de residuos sanitarios
- Tramitación de licencias sanitarias
- Formación



Servicios Clínicos

Le haremos un presupuesto personalizado. Solicite información de nuestro programa de Servicios Clínicos en el infoespana@stericycle.com | www.stericycle.es
Teléfono: 902 11 96 51

Y LA SEGURIDAD DE LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

El Colegio de Dentistas de Las Palmas promueve la deontología profesional

El Colegio de Dentistas de Las Palmas celebró un encuentro con sus colegiados bajo el título «Defensa profesional, cumplimiento y seguridad: claves para tu práctica clínica».

La Comisión de Ética y Deontología del Colegio de Dentistas de Las Palmas (COELP) organizó en su sede un encuentro profesional dirigido a sus colegiados con el que cerró un periodo de intensa actividad formativa y profesional, que congregó a un total 550 participantes en 2018. Con motivo de la presentación de dicha reunión con los colegiados, el Dr. Francisco Cabrera, presidente del COELP y de la Comisión de Ética y Deontología, destacó, entre los principales objetivos de la Junta de Gobierno, «la promoción y el desarrollo de la deontología profesional», e hizo hincapié en la importancia de «dar la adecuada respuesta a una demanda en aumento, y asegurar el cumplimiento ético y deontológico de las actuaciones profesionales».

El propósito fundamental de esta cita, donde actuaron como ponentes los colegiados y miembros de la Comisión de Ética y Deontología, los Dres. Roshan Melwani y Santiago Cabrera, junto a los abo-



El Dr. Francisco Cabrera, presidente del COELP, durante el encuentro mantenido con los colegiados.

gados de los servicios jurídicos del COELP, fue el de analizar los principales aspectos relacionados con la seguridad jurídica de la práctica profesional y con la labor de mediación del Colegio ante las reclamaciones de pacientes.

Las presentaciones realizadas abordaron el funcionamiento del Servicio de Información y Defensa del Paciente Odontológico (SIDEPO), la actuación de la Comisión de Ética y Deontología, la importancia de evitar la vía judicial en caso de reclamación, y las claves a tener en cuenta para eludir posibles reclamaciones o para enfrentarse convenientemente a éstas.

BALANCE DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA DEL AÑO 2018

La actividad formativa del Colegio de Dentistas de Las Palmas sumó un total de 550 inscritos en las 15 actividades formativas de 2018, donde la organización, un año más, contó para el desarrollo de los 13 cursos COELP realizados con la colaboración del Consejo General de Dentistas, la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (SEPES). En cuanto a la programación de 2019, en los 13 cursos previstos destacará, nuevamente, el contenido práctico. Por primera vez, a raíz del reciente reconocimiento de la venopunción por parte del Ministerio de Sanidad, como una atribución profesional de los dentistas, se impartirá un curso sobre esta técnica, para la actualización de conocimientos al respecto.

EN LAS INSTALACIONES DE LA CLÍNICA SOLIDARIA DEL COLEGIO DE DENTISTAS LOCAL

El rector de la Universidad de León arropa a la nueva promoción de expertos en Cirugía Bucal y Rehabilitación Oral



Foto de familia tras el acto de graduación celebrado en la Universidad de León.

Medio centenar de expertos en Cirugía Bucal y Rehabilitación Oral procedentes de toda España se despiden de León tras realizar su formación en la Clínica Solidaria del Colegio Oficial de Dentistas de León.

El rector de la Universidad de León, Juan Francisco García Marín, acompañado por el presidente del Colegio Oficial de Dentistas de León, José Sevilla, presidió el acto de graduación de los profesionales de la Odontología que han culminado su formación académica y práctica en Cirugía Bucal y Rehabilitación Oral en León.

Se trata de medio centenar de expertos procedentes de toda España que se despiden de la ciudad tras realizar su formación de la mano de la Universidad de León y el Colegio Oficial de Dentistas de León en las instalaciones de la Clínica Solidaria del Colegio Oficial. Son alumnos del VIII Máster en Cirugía Bucal, Implantología y Periodoncia y del III Curso de Experto en Implantoprótesis. Entre el alumnado hay dentistas procedentes de Canarias, Andalucía, Cataluña, Asturias, Madrid, País Vasco y Extremadura, entre otros puntos.



Miembros de la mesa presidencial durante el acto.

Son ya más de medio millar los profesionales de la Odontología que han completado su formación en la ciudad en los últimos años. Estuvieron presentes en el acto los directores técnicos del Máster y de Implantoprótesis, Mariano del Canto, Miguel Ángel Alobera y Jorge Pesquera, así como los directores académicos tanto del Máster, María Jesús Tuñón, como del Curso de Experto en Implantoprótesis, Vega Villar. Los alumnos también tuvieron la oportunidad de asistir a la conferencia magistral que ofreció el Dr. Ramón Lorenzo Vignau sobre regeneración de tejidos.

IMPARTIDO POR EL DR. RAFAEL PIÑEIRO, EXPERTO EN REHABILITACIÓN ORAL Y ESTÉTICA

El CODES ofrece una formación sobre Estética en la rutina clínica con resinas compuestas

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) organizó una formación de ocho horas de duración sobre Estética en la rutina clínica con resinas compuestas.

El curso incluyó una demostración sobre fantasmas, realizada, en directo, por el Dr. Rafael Piñeiro.

La formación, a la que asistieron 70 colegiados, consistió en dar a conocer el nuevo protocolo APT de restauraciones en el sector posterior, la estratificación en el sector anterior y los nuevos materiales de restauración directa. En concreto se trataron temas como la metodología de los adhesivos actuales y su forma de



El doctor Rafael Piñeiro fue el encargado de impartir este curso.

actuar, los composites y la importancia de su comportamiento, el instrumental necesario para la restauración directa y los diferentes sistemas de magnificación que se pueden emplear, entre otras muchas cuestiones.

CONFERENCIA DEL MANEJO QUIRÚRGICO DEL ALVEOLO

«El manejo quirúrgico del alveolo postextracción» fue el título de otra de las conferencias celebradas por el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES), de la mano del Dr. Pelayo Braña, quien habló de los cambios fisiológicos que ocurren tras una extracción dental y de las diferentes técnicas y materiales que se pueden emplear para conservar el volumen, tanto del hueso como de los tejidos blandos, y así conseguir un óptimo resultado prostodóntico. Además, por primera vez, la conferencia se retransmitió en *streaming* para todo el mundo y se habilitó un chat para que los usuarios conectados pudieran participar con sus comentarios.



La conferencia del Dr. Braña se retransmitió en *streaming*.



A MÁS DE 150 PERSONAS

El Colegio de Dentistas de Guipúzcoa presta atención bucodental gratuita

Dentistas voluntarios atienden desde septiembre de 2015 a personas sin recursos derivadas de Cáritas. Los pacientes asumen un coste simbólico de 12 euros por consulta, independientemente del número de tratamientos que precisen.

Desde su puesta en marcha en septiembre de 2015, la Clínica Solidaria ha ofrecido atención bucodental gratuita a cerca de 150 personas desfavorecidas en Guipúzcoa. A lo largo de los últimos tres años, 56 odontólogos pertenecientes al Colegio de Dentistas de Guipúzcoa, que realizan su



Shutterstock / Redpixel.PI.

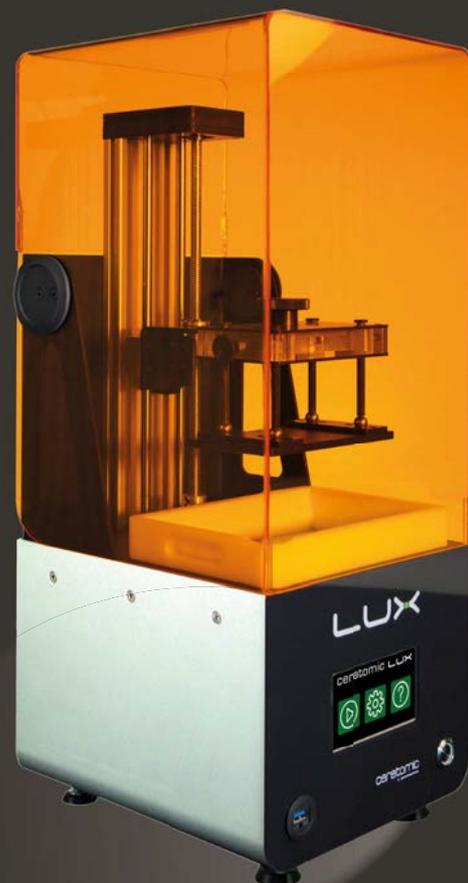
Cáritas asume el coste simbólico de 12 euros en el caso de que los pacientes no puedan afrontarlo.

labor de forma desinteresada, han realizado más de mil intervenciones con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de atención bucodental del colectivo de personas sin recursos, un grupo de población que a menudo presenta graves problemas odontológicos.

Las personas que hacen uso de este servicio no cuentan con ingresos económicos para poder costearse los tratamientos ni con ayudas de la Administración. Un perfil habitual es el de las personas sin hogar, aunque también acceden al servicio con asiduidad las familias monoparentales con una situación económica muy precaria y sin posibilidad de hacer frente a necesidades de salud básicas, entre ellas el cuidado bucodental. Todas estas personas acceden a los tratamientos odontológicos solicitando este ser-

vicio en cualquiera de los centros que Cáritas tiene en todo el territorio guipuzcoano. La mayor parte de los tratamientos que se realizan son conservadores, principalmente obturaciones y reconstrucciones dentales, pero también se llevan a cabo higienes, endoncias y extracciones o raspados dentales.

Además, en 2018 la Clínica Solidaria añadió a las prestaciones ofrecidas prótesis parciales y completas, gracias a la colaboración del laboratorio dental Odontolan, además de atención a niños en tratamientos no cubiertos por el Programa de Asistencia Dental Infantil de Osakidetza. Los pacientes asumen un coste simbólico de 12 euros por consulta, independientemente del número de tratamientos que precisen. Cáritas asume ese coste cuando el paciente no puede hacerlo.



- Pantalla LCD UHD
- Resolución de 2560 x 1440 pixeles
- Área de impresión hasta 120mm x 68mm
- Definición < 50 micras en los ejes X e Y

2.500 €*

*Precio sin IVA

PANTALLA TÁCTIL
INTEGRADA DE REGALO



Visita Lux en web

Incluye:

- Impresora 3D
- 250 gr. Resina MODEL
- 250 gr. Resina CAST
- Espátula
- Manual de usuario
- Disco de recursos



protechno@protechno.com
972 526 169

EN SU FIRME APUESTA POR LA FORMACIÓN CONTINUADA

El Colegio de Higienistas Dentales de Madrid continúa su actividad docente con nuevos cursos y workshops

La organización profesional madrileña aborda en distintos tipos de cursos aspectos clave del papel del higienista dental. Asimismo, hace balance de los que se desarrollaron en 2018.

El Colegio de Higienistas Dentales de Madrid ha anunciado algunas de las fechas de los diferentes cursos de formación continuada previstos para los próximos meses. En ellos, se abordarán diferentes aspectos relacionados con la labor de estos profesionales en el sector de la Odontología. Además, la organización ha hecho balance de los cursos realizados a finales de 2018.

Entre la variada programación de formaciones organizada por el Colegio de higienistas madrileño, destaca el impartido por la Dra. Ana Molina Villar, que abordó el tema de las nuevas tecnologías para el tratamiento de las enfermedades periodontales y pe-

riimplantarias. Su desarrollo consistió en una puesta al día sobre el estándar actual en el tratamiento no quirúrgico de este tipo de patologías, la importancia de conocer las nuevas tecnologías coadyuvantes al raspado y alisado radiculares, así como sus beneficios y limitaciones. También se abordó la aplicación y manejo de los aeropiladores.

WORKSHOP PRESENCIAL

Por otra parte, el Colegio madrileño también celebró un workshop sobre el papel del higienista dental en la Odontología de mínima intervención basado en evidencia científica.

Conocer el desarrollo de habilidades en torno a la prevención e intervención fue el objetivo principal del mismo, en el que se profundizó en la actualización del Fluoruro Diamínico de Plata en Odontología preventiva, el manejo del MIH en Odontología de mínima intervención y el uso de los ionómeros de vidrio.

HIDES Castilla y León encara 2019 con nuevos retos profesionales y expectativas cumplidas

HIDES Castilla y León inicia el año 2019 haciendo un balance positivo de los logros del ejercicio anterior, desde HIDES Castilla y León destacan el estreno de su logo corporativo y una nueva web más cercana a profesionales y pacientes. En el aspecto formativo, sostienen que han ayudado a que más de 100 higienistas dentales obtengan el título de operador de rayos X a través de que se haya impartido, por primera vez, de manera semipresencial. Asimismo, «se sigue apostando por la colaboración con la Universidad de Salamanca (USAL), impartiendo la 2ª edición del curso de Periodoncia Clínica, es más, en enero comenzará la 3ª edición y está completa desde hace más de un mes». Durante el año pasado, prácticamente todas las provincias han tenido formación continuada. «Más de 400 Higienistas han acudido



Uno de los cursos celebrados por HIDES Castilla y León.

este 2018 a nuestras convocatorias de formación continuada. Desde HIDES Castilla y León queremos dar las gracias a todos y cada uno de los que nos han acompañado en este 2018 y esperamos seguir en la misma línea de trabajo y mejoras profesionales para el colectivo».

EN COLABORACIÓN CON EL INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL ALBOR CÁDIZ

La Fundación Odontología Social Luis Séiquer ofrece una beca para Higiene Bucodental como promoción de la salud

La Fundación Odontología Social Luis Séiquer (FOS) ha instaurado la Primera Beca para Higiene Bucodental en Cooperación al Desarrollo.

Se trata de cuatro ayudas que podrían disfrutar profesionales formados en el Instituto Superior de Formación Profesional Albor Cádiz en Jerez y que se desarrollarán en la Clínica Dental Solidaria del Centro de Estancia Temporal para Inmigrantes (CETI) de Melilla.

Antonio Castaño, presidente de FOS, y Antonio Ramírez, director de CDP Albor Cádiz, que han presentado esta iniciativa en las instalaciones de Fundación Albor en Jerez, han indicado que el objetivo es la formación en valores, conocimientos y habilidades del higienista bucodental en las áreas de prevención y promoción de la salud oral con un enfoque específico a la realidad de los emigrantes y refugiados, así como los colectivos en situación de manifiesta exclusión social. La citada be-



Antonio Ramírez y el Dr. Antonio Castaño (segundo y tercero por la izda.), junto a algunos de los profesionales del Instituto Superior de Formación Profesional Albor Cádiz.

ca incluye gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención durante el periodo de cooperación. También incorpora un seguro médico y de responsabilidad civil.

Las cuatro becas se han establecido para los estudiantes que hayan cursado el Grado Superior de Higiene Bucodental en el Instituto de Formación Profesional CDP Fundación Albor.

ortoteam.

Os invitamos 1 febrero, presentación novedades, Barcelona centro

alineador
estético
ortoteam.



www.alineadorestetico.com



www.ortoteam.com



on-line
sonrisa

www.sonrisa-online.com

JUNTO CON LA EMPRESA COREANA DENTIUM

La Universitat Internacional de Catalunya crea la Càtedra de Investigación sobre Regeneración Ósea en Implantología



De izda., a dcha., el Dr. Federico Hernández-Alfaro, responsable del área de Patología Médico-Quirúrgica Oral y Maxilofacial de la Facultad de Odontología de UIC Barcelona; el Dr. Lluís Giner, decano de la Facultad de Odontología de UIC Barcelona; YC Koh, *managing director* de Dentium en Europa; Gloria Mas-Bagà, *project manager* de UIC Barcelona; y Lea Lee, *marketing & seminar manager* de Dentium en Europa.

La Càtedra nace con el objetivo principal de investigar y desarrollar proyectos en el ámbito de la Regeneración Ósea en Odontología. Dirigida por el Dr. Federico Hernández-Alfaro, contribuirá a la transferencia de conocimiento mediante la realización de proyectos de investigación y formaciones específicas.

La Universidad Internacional de Cataluña (UIC Barcelona) y la empresa coreana Dentium han constituido la Càtedra de Investigación sobre Regeneración Ósea en Implantología, fruto de la voluntad de ambas partes de ofrecer a los profesionales del sector dental técnicas y productos innovadores relacionados con dicha materia.

La nueva Càtedra está dirigida por el Dr. Federico Hernández-Alfaro, catedrático y responsable del

área de Patología Médico-Quirúrgica Oral y Maxilofacial de la Facultad de Odontología de UIC Barcelona. Los objetivos principales de esta iniciativa son investigar y hacer difusión del conocimiento generado en el ámbito de la Regeneración Ósea en Odontología. A nivel científico, se realizará un estudio clínico prospectivo donde se analizará la eficacia de materiales empleados en distintas técnicas de regeneración. También se organizarán cursos en modelo animal y cadáver en las innovadoras instalaciones del Campus Sant Cugat, centrados en las técnicas más avanzadas de la cirugía en implantes, y el manejo de tejidos duros y blandos favoreciendo la transferencia de conocimiento. El pasado mes de noviembre se celebró la primera edición del curso *Hand-on Cadaver Intensive Course in Advance Implant Surgery: Hard and Soft Tissue Management* en el Laboratorio de Anatomía de UIC Barcelona.

JUNTO A OTROS CENTROS DE LAUREATE UBICADOS EN ESPAÑA Y PORTUGAL

El fondo de inversión Permira compra la Universidad Europea de Madrid por 770 millones de euros



Campus de Villaviciosa de Odón de la Universidad Europea de Madrid.

Laureate Education ha vendido, además de este centro, la Universidad Europea de Valencia (AEV) y la de Canarias (UEC), así como la Universidad Europea en Portugal y el Instituto Portugués de Administración de Marketing (IPAM).

Laureate Education ha vendido por 770 millones de euros la Universidad Europea de Madrid (UEM), Valencia (UEV) y Canarias (UEC), junto con la Universidad Europea en Portugal y el Instituto Portugués de Administración de Marketing (IPAM) al fondo de capital de inversión Permira, con sede en Londres.

Sobre la venta, Eilif Secrck-Hanssen, director ejecutivo de Laureate, ha asegurado en un comunicado «estar muy orgulloso de nuestras instituciones en España y Portugal y de sus logros mientras ha formado parte de la red. Juntos hemos compartido un viaje de crecimiento e innovación en beneficio de los estudiantes. Creo que bajo la administración de los fondos de Permira estarán bien posicionados y apo-

yados para continuar brindando resultados sólidos y una alta satisfacción de los estudiantes».

Por su parte, Pedro López, jefe en España de Permira, afirmó que estas instituciones «tienen un gran reconocimiento de marca y ofrecen una propuesta de valor sólida a los estudiantes en una variedad de disciplinas. Bajo la propiedad de los fondos de Permira, mantendrán su objetivo de ofrecer educación de alta calidad proporcionando experiencias de aprendizaje nuevas e innovadoras».

Asimismo, añadió, «los fondos continuarán invirtiendo en sus campus físicos y reforzarán su oferta en línea para satisfacer las necesidades cambiantes de su población estudiantil».

Por último, dijo: «esperamos trabajar con la administración y los académicos, aprovechando nuestros recursos globales, el conocimiento local y la experiencia para ayudar a estas universidades a ejecutar sus planes de crecimiento y continuar brindando a los estudiantes una experiencia académica de clase mundial».

EL DR. PRIMITIVO ROIG ANALIZA LA IMPLANTACIÓN DE ESTE MODELO EN EL SECTOR DENTAL

La red odontológica Clínicas W une a 20 clínicas de toda España bajo el movimiento Slow



El fundador del modelo Slow Dentistry, el Dr. Primitivo Roig (i) junto al impulsor del movimiento Slow, Carl Honoré, al recibir el premio honorífico 2018 de Clínicas W. A la dcha., Roig en un momento de su intervención.

El objetivo de Clínicas W es sumar otras 22 clínicas hasta 2021, para llegar a una red de 42 en sus cinco primeros años de funcionamiento.

Más de 150 profesionales se reunieron en Madrid para hacer balance de los dos primeros años de actividad, así como planificar el futuro del método denominado «Odontología Slow». De momento, «hemos logrado nuestro primer objetivo: una mayor calidad asistencial de los pacientes», explicó el Dr. Primitivo Roig, fundador de este modelo, en el que trabaja desde el año 2011 y aglutinado ahora en la marca Clínicas W. Tratamientos con menos citas, mucha escucha y la apuesta por la prevención y por alargar la vida de los dientes son las principales diferencias visibles respecto a la práctica de la Odontología más comercial. «Siguiendo el movimiento Slow buscamos crear un vínculo emocional entre el paciente y el equipo para que disfruten de la visita al dentista. No tenemos que olvidarnos que tratamos a personas por encima de dientes, con sus problemas y sus necesidades, por lo que apostar por el factor huma-

no y la excelencia nos reporta beneficios a nosotros, a los pacientes y la Odontología en general», añadió.

En la misma línea, Carl Honoré, uno de los máximos representantes del movimiento Slow, que acompañó al Dr. Roig en la presentación y recibió el premio honorífico 2018 de Clínicas W, defendió que hay que hacer las cosas con el ritmo adecuado en cada momento y no a la mayor velocidad como promulga la cultura fast. «Tenemos que evitar que la velocidad se convierta en un piloto automático que controle nuestra vida, trabajar con un cronómetro en mano es muy perjudicial tanto para el profesional como para el consumidor, ya que la velocidad afecta negativamente a la productividad y, por tanto, al servicio».

En el año 2018, el primer ejercicio completo de funcionamiento de la red, el volumen de facturación de las Clínicas W alcanzará los 10 millones de euros y ya ha sumado un total de 185 empleados. Tras crecer en número de clínicas un 43% en el último ejercicio, la red prevé una expansión sostenida de seis a ocho nuevas incorporaciones al año, con el objetivo de sumar otras 22 clínicas hasta 2021, para llegar a una red de 42 en sus cinco primeros años de funcionamiento.

LOS ODONTÓLOGOS CONSIDERAN FUNDAMENTAL LA COMUNICACIÓN EN LA CONSULTA

¿Cómo deben explicar los dentistas a sus pacientes conceptos clave para cuidar su salud bucodental?

Varios artículos publicados por odontólogos de todo el mundo proporcionados por Colgate a Gaceta Dental revelan que la comunicación entre los profesionales de la Odontología con los pacientes contribuyen a que los usuarios ejerzan un mantenimiento correcto de su salud oral.

Una salud bucodental completa implica mucho más que cepillarse los dientes y usar hilo dental. Conlleva el control de las bacterias presentes. Cualquier dentista es consciente de ello. Sin embargo, no siempre es fácil comunicar al paciente esta información. Así lo señala la odontóloga Lisa Knowles en su artículo «¿Qué es la salud bucodental completa?». En la misma

línea, el Dr. Ryder Waldron apuesta por contribuir a que los pacientes sean proactivos en el control de su salud bucodental. «Los pacientes modernos desean ser proactivos con respecto a sus cuidados dentales en lugar de reaccionar cuando surge un problema». Por su parte, el odontólogo Ryder Waldron concluye en su artículo «Los cuidados dentales proactivos son la clave de la conexión con el paciente», mientras que la Dra. Natalie Bradley, aporta otro artículo titulado «Microflora oral: todo lo que necesita saber»



22^{OS} PREMIOS

**GACETA
DENTAL
2019**

**¡NO ESPERES AL
ÚLTIMO MOMENTO!**

PLAZO DE RECEPCIÓN DE TRABAJOS HASTA EL 14 DE JUNIO

Consulta las bases en gacetadental.com

«Con la boca abierta», próximo libro de referencia en gestión de clínicas dentales de Marcial Hernández

«Con la boca abierta» es el primer libro de Marcial Hernández sobre gestión empresarial en clínicas dentales. La obra está dirigida a dentistas, propietarios y gestores de clínicas. Marcial Hernández, con más de 25 años de experiencia, es un referente del sector gracias a su labor en Gestión Empresarial, Coaching y Marketing Dental. «Con la boca abierta» surge para condensar toda esta experiencia en un solo libro.

El objetivo es que los lectores tengan herramientas para aumentar la rentabilidad de su negocio. Para ello aporta una visión de la clínica dental, no solo como algo médico, sino como una empresa en la que es necesario optimizar los gastos para aumentar los beneficios.

El libro será presentado el próximo 23 de febrero durante el III Foro de Excelencia en Gestión Dental. En el acto habrá un breve coloquio sobre la gestión empresarial de clínicas dentales y después, el autor firmará ejemplares.



Cubierta del libro «Con la Boca Abierta» de Marcial Hernández.

Además, se ofrece un 10% de descuento al reservar un ejemplar a través de la web conlabocaabierta.es. El objetivo de este libro es que las clínicas dentales aumenten su facturación, consigan más primeras visitas y mejoren su gestión.

Madrid acogerá la presentación del Libro Blanco de Blanqueamiento Dental

El próximo 14 de febrero tendrá lugar en Madrid la presentación del Libro Blanco de Blanqueamiento Dental. Se trata de una publicación en la que colabora Philips, y en la que han participado diversos autores: los doctores Pepe Amengual, Jesús Oteo, Jesús Creagh, Juanjo Iturralde, Isabel Giráldez y Gonzalo Llambés. En su prólogo, el Dr. Fernando Autrán precisa que en él se explica «todo aquello que se necesita para hacer blanqueamiento con seguridad, con predictibilidad, con confianza y con éxito, en nuestras clínicas dentales». La obra aborda temas como el blanqueamiento en clínica y en domicilio o el mantenimiento de este tipo de tratamientos. Sus autores también analizan todos los detalles sobre las maniobras previas del blanqueamiento dental y el manejo de las expectativas y el marketing.



Los autores del libro con Gemma Bonache (Gaceta Dental).

PECKET ACADEMY

Gestiona tus cursos de forma inteligente

Pecket Academy, la nueva herramienta que permite gestionar de forma integral los cursos y seminarios impartidos por centros de formación y colectivos profesionales

Pecket nació como una startup de Peldaño, especializada en la gestión de accesos a eventos y visitas empresariales. Fruto de la experiencia en cada uno de sus sectores, recientemente se ha presentado Pecket Academy, una herramienta única en su género que permite gestionar de forma integral los cursos y seminarios que imparten centros de formación y colectivos profesionales.

¿Qué ventajas puede ofrecer disponer de un sistema totalmente automatizado?

Los centros de formación son conscientes de las necesidades y recursos necesarios para poder impartir formación de calidad, pero el resultado de todo ese esfuerzo obliga a prestar la máxima atención al gestionar cada acción formativa. Históricamente los recursos destinados a la mejora de las plataformas formativas se han incrementado considerablemente, si bien tramitar la convocatoria, inscripciones de alumnos, gestionar cupones de descuento, control de pagos, emisión de facturas, control de aforo, emisión de diplomas o certificados de asistencia son tareas que, aunque son fundamentales, hasta ahora no se habían podido integrar en los procesos de transformación digital de los centros de formación.

Pecket Academy ofrece la posibilidad de automatizar todos los procesos de gestión de acciones formativas a través de unos sencillos pasos:

Crear tu acción formativa: Crea tus cursos o acciones formativas de forma ilimitada. Pecket Academy te permite escoger la duración de tus cursos y establecer tus calendarios formativos con la antelación que precisas.

Establece las características de tu acción formativa: ¿Curso gratuito? ¿De pago? ¿Solo para socios? ¿El curso permite descuentos? Configura todas las características del curso de forma sencilla e intuitiva. Pecket Academy te permitirá obtener informes en tiempo real del estado de inscripciones del curso para una mejor toma de decisiones.



Pecket Academy permite gestionar de forma integral los cursos y seminarios que imparten centros de formación y colectivos profesionales.

Comunícate con tus alumnos: Pecket Academy permite en una única plataforma enviar acciones de convocatoria e invitaciones a bases de datos de registros de invitados, antiguos alumnos, asociados y colegiados. Podrás establecer comunicaciones directas con tus alumnos y conocer en tiempo real el feed back de tus envíos.

Gestión de cobros y emisión de facturas automática: Pecket Academy facilita la gestión automática del cobro de la acción formativa mediante tarjeta bancaria o paypal. Una vez recibido el pago, el sistema envía de forma automática la acreditación para acceder al curso y la factura correspondiente. El sistema permite también realizar el envío de acreditación y factura para opciones de pago mediante transferencia bancaria y emitir informes en tiempo real del estado financiero del curso.

Acreditación y control de aforo: Pecket Academy genera una acreditación individual para el acceso al curso y permite controlar el aforo de la sala, estableciendo los límites de aforo y niveles de seguridad que el centro de formación requiera. El control de asistencia se realiza mediante la descarga de una App gratuita en cualquier Smartphone con sistema operativo Android o iOS.

Entrega automática de diploma o certificado de asistencia: Pecket Academy permite enviar de forma automática certificados de asistencia o diplomas, reduciendo tiempos de espera y mejorando la experiencia de cliente.

Para más información contacta con info@pecket.es o visítanos en www.pecket.es

AMA forma a los higienistas de Cantabria en RCP



AMA, la Mutua de los Profesionales Sanitarios, y la Federación Española de Higienistas Bucodentales organizaron una conferencia para formar a los higienistas bucodentales de Cantabria en Responsabilidad Civil Profesional (RCP). La presentación corrió a cargo de Pedro Verdeja Muñiz, letrado del Departamento de Siniestros de Responsabilidad Civil Profesional de AMA y especialista en Derecho Sanitario, quien expuso las necesidades de los higienistas dentales en materia de responsabilidad civil. Según indicó Pedro Verdeja, los higienistas bucodentales deben ser conscientes de su responsabilidad en el ejercicio de su profesión, así como de sus obligaciones y derechos. Verdeja explicó, también, que contar con formación jurídica en esta materia tiene un efecto positivo no solo a la hora de defender sus intereses frente a posibles reclamaciones, sino también para prevenirlas y para mejorar la calidad de los servicios sanitarios.

Planificación de rehabilitaciones basadas en DSD con Lyra-etk



Lyra-etk celebró el curso de Planificación de rehabilitaciones basadas en DSD. Las jornadas fueron impartidas por los Dres. Borja Díaz y Federico Brunner, expertos reconocidos internacionalmente por su especialización en el campo del diseño de sonrisas digital. Durante el curso, los asistentes profundizaron con la tecnología del diseño digital de la sonrisa: planificación de casos complejos con carillas y rehabilitaciones completas, carga inmediata, realización de un modelo digital en base al DSD o comprobar un caso en directo con toma de fotografías finales. En Lyra-etk apuestan por la formación de calidad con los mejores ponentes. La compañía quiere agradecer el apoyo, entusiasmo e implicación de todos los que lo hicieron posible.

Dentsply Sirona y Shurikan, juntos en la investigación del cáncer infantil



Dentsply Sirona y las estrellas de origami Shurikan realizan una acción solidaria para ayudar a la investigación del cáncer infantil, concretamente por medio de una donación al Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Así, durante el pasado mes de diciembre, profesionales y socios que trabajan con Dentsply Sirona, recibieron una estrella de papel Shurikan en la que se comunicaba esta acción y la importancia de colaborar en la investigación de esta enfermedad que afecta a más de 1.400 niños al año en España.

Nuevo Informe Científico IPS e.max de Ivoclar Vivadent

Ya es posible descargarse el nuevo Scientific Report de IPS e.max en la web de Ivoclar Vivadent. Prácticamente no se ha documentado el rendimiento clínico de ningún otro material dental de modo tan exhaustivo como el de IPS e.max. El Informe Científico ha sido publicado con los resultados del estudio de los últimos 16 años. El sistema cerámico completo se ha documentado científicamente desde sus etapas de desarrollo. Los resultados del estudio de destacados expertos han contribuido a la compilación de una excelente base de datos. Esta información y el cumplimiento de las altas expectativas de los clientes en términos de fiabilidad y estética son la base del éxito de los productos. El Informe Científico sobre este sistema totalmente cerámico ilustra claramente la fiabilidad excepcional de los materiales. Satisfacción de usuarios, alternativas a las restauraciones cerámicas sobre metal, y resultados *in vivo* son una parte de todas las novedades que se podrán encontrar en este informe.



La plantilla de Ortoplus cierra el año con un centenar de trabajadores

Ortoplus continúa su crecimiento desde que se mudara a sus nuevas instalaciones en octubre de 2018. Y no solo en volumen de trabajo y maquinaria, sino que este aumento se ve reflejado también en un crecimiento de más de un 40% del total de la plantilla.



Y es que el grupo empresarial cierra el año 2018 con un centenar de personas trabajando en las tres divisiones de Laboratorio, Alineadent y OrthoApnea. Los puestos han sido cubiertos por técnicos de laboratorio, de planificación, especializados en digitalización y gestión administrativa, según las necesidades de producción y demanda de aparatología digital.

Éxito de afluencia en el primer simposio Ti&t Day de Madrid

Ti&t celebró su primer simposio en Madrid bajo el lema «Source of knowledge». Un evento que revisó todos los datos acumulados hasta la fecha sobre las revolucionarias barreras oclusivas. Un programa con dos salas paralelas, un auditorio exclusivo para clínicos acreditados a los que se les presentaron los últimos avances y resultados de los cerca de dos años de experiencia, además de una sala con contenidos teóricos para iniciarse en la bioingeniería de tejidos. Con la coordinación académica de José López López y Xavier Roselló Llabrés, de la Universidad de Barcelona, más de 150 asistentes pudieron disfrutar de conferencias de doctores como Mauricio Lizarazo, Gregorio Yuste, Unai Guerrero, Armando Badet o David Yu. Todo ello acompañado de presentaciones de producto, casos clínicos, talleres, grupos de trabajo y mesas de discusión a lo largo de una jornada que promete marcar un antes y después en el sector odontológico.



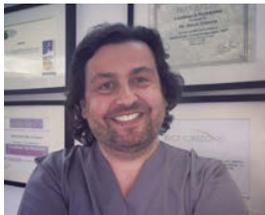
SDI desea un feliz año nuevo a los lectores de Gaceta Dental



El equipo de SDI España, integrado por Yann Karafka (gerente y zona Sur), Carolina Munguia (Norte), Nacho Suñer (Levante, Islas), Ana Desroches (Centro) y Lorena Pecero (enlace administrativo en Alemania), desea a todos los lectores de Gaceta Dental y el maravilloso equipo que lo integra, un feliz año 2019 y unas felices fiestas. «Aprovechamos para agradecer enormemente la confianza depositada sobre nosotros y los productos SDI, por todas las colaboraciones recibidas

durante este año 2018 y todas las que recibiremos en este año que entra. Gracias por vuestro entusiasmo, por vuestras ganas de aprender con nosotros. Por un año lleno de novedades, ilusión, proyectos, nuevas colaboraciones y muchas sorpresas. ¡Feliz 2019!», desean desde la empresa.

BioHorizons participará en el próximo Congreso SOCE Bilbao 2019



El Dr. Darcio Fonseca, reconocido por ser tutor de cursos *hands-on* en clínica privada de Implantología y de Rehabilitación oral, formará parte del panel científico del próximo congreso SOCE que tendrá lugar en Bilbao los próximos 1 y 2 de febrero de 2019. Concretamente, liderará una ponencia sobre: «PET-la Biología como un aliado de la Implantología Moderna». Esta tendrá lugar el sábado 2, en horario de 16:30 a 17:15h.

Ivoclar Vivadent refuerza su red comercial



Ivoclar Vivadent ha reforzado el equipo de su red comercial con dos nuevas incorporaciones que mejorarán la atención personalizada a los técnicos dentales. En concreto, el equipo comercial de Ivoclar Vivadent se ha ampliado con la incorporación de dos nuevos compañeros para la división de Laboratorio. Luis Granada, que formará parte de la zona

Centro gestionando clientes de Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Valladolid, Zamora, Castilla y León y Madrid, y Salvador Ferrando, que se integrará en la zona Este y gestionará las zonas de Alicante, Murcia, Albacete, y Baleares.

OrthoApnea, protagonista en Salud al Día

El equipo del programa Salud al Día de Canal Sur acudió a las instalaciones de Ortoplus para grabar un reportaje sobre el nuevo Dispositivo de Avance Mandibular OrthoApnea NOA e informar al público acerca de esta opción para tratar la apnea del sueño leve o moderada en pacientes. El programa presenta al equipo de ingenieros de Ortoplus y la Universidad de Málaga (UMA) que han llevado a cabo el estudio y desarrollo de este nuevo dispositivo. Se emite en Canal Sur el domingo 6 de enero a mediodía.



VOCO apoya la campaña «Donar en lugar de regalar» de UNICEF

El fabricante de materiales dentales VOCO quiere contribuir a mejorar el mundo de los niños con su apoyo a UNICEF, tal y como hizo el año pasado, con 20.000 euros en la campaña «Donar en lugar de regalar», que existe desde hace más de 15 años, y cuyo dinero recaudado se destina al programa de UNICEF «Niños de regiones en crisis». Con las donaciones se hacen posibles las visitas a las escuelas o se organizan mantas y tiendas de campaña que dan seguridad y proporcionan calor a los niños.



ZIACOM presenta sus novedades en Implant Dentistry Show

Reino Unido acoge el 26 de enero la celebración de la feria internacional Implant Dentistry Show, la cual prevé contar con la asistencia de más de 400 profesionales. Bajo la organización de la FMC, Implant Dentistry Show presentará las últimas novedades y avances del sector y contará con destacados ponentes. ZIACOM presentará sus diferentes líneas de implantes, entre las que destacará su conexión cónica, con los novedosos implantes Galxy y ZV2. También, expondrá las ventajas de sus biomateriales OsseosBCP y OsseosTCP, y sus membranas T-Gen y Zellplex. Como no podía ser de otra manera, el flujo digital también será un elemento que marcará la presencia de ZIACOM durante el evento, ya que la compañía brinda al profesional un flujo digital completo.



Eckermann estrena nueva imagen en 2019



Con motivo del nuevo año recién inaugurado, y con el fin de facilitar al usuario de la marca la experiencia con el producto, Eckermann ha diseñado un nuevo formato de packaging para su clientes. Su presentación externa recoge un diseño más minimalista con

los colores corporativos: azul y blanco, en el que el protagonista será la indicación del producto que contiene, tipo de implante, medidas, etc. En su interior habrá un doble envase estéril totalmente transparente en el que el usuario podrá identificar el diámetro del implante dependiendo del color de la cesta en la que se apoya el mismo. Una de sus nuevas ventajas es que el implante quedará totalmente inmóvil para un mejor uso de la llave transportadora.

Jesús García dirigirá la Unidad de Consumo de DVD Dental

DVD
DENTAL



Tras la incorporación de Emiliano Ayala como director general el pasado mes de septiembre, DVD Dental da un paso más y nombra a Jesús García director comercial de la Unidad de Consumo. Esta no es la primera aventura de García en el sector dental, ya que suma más de 20 años en diferentes puestos de responsabilidad comercial y más de 10 vinculado al grupo DVD como director comercial de la Unidad de Aparatología. García reafirma su involucración en el crecimiento y desarrollo de DVD Dental garantizando las sinergias entre las diferentes divisiones de la empresa, así como los objetivos

marcados a inicios de septiembre que engloban el surtido más amplio y el servicio más eficiente del mercado dental. Con un ambicioso objetivo de crecimiento en los próximos años, la empresa se ha volcado en las nuevas tecnologías y trabaja para ofrecer los precios más competitivos del mercado y la mejor propuesta de valor para las clínicas dentales.

Proclínic adquiere el depósito Linerden



El pasado 16 de noviembre de 2018 se hizo efectivo el acuerdo

de compra de Linerden por parte de Proclínic. Con esta adquisición, la compañía refuerza su posición en el ámbito de la distribución a laboratorios de prótesis dentro del sector dental español, debido a la notable trayectoria de Linerden en la zona sur de España. Juntos siguen creciendo. En esta nueva etapa, la operativa de envíos, facturación y otras cuestiones ordinarias relacionadas con los clientes de Linerden serán gestionadas por Proclínic, pero es de destacar que diferentes miembros de Linerden pasan a formar parte del equipo de Proclínic en sus instalaciones de Málaga, con lo que los pedidos de los clientes seguirán siendo gestionados por el equipo comercial de siempre, con el apoyo y la garantía de servicio de Proclínic.

Lyra-etk colabora en el curso Live Surgery en Madrid

Lyra-etk colaboró en el Live Surgery, impartido por el Dr. Borja Díaz en las instalaciones de la Clínica Dental Oliver en Madrid. La formación se ofreció a un grupo reducido de participantes y se enseñaron los protocolos de Digital Smile Design y de confección de la prótesis de carga inmediata. En Lyra-etk apuestan por la formación de calidad con los mejores ponentes. La compañía quiere agradecer el entusiasmo, apoyo e implicación de todos los que lo hicieron posible.



Radhex Implants continúa avanzando

Con una dinámica en constante progreso, la empresa fabricante de implantes, Radhex, ha desarrollado una nueva guía simplificada de los aditamentos de implante fabricados. En la misma se incorporan al contenido todos los últimos modelos de producto desarrollados por el fabricante, que se posiciona como una empresa líder en el segmento de Implantología de alta calidad, con precios competitivos, gracias al posicionamiento estratégico como empresa de producción nacional, y la sencillez de un servicio directo de fábrica al cliente final, sin intermediarios. La nueva presentación se incorpora con una nueva línea de ofertas que incluyen, además de implantes, aditamentos o incluso motores y contraángulos. Todo ello, manteniendo las características que ya son un sello distintivo de la empresa, como son la alta calidad y competitividad de sus productos.



Dentsply Sirona Lab da la bienvenida a la tecnología dental en la IDS 2019

Del 12 al 16 de marzo de 2019, la Internationale Dental-Schau 2019 (IDS) presenta en Colonia (Alemania) novedades y acreditadas soluciones



en todas las áreas dentales. El stand de Dentsply Sirona Lab (Sala 11.2, Stand K-040) ofrece un punto de encuentro central para todos los protésicos dentales. Desde allí se asesora competentemente a los laboratorios sobre las más variadas cuestiones de la técnica protésica, con soluciones que marcan tendencia e integradas. Tanto si se trata de flujo de trabajo digital, como de procedimientos de producción convencionales, bajo el lema «Inspired by your needs» el foco se centra en los productos y soluciones orientados a las exigencias del laboratorio y, naturalmente, algunas novedades respecto a materiales, equipo y tecnologías.

NSK amplía la vigencia de sus ofertas hasta el 31 de enero



NSK España ha decidido ampliar la vigencia de las ofertas especiales de su catálogo hasta el próximo 31 de enero de 2019, las cuales se pueden seguir consultando en la web de NSK para su descarga en formato pdf. Al igual que en los últimos meses, la firma seguirá ofreciendo precios especiales en diversos apartados profesionales de instrumentación odontológica como, por ejemplo: instrumental rotatorio, Cirugía e Implantología, higiene bucal, endodoncia, mantenimiento, autoclaves, equipo móvil dental y laboratorio dental. Todos los profesionales que quieran adquirir los productos de NSK pueden efectuar sus pedidos a través de la amplia red de distribuidores de NSK en España y Portugal.

Casa Schmidt celebra sus 100 años de existencia



El depósito dental Casa Schmidt alcanza en 2019 los cien años de existencia, cien años volcados en equipar y asesorar a los profesionales dentales. Durante todo el año 2019 Casa Schmidt celebrará con sus clientes dicho aniversario. La agenda de eventos estará próximamente disponible, para poder consultar todas las formaciones y exposiciones programadas por toda España. Las ofertas especiales de aniversario ya han comenzado en su catálogo de promociones.

Concurso de casos clínicos en Implantología de Ticare



Ticare presenta su concurso de casos clínicos, cuyo objetivo, en concordancia con los valores de la firma, es promover el desarrollo, las buenas prácticas y el perfeccionamiento de la Implantología clínica. La presentación del mismo se llevará a cabo en la Sexta Jornada de Actualización en Implantología que Ticare organiza el 8 de febrero de 2019 en Sevilla, donde los casos se presentarán en formato póster y se defenderán delante de un jurado. Aquellos que obtengan la mayor puntuación, por su calidad e interés, se publicarán en un libro de Casos Clínicos Ticare, que se espera sea de interés para todos los profesionales del sector, por sus casos innovadores y de excelencia clínica. El jurado estará formado por tres miembros que serán los encargados de valorar los casos y de determinar los ganadores. El plazo máximo de entrega de los trabajos es el día 19 de enero.

SDI estará presente en la IDS de Colonia

La empresa Internacional SDI estará presente el próximo mes de marzo en la Exposición Dental Internacional, IDS en Colonia (Alemania). Dicho certamen es la feria dental más grande del continente europeo y la segunda del mundo en tamaño. SDI asistirá como cada año a este evento, una ocasión perfecta para dar a conocer todas sus novedades, productos y avances, así como para mantener contacto con proveedores y usuarios de sus productos. Cada año es mayor el número de profesionales y especialistas de todo el mundo que acuden, de forma bial, a esta cita indispensable.



Nuevo curso teórico-práctico de Microdent en Las Palmas

Microdent celebró un nuevo curso teórico-práctico en Las Palmas de Gran Canaria. Siguiendo la tónica de todos los cursos realizados en la provincia, un gran número de profesionales atendió la «Cirugía mucogingival práctica y regeneración simultánea y diferida en implantes post extracción» que dirigió el Dr. Carlos Cruz Rodríguez. Tras las conferencias de la mañana y un almuerzo de trabajo, los asistentes realizaron varios talleres: cirugía mucogingival, colocación de tornillos de osteosíntesis y de chinchetas en membranas y, en algún caso, hubo tiempo incluso para insertar algún implante. Los alumnos quisieron aplaudir la organización del curso, así como la profesionalidad y predisposición del Dr. Cruz para prestar una atención personalizada en todo momento.



BTI, presente en los principales congresos dentales de febrero

BTI Biotechnology Institute, fiel a su compromiso con la difusión del conocimiento científico entre los profesionales del sector, participará en varios congresos dentales en el mes de febrero. Entre otros, estará presente en el Congreso de la Sociedad Española de Odontología Digital (SOCE) el 1 y 2 de febrero en Bilbao (Stand 12-13); en el IV Congreso bial COEM el 8 y 9 de febrero en Madrid (Stand 10) y en el 8º Simposio Ciudad Oviedo SECOM, del 14-16 febrero (Stand 10). En ellos dará a conocer los últimos avances y novedades en producto, formación e investigación. Entre otros, mostrará el nuevo implante 3.0 o el nuevo dispositivo BTI Apnia para el diagnóstico y tratamiento de la apnea del sueño y la roncopatía.



Osteógenos incorpora a su catálogo el hueso sintético Teebone® BCP



que aumentan el crecimiento del hueso, mientras que la hidroxiapatita actúa como soporte para el crecimiento interno del injerto, siendo lentamente sustituido.

Osteógenos ha incorporado dentro de su catálogo el hueso sintético Teebone® BCP, diseñado para el relleno de defectos óseos.

Dicho producto se integra al hueso rápidamente debido a que su composición química es muy similar a la del hueso humano.

El Beta fosfato tricálcico, junto a la hidroxiapatita, genera hueso nuevo a través de dos etapas diferentes de activación. La descomposición del F-TCP por el osteoclasto libera iones

Dentsply Sirona lanza el localizador de ápices Propex IQ®



de tan solo 80 gramos, el localizador de ápices es ultraligero y portátil. El dispositivo se puede colocar en la bandeja durante el tratamiento. Propex IQ®, X-Smart IQ® y Endo IQ® se pueden usar juntos para más de 16 tratamientos sin necesidad de recargar las baterías. El localizador Propex IQ® también funciona modularmente, sin la pieza de mano inteligente y la aplicación.

Dentsply Sirona lanza Propex IQ®, el primer localizador de ápices en el mercado que se puede combinar con una pieza de mano inteligente, el X-Smart IQ®, y que se puede integrar completamente en una plataforma iPad: la aplicación Endo IQ®. El localizador de ápices ofrece a los odontólogos la última tecnología para el tratamiento de la Endodoncia al más alto nivel. Con un peso

ZIACOM apuesta por el uso de los biomodelos

La impresión 3D ha revolucionado a la humanidad, y de forma particularmente importante a la Odontología. Los procesos de laboratorio, las demostraciones en clínica, e incluso las prácticas o talleres de los cursos de perfeccionamiento, han evolucionado gracias a los resultados obtenidos con la impresión 3D. En ZIACOM, la impresión 3D de los modelos de pacientes reales o biomodelos se ha convertido en una herramienta fundamental para la iniciación de los profesionales en la Implantología e incluso el primer contacto de implantólogos y cirujanos en el campo de la Cirugía guiada. En el laboratorio, el biomodelo digital es fundamental para llevar a cabo todo el flujo de trabajo, ya que permite al técnico el diseño de las prótesis. A su vez, la impresión del biomodelo facilita la determinación del volumen final de la restauración durante la carga cerámica, la ubicación de los puntos de contacto y el ajuste, entre otros.



Solución de implante posterior de Neodent

La colocación inmediata de implantes ofrece como ventajas la reducción de la intervención quirúrgica y el tratamiento en comparación con la colocación convencional.

Las áreas postextracción con colocación inmediata de implantes en un molar de varias raíces conllevan desafíos anatómicos que pueden comprometer la estabilidad primaria o causar daño en estructuras próximas. El implante Neodent® Grand Morse® Helix® de Ø 6,0 mm ha sido desarrollado para tratar eficazmente alvéolos postextracción y satisfacer las altas expectativas de los pacientes.



SDI presenta el Cemento SET y SET PP para todo tipo de restauraciones



una presentación en cápsulas (SET) y en formato pasta-pasta (SET PP), con doble jeringa de 7 gr cada una y 50 puntas mezcladoras. Está disponible en varios tonos: A1, A2, OA3, blanco opaco y translúcido.

La casa australiana SDI, especialista en productos de restauración, conservadora y estética, ha presentado el Cemento SET y SET PP. Se trata de un cemento de resina autoadhesivo y autograbado con curado dual (2 sg de fotopolimerización para eliminar los restos), diseñado para la cementación de metales, resinas y todo tipo de restauraciones cerámicas. Este producto tiene

RAYSCAN ALPHA 3D, el nuevo panorámico 3D de RAY de Ravagnani

Ravagnani ha presentado el nuevo panorámico 3D de RAY, el RAYSCAN ALPHA 3D, ahora con campo visual (FOV) de 10x10 cm y 9x5 fijos, con un protocolo de Endodoncia,

en el cual se adquiere la imagen separada de la mandíbula, con una resolución de 140 Voxel. Con este producto se obtienen imágenes de mejor calidad.



Dentsply Sirona propone el programa 3D SICAT Endo



SICAT Endo es la primera y única solución 3D plenamente integrada y completa para diagnosticar y planificar tratamientos endodónticos que, además, soporta la implementación clínica con plantillas de perforación. Gracias a este software, introducido ahora en el mercado dental por Dentsply Sirona, se puede identificar fácilmente en 3D todos los conductos radiculares y determinar con precisión las longitudes de trabajo y la profundidad de la cavidad de acceso. Incluso los conductos radiculares curvos y calcificados se pueden diagnosticar fácilmente. Para el profesional, la dinámica de trabajo en los tratamientos de Endodoncia mejora considerablemente. Este software intuitivo ofrece ventajas en los diagnósticos para una planificación de tratamiento más eficaz y fiable.

Microdent renueva su línea de guías de implantes



Siguiendo con la actualización de su imagen corporativa, Microdent ha presentado las nuevas guías de sus sistemas implantológicos con un diseño más moderno y actual. Son unos trípticos que incluyen toda la información básica necesaria para conocer las familias de implantes de conexión externa, System y Universal, y conexión interna, Genius (cónica) y Ektos (hexagonal). Se trata de una buena herramienta de consulta en la que se encuentra una breve descripción de cada

sistema definiendo detalles como la conexión, la superficie, medidas y referencias, así como los principales aditamentos protésicos.

Nueva plataforma LineDock actualizada de Alineadent

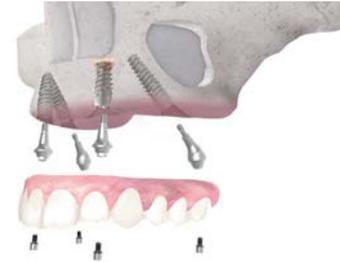


Alineadent ha renovado y adaptado las funcionalidades de su plataforma de gestión de tratamientos LineDock para hacerla más accesible y completa para las clínicas dentales. Aunque no ha variado en lo esencial, la plataforma ha incluido cambios en el diseño, con nuevo y mejorado sistema de codificación por colores más organizado y visual.

Una de las nuevas funcionalidades más demandada ha sido un mayor protagonismo del visor, permitiendo acompañar la consulta del tratamiento digital con un soporte visual 3D que, además, permitirá compartir con el paciente una imagen más informativa de su tratamiento. Otros procesos, como el de registro de nuevos pacientes, las solicitudes de repetición, continuación y precisión final serán más rápidos, sencillos de realizar e intuitivos.

NeoArch® Grand Morse® de Neodent

NeoArch® Grand Morse® combina las tecnologías de Neodent® diseñadas para mejorar la rehabilitación inmediata de arcada completa. La combinación de la estabilidad de Grand Morse®, la versatilidad de Helix®, la previsibilidad de la superficie Acqua y la forma de minipilar cónico optimizada maximizan la eficacia de NeoArch®: «un implante, una conexión, un pilar».



Hueso sintético Cerasorb® de Biotrion

En Biotrion afirman estar «fuertemente comprometidos» con la calidad de los productos de Implantología dental. De este modo, ofrecen todo tipo de materiales para Implantología.

Su hueso sintético Cerasorb®, de beta fosfato tricálcico, es uno de sus biomateriales. Está disponible en granulado de 1.000-2.000 micras o 500-1.000 micras. Su alta porosidad proporciona una matriz para las células osteógenas y favorece la angiogénesis, estimulando así el proceso de regeneración ósea.



OrthoApnea lanza ApneaDock para la gestión de tratamientos

DAM OrthoApnea lanza este año su última novedad: una nueva plataforma de gestión de tratamientos llamada ApneaDock. Este sistema aúna numerosas funcionalidades que ayudarán a agilizar el proceso de orden de tratamientos con OrthoApnea, el envío de impresiones, las especificaciones de rango de medidas, etc., así como un extenso protocolo que ayudará al doctor a la identificación del problema de apnea del sueño en sus pacientes y al acceso a interesantes recursos.

NUEVO APNEADOCK



ZIACOM presenta las ventajas de la carraca TORK 50



Cuando se habla de prótesis sobre implantes, es imprescindible cumplir estrictamente con las indicaciones del fabricante en todos los aspectos de la misma, para asegurar unos resultados predecibles. Una parte importante es realizar un ajuste adecuado de los aditamentos protésicos al implante, para ello se debe aplicar el par de apriete recomendado. ZIACOM, considerando la importancia de proporcionar un par de apriete controlado para garantizar el correcto funcionamiento de los aditamentos protésicos sobre el implante, proporciona a los profesionales la carraca dinamométrica regulable (TORK 50). Esta carraca posee un diseño de muelle, con una escala de 10 a 50 Ncm, que le permite al clínico ajustarla según los requerimientos de cada componente protésico. Por otra parte, es una carraca de plataforma universal, fabricada en acero inoxidable, que puede ser esterilizada en autoclave, evitando la contaminación cruzada.

Osteógenos anuncia como novedad el biomaterial OsteoBiol® GTO®

NOVEDAD



Osteógenos incorporará en su catálogo a partir de marzo el nuevo OsteoBiol® GTO®, un revolucionario biomaterial que hará posible alcanzar una excelente estabilidad gracias a su gran viscosidad. Este nuevo producto alcanzará un nuevo nivel de excelencia en biomateriales debido a su novedosa composición: 80% mix granulada + 20% TSV Gel, lo que garantizará una óptima viscosidad, siendo adaptable a la zona receptora

y sumamente estable. OsteoBiol® GTO® ha sido concebido como un biomaterial universal, fácilmente adaptable a cualquier defecto óseo. No obstante, gracias a su gran viscosidad, está especialmente indicado para procedimientos de aumento horizontal y para casos de preservación alveolar con placa vestibular comprometida.

EMS adopta un nuevo método basado en Guided Biofilm Therapy



Fruto del interés y de las necesidades de los periodoncistas, EMS, junto con los mejores profesionales y las más prestigiosas universidades, han adaptado el moderno y mínimamente invasivo protocolo Guided Biofilm Therapy para ortodoncias. Gracias a la tecnología Airflow® con el polvo PLUS de 14 micras, el profesional dental podrá aplicarlo en

los aparatos de Ortodoncia sin miedo a rallarlos o a debilitar los hilos. El catálogo con la evidencia clínica está disponible en MY EMS, la intranet de la web de EMS, accesible a todos los profesionales dentales que estén interesados en conocer este revolucionario protocolo. Los profesionales dentales también pueden preguntar a su asesor exclusivo de EMS para solicitar una demo gratuita con paciente en su clínica sin compromiso.

Discos Definifit® de Gt-Medical para fresar trabajos definitivos

Los discos Definifit® son un nuevo material comercializado por Gt-Medical, que tiene como base la resina acetálica, con la que se pueden realizar trabajos a anatomía completa, pudiendo cargarse resina compuesta rosa para las encías y composite de colores haciendo una reducción anatómica que permite el maquillado de la misma. Es ideal para trabajos donde el coste sea un factor importante, así como en antagonistas de trabajos en circonio o metal cerámica, para que el desgaste se produzca de forma controlada sobre este material, consiguiendo evitar la fatiga en los implantes, amortiguando la zona antagonista al circonio o la cerámica. Está disponible en colores A1, A2, A3.5, A4, B1, B2, B3, B4, C1, C2, C3, C4, D2, D3 y D4, con el formato de 98.5 doble rebaje por 18 mm. Las propiedades son la alta resistencia y dureza del material; alta resistencia al impacto, al desgaste; fácil mecanización mediante fresado CNC y gran estabilidad dimensional.



Acteon ofrece Perfect Margin, insertos para prótesis y carillas

Acteon ofrece los kits de insertos para acabado de prótesis y carillas cerámicas Perfect Margin. Estos insertos se dividen en 3 kits. Dos de ellos,



Kit Perfect Margin Rounded y Kit Perfect Margin Shoulder ofrecen, entre otros aspectos, acabado de las preparaciones protésicas coronales o coronoradulares; preparación atraumática y sin sangrado con precisión de los movimientos; marcado láser a 1 mm para visualizar y controlar la penetración en el surco con el fin de preservar la unión con el epitelio; perfecta integración y longevidad de la corona; mejor calidad de impresión (ideal para CAD/CAM) y ajuste cervical protésico preciso. El tercero es el Kit Perfect Margin Veneers, con acabado de tratamientos con carillas cerámicas; conservación del diente durante la preparación, con control de la reducción de los tejidos dentales y ausencia de riesgo de preparación iatrogénica de los dientes adyacentes gracias a los insertos en forma de cuchara; etc.

Ortoteam celebra las ventas de su escáner 3D Heron IOS

La empresa Ortoteam subraya el éxito de ventas del nuevo escáner 3D Heron IOS de Ortoteam. Asimismo, destaca el peso reducido de la pistola de escaneo, de 145 grs. Además, indica que el precio es ajustado para un escáner a color, rapidísimo y libre de licencias anuales.



Corega, de GSK, lanza el nuevo fijador Corega máximo sellado



Según un estudio de Corega (GSK Consumer Healthcare), el 88% de los españoles que utiliza prótesis dental evita ciertas comidas. Esa falta de seguridad hace que mucha población no disfrute de los alimentos que más les gustan. Algunos consejos son comer

poco a poco, la importancia de utilizar un fijador para prótesis dental y la rutina de limpieza diaria. Ahora, Corega ha lanzado el nuevo fijador Corega máximo sellado, que cuenta con una boquilla de precisión con una punta más fina que permite una aplicación más precisa, aumentando en un 36% la cobertura de la superficie. Esto ayuda a obtener un sellado superior en toda la prótesis y a bloquear la entrada de las partículas de comida, proporcionando así una boca más limpia y sana. Además, proporciona una fijación fuerte durante 12 horas, lo que reduce el riesgo de que la prótesis se mueva mientras se come. Estas mejoras en la retención y estabilidad pueden aumentar la fuerza de la mordida.

Desgaste de precisión de los puntos de contacto prematuros de Busch



Tras la colocación de una prótesis dental o después de efectuar empastes directos, resulta con frecuencia necesario eliminar los puntos de contacto prematuros o indebidos. Con este objeto, la utilización de instrumentos cilíndricos o cónicos sobre contactos puntuales parece poco adecuada. La «Figur 390» de Busch, con su punta

redonda, hace posible el trabajo de precisión conservando la convexidad natural de la cúspide. Los dos instrumentos diamantados de grano medio (sin anillo) y de grano fino (anillo rojo) se utilizan para desgastar restauraciones dentales nuevas o también ya existentes. El instrumento de grano extrafino (anillo amarillo) es sumamente apropiado para los trabajos del acabado de máxima precisión.

Sonrisa Online invita a asociarse al Equipo Sonrisa



Sonrisa Online ha anunciado un sistema definido por la propia empresa como «innovador», con el objetivo de gestionar nuevos pacientes. Para ello, propone asociarse al Equipo Sonrisa: «Alineadores invisibles que enderezan dientes. Cómodo, claro y removible».

Pieza de mano para transportar chinchetas de Biotrion



Biotrion, comprometida con la calidad de los productos de Implantología dental, ofrece todo tipo de materiales. Entre todos sus productos de sistemas de chinchetas, la compañía destaca su pieza de mano para transportarlas. Está disponible recta o angulada, con el instrumento final intercambiable para que se pueda usar el más apropiado en función del trabajo a realizar. Las piezas de mano son de sección en cruz y capuchón protector. La pieza angulada es óptima para acceder a zonas posteriores de los maxilares.

Sistema de contorneado y acabado interproximal FitStrip™ de Garrison

El nuevo sistema de contorneado y acabado interproximal FitStrip™ de Garrison se ha ampliado para incluir en un completo kit todos los aditamentos necesarios para la reducción interproximal. De esta manera, proporciona a los clínicos todas las tiras abrasivas de diamante y los calibres necesarios para restaurar con éxito una gran variedad de casos y preparar los dientes con rapidez, así como medir el espacio interproximal para el tratamiento de Ortodoncia con alineadores. Este kit completo incluye diez tiras abrasivas recubiertas de diamante (dos de cada tamaño, que son 11 mm, 21 mm, 30 mm, 40 mm y 50 mm), dos mangos intercambiables y galgas de acero inoxidable para la medición del IPR realizado.



Implantes Radhex presenta sus nuevas dimensiones

Uno de los propósitos más firmes de la empresa fabricante de implantes Radhex es acercar a sus clientes todas las posibles alternativas de solución para la cirugía implantológica. Según afirman desde la compañía, consonante a esta política de empresa es la presentación de las nuevas dimensiones de implantes dentales que complementan su gama de referencias de producto.

Por ello, ha comunicado la disponibilidad de ampliación de su línea de implantes cortos, con la incorporación de la referencia de conexión cónica en diámetro 4 mm y longitud 6 mm. Además, ha incorporado a la familia de producto una nueva dimensión para la solución de casos clínicos concretos: el implante de diámetro 6 mm y longitud 10 mm, especialmente diseñado para huesos de escasa densidad en sectores posteriores superiores.



Sección patrocinada por **pecket** Send. Scan. Meet. ▶ pecket.es

ENERO 2019

Curso superior de Formación Continuada en Endodoncia Integral



Organiza: Dr. Hipólito Fabra Campos
Fecha: Del 11 al 12 de enero de 2019
Más sesiones: 15-16 de febrero, 8-9 de marzo, 5-6 de abril y 10-11 de mayo
Lugar: Hotel Medium Valencia **Tel.** 963 944 640
www.formacionendodonciafabra.com

Curso de blanqueamiento dental de SDI con el doctor Jesús Oteo



Organiza: SDI
Imparte: Dr. Jesús Oteo
Fecha: 12 de enero de 2019
Lugar: Sala de formación Oteo Dental (Madrid)
Tel. 627 005 342 www.sdi.com.au

Título de Experto en Estética Dental de CEOdont



Organiza: CEOdont (Grupo CEOSA)
Imparten: Los doctores Mariano Sanz, José de Rábago y Rafael Naranjo.
Formación modular: Inicio 24 de enero. Final 23 de noviembre de 2019. **Tel.** 915 530 880
cursos@ceodont.com / www.ceodont.com

Adonlos (URJC) organiza las jornadas «La ciencia de la sonrisa»



Organiza: Adonlos (URJC)
Fecha: 29 y 31 de enero y 1 de febrero de 2019
Lugar: Clínica de la URJC (Madrid)
adonlos.urjc@gmail.com

Curso de injertos de tejidos blandos con la colaboración de BioHorizons

Organiza: BeiDE
Imparte: Dr. Edward P. Allen
Fecha: 24 y 25 de enero de 2019
Lugar: Madrid
Tel. 917 131 084
www.biohorizons.com



Curso de Implantología Oral organizado por Radhex Implants

Organiza: Radhex Implants
Fecha: 25 y 26 de enero de 2019
Lugar: Madrid y Barcelona
Tel. 900 350 450
www.radhex.es



Webinario sobre Implantología en pacientes con osteoporosis

Organiza: Ticare - Mozo Grau
Imparte: Dr. Pablo Gutiérrez
Fecha: 14 de enero de 2019
www.implant-training.es/implantraining/webinars



Gradia plus: un material, varias técnicas e infinitas posibilidades

Organiza: GC
Imparte: Dr. Francisco Troyano
Fecha: 25 de enero de 2019
Lugar: Campus de GC Ibérica (Madrid)
Tel. 916 364 340
formacion@spain.gceurope.com





ESTUDIOS ORTODÓNCICOS DE POSTGRADO

**Curso de
Ortodoncia Precoz**
Inicio: 22 y 23 de marzo 2019
Dra. Beatriz Muñiz



**Curso Superior de
Ortodoncia Clínica**
Inicio: 28, 29 y 30 de marzo 2019
Dra. Beatriz Muñiz



Práctica en
la clínica



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

- Técnica de arco recto, última generación, versión Roth, MBT y Damon.
- **Se aprende ortodoncia clínica trabajando con pacientes.**
- Enfoque del tratamiento para aplicar en la clínica privada.
- Los cursos tienen un máximo de 12 cursantes.
- Experiencia en la formación intensiva de Ortodoncia clínica para graduados.

Información e Inscripciones

91 766 96 35 eopmadrid@gmail.com

C/ Dulzaina, 7, 1ºC - 28033 Madrid

www.estudiosortodonicos.com

AEDE plantea la interconexión de la Endodoncia con otros campos



Organiza: Asociación Española de Endodoncia (AEDE)
Fecha: 18 y 19 de enero de 2019
Lugar: Sede del COEM (Madrid)
www.cursodeinvierno.aede.info

Conferencia sobre la responsabilidad profesional del dentista

Organiza: Colegio de Dentistas de Pontevedra y Ourense
Fecha: 24 de enero de 2019
Lugar: Hotel Ciudad de Vigo
www.colegiopontevedraourense.com



GACETA DENTAL

La revista líder del sector dental

www.gacetadental.com

Curso modular sobre Endodoncia Clínica Avanzada de MCO Formación

Organiza: MCO Formación y Saludent
Imparte: Dr. Rafael Ibáñez Barranco.
Formación modular: De enero a junio
Lugar: Jerez de la Frontera (Cádiz)
www.mcoformacion.com
[cursos@mcoformacion.com](mailto: cursos@mcoformacion.com)



FEBRERO 2019

Nueva edición del curso «Cirugía Regenerativa en Implantología» UCM



Organiza: UCM
Dirige: Dr. Juan López-Quiles
Formación modular: Del 1 de febrero al 25 de mayo
Tel. 913 941 906
www.odontologia.ucm.es/formacioncontinua

VI Jornada de Actualización en Implantología de Ticare Mozo Grau

Organiza: Ticare Mozo Grau
Fecha: 8 de febrero de 2019
Lugar: Sevilla
www.ticareimplants.com



Título de Experto en Endodoncia Avanzada en Córdoba y en Madrid



Organiza: Ateneo de Postgrado
Imparte: Dr. Stambolsky y Dra. Soledad Rodríguez-Benítez
Formación modular: viernes y sábados de febrero de 2019. **Lugar:** Córdoba y Madrid
www.cursoendodoncia.com [info@cursodeendodoncia.com](mailto: info@cursodeendodoncia.com)

XV Jornada de Blanqueamiento Dental de la AUVBD en Valencia

Organiza: AUVBD
Fecha: 22 y 23 de febrero de 2019
Lugar: Valencia
www.infomed.es/auvbd





CURSOS POSTGRADO UNIVERSIDAD DE LA HABANA



Curso de postgrado en CIRUGÍA ORAL

Matrícula: **2.500 euros**

Los alumnos desarrollarán un programa de 40 horas semanales consistente en exodoncias simples, con cirugía, retenidos, regularizaciones óseas, diferentes técnicas de sutura...



Curso de postgrado en IMPLANTOLOGÍA ORAL

Matrícula: **4.000 euros**

- Colocación de **20** implantes sobre pacientes en diferentes situaciones anatómicas.
- Ayudantía en la colocación de otros **20** implantes.
- Sesión teórica inicial para afrontar el curso.

Los casos incluyen sectores posteriores, sector anterior estético, implantes múltiples con paralelismo, cirugías para sobredentaduras, huesos estrechos, fresado tradicional, fresado biológico, uso de expansores, regeneración ósea guiada en los casos que lo requieran.



Curso de postgrado en CIRUGÍA IMPLANTOLÓGICA AVANZADA

Matrícula: **4.700 euros**

Curso dirigido a odontólogos que teniendo práctica implantológica, quieran ampliar su técnica quirúrgica. Elevaciones de seno con técnica traumática, injertos de mentón, uso de biomateriales, membranas, tornillos de fijación...

INCLUYE:

- Gestión y matrícula de plaza en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
- Legalización de su título en Cuba para la realización del curso
- Sesión teórica para la realización del curso en Implantología
- Materiales quirúrgicos y fungibles para los cursos
- **20** implantes y cesión de caja quirúrgica para Implantología Oral
- Materiales necesarios para nivel avanzado
- Tutorización por parte del Director y Coordinador de los cursos y de cirujanos de la Universidad de Ciencias Médicas
- Almuerzos de trabajo
- Certificación Universitaria al superar el curso



INFORMACIÓN Y RESERVAS:
Tel/Fax: 981 151 978
(horario de atención 10:00 a 14:00h)
www.icio.es icio@icio.es

Cursos modulares sobre flujo en Odontología Digital de DOAACADEMY



Organiza: DOAACADEMY
Imparte: Dr. Nicolás Gutiérrez
Fecha: 22 y 23 de febrero de 2019
Tel. 913 269 199
www.doadental.com

Curso Superior Universitario en Implantoprotésis en la URJC



Organiza: Universidad Rey Juan Carlos
Fecha: Del 4 de febrero al 30 de noviembre de 2019
Lugar: Madrid
Mail: titulopropio.implantoprotesis@urjc.es

Curso de avance mandibular con nuevas tecnologías 3D de Ortoteam



Organiza: Ortoteam
Imparte: Dr. José María Clemente
Fecha: 15 de febrero de 2019
Lugar: Barcelona
Tel. 937 870 615
www.ortoteam.com

El cuarto Congreso Actualización Multidisciplinar en Odontología del COEM calienta motores



Organiza: COEM
Fecha: 8 y 9 de febrero de 2019
Lugar: Kinépolis (Madrid)
www.coem.org.es/congreso2019

V Simposio internacional de Ortodoncia del Dr. Alberto Albaladejo

Organiza: Dr. Alberto Albaladejo
Fecha: Del 21 al 23 de febrero de 2019
Lugar: Madrid
www.simposiodeortodoncia.com



Curso de estratificación con composite estético de SDI

Organiza: SDI
Imparte: Dr. Carlos Fernández Villares
Fecha: 16 de febrero de 2019
Lugar: Madrid
Tel. 627 005 342
www.sdi.com.au



Llegan las XI Jornadas Odontológicas de AVEO

Organiza: AVEO
Fecha: Del 28 de febrero al 2 de marzo de 2019
Lugar: Valencia
www.aveovalencia.com



Bilbao se prepara para acoger el VII Congreso de SOCE

Organiza: SOCE
Fecha: 1 y 2 de febrero de 2019
Lugar: Palacio Euskalduna Bilbao
www.socebilbao.com



ALL ABOUT ESTHETICS®

ODONTOLOGÍA ESTÉTICA

Atrévete a pensar en la otra forma de hacer Odontología Estética
Dr. Rafa Piñeiro

Información: rppp@ed-rp.com

III EDICIÓN 2019
M A D R I D



Curso avanzado Carillas Directas Composite Protocolo PDV



Organiza: MCO Formación y Saludent
Imparte: Dr. Rafael Piñero Sande
Fecha: 1 y 2 de febrero de 2019
Lugar: Jerez de la Frontera (Cádiz)
Tel. 669 472 066

www.mcoformacion.com cursos@mcoformacion.com

Curso de manejo de ácido hialurónico en Implantología



Organiza: Microdent y el Colegio de Dentistas de Córdoba. **Imparte:** Dr. Edgar Romero.
Fecha: 22 y 23 de febrero de 2019.
Lugar: Córdoba
Tel. 637 431 630
www.formacion.microdentsystem.com/cursos

Curso de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial de Ortobao



Organiza: Ortobao **Imparte:** Dr. García Coffin y cols.
Fecha: Curso 2019/2020 con inicio en febrero **Lugar:** Madrid
Tel. 902 197 582
www.ortobao.com

III Foro de Excelencia en Gestión Dental de VPVEINTE



Organiza: VPVEINTE
Fecha: 23 de febrero de 2019
Lugar: Hotel Tryp Atocha (Madrid)
www.vp20.com

Curso sobre conceptos actuales en Medicina Oral de la UCM

Organiza: UCM.
Imparte: Dra. Rocío Cerero Lapiedra y Dr. Germán Esparza Gómez
Formación modular: 22-23 de febrero y 8-9 marzo. **Lugar:** Madrid
Tel. 913 941 906 formacioncontinua@odon.ucm.es



XL Curso Básico de Cirugía Bucal de Centro Médico Teknon

Organiza: Centro Médico Teknon
Imparte: Dr. Cosme Gay Escoda
Fecha: Del 18 al 23 de febrero de 2019
Lugar: Centro Médico Teknon
Mail: mdv@emedeuve.com



Seminario sobre manejo de tejidos blandos y planificación de casos

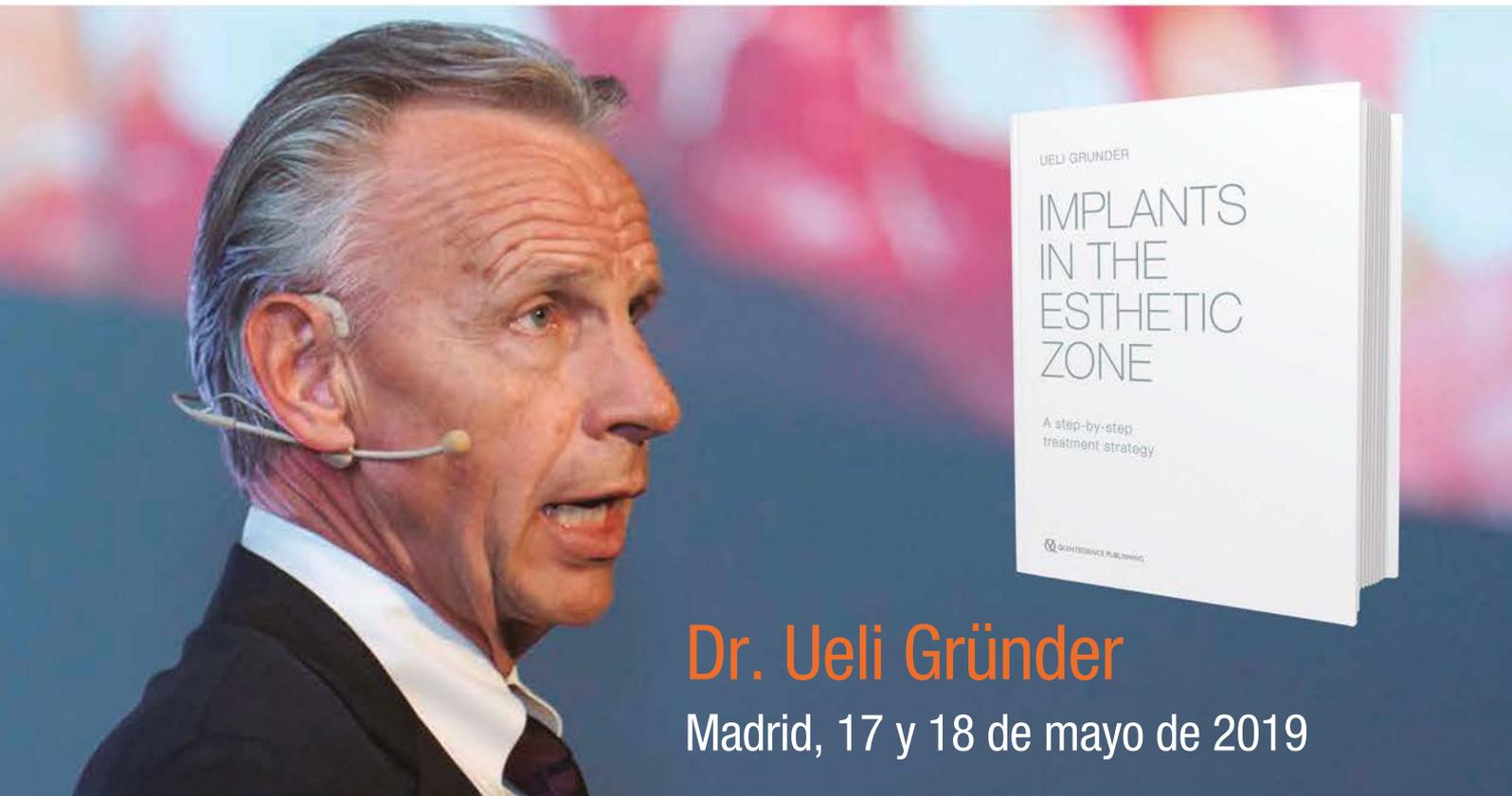
Organiza: Osteógenos y Microdent
Imparte: Dres. Pepe Benítez y Holmes Ortega
Fecha: 23 de febrero de 2019 **Lugar:** Mérida **Tel.** 914 133 714
www.osteogenos.com formacion@osteogenos.com



Cursos de Implantología Avanzada de Eckermann

Organiza: Eckermann
Fecha: Del 19 al 22 de febrero de 2019 y del 22 al 25 de octubre de 2019
Más cursos: Curso de Implantología General (del 26 al 29 de marzo y del 19 al 22 de noviembre) www.eckermann.es





Dr. Ueli Gründer

Madrid, 17 y 18 de mayo de 2019

Master-course en técnicas de reconstrucción ósea y de tejidos blandos en implantes

INSCRIPCIONES ABIERTAS DESDE EL 8 DE ENERO DE 2019

¡Si te despistas te lo puedes perder!

SÓLO 20 PLAZAS

Entra en la web de Beide y descubre este fantástico
CURSO PERSONALIZADO Y ÚNICO EN EL MUNDO,
en el que el Doctor Ueli Gründer realizará
varias CIRUGÍAS EN DIRECTO y HANDS-ON

Curso de Nuevas Tecnologías Dentales de Opesa



Organiza: Opesa
Fecha: Del 4 de febrero al 30 de mayo de 2019
Tel. 914 027 062
www.opesafp.com
secretaria2@opesafp.com

Curso del ciclo de formación 3D organizado por Ortoteamsoft

Organiza: Ortoteamsoft
Fecha: 1 de febrero de 2019
Lugar: Barcelona
www.ortoteam.com

ortoteam



Cursos de formación de Orthoapnea

Organiza: Orthoapnea
Imparten: Dres. Javier Vila y Pedro Mayoral
Fecha: 8 y 9 de febrero (Barcelona); 10 y 11 de mayo (Málaga)
www.cursos.orthoapnea.com

NUEVOS CURSOS DE FORMACIÓN ORTHOAPNEA

2019

BARCELONA
 08 y 09 de febrero
 850€
 Impartido por el Dr. Javier Vila Martín

MÁLAGA
 10 y 11 de mayo
 850€
 Impartido por el Dr. Pedro Mayoral



OrthoApnea
 Sleep, Smile & Live
 Inscríbete en www.cursos.orthoapnea.com

MARZO 2019

POS abre el plazo de matrícula para su curso en Madrid



Organiza: Progressive Orthodontic Seminars
Fecha: Marzo
Lugar: Madrid
Tel. 900 122 397 / 667 521 197
progressive@pdsspain.com

Título de Experto en Alineadores Invisibles de CEODont

Organiza: CEODont (Grupo CEOSA)
Imparte: Dr. Andrade Neto
Fecha: Del 21 al 23 de marzo de 2019
Tel. 915 530 880
www.ceodont.com
cursos@ceodont.com



Curso de Alineador Estético Sonrisa-online



Organiza: Ortoteam
Imparte: Dr. Jordi Fuertes y Dra. Serra
Fecha: 8 de marzo de 2019
Lugar: Barcelona
Tel. 937 870 615
www.ortoteam.com

Ticare Training & Education 2019, conocimiento en Implantología Oral

Organiza: Ticare Training & Education
Fecha: Del 7 al 9 de marzo de 2019. Final, 5 y 6 de abril
www.ticareimplants.com/formacion



ÚNETE A LA MEJOR GUÍA DE FORMACIÓN 2019

CURSOS | POSTGRADOS | MÁSTERES



QUIÉN PUEDE APARECER EN LA GUÍA

- Empresas del área dental
- Universidades
- Escuelas y centros de formación de prestigio
- Organismos
- Instituciones

EL MEJOR ESCAPARATE

- 25.000 ejemplares de tirada
- Formato multicanal: papel + digital + web + app
- Distribución gratuita
- 67.000 búsquedas
- 82.000 visitantes en formato digital
- N°1 en Google cuando se busca «formación dental»
- Llega a los potenciales alumnos

**CONSULTA
CONDICIONES**

914 768 000

formacion@gacetadental.com

Debarbarrena celebra una jornada de salud bucodental



Organiza: Organización Sanitaria Integrada Debarbarrena (Osakidetza)
Dirigido: Dra. Maitena Urberuaga
Fecha: 15 de marzo de 2019

Lugar: Hospital Eibar (Guipúzcoa) **Tel.** 945 006 000
www.osakidetza.euskadi.eus

Valencia acoge el II Congreso Nacional de Salud Bucodental

Organiza: Colegio Oficial de Higienistas Dentales de la Comunidad Valenciana
Fecha: 30 de marzo de 2019
Lugar: Valencia
www.congresohigienistas2019.com



La interacción entre laboratorio y consulta protagoniza la IDS 19



Organiza: IDS
Fecha: Del 12 al 16 de marzo de 2019
Lugar: Colonia (Alemania)
www.ids-cologne.de

Curso de Ortodoncia Clínica de EOP con la Dra. Beatriz Muñiz

Organiza: Estudios Ortodóncicos de Postgrado. **Formación modular:** I: 28 marzo, II: 25 abril, III: 23 mayo, IV: 20 junio, V: 19 sep, VI: 7 nov, VII: pendiente
Tel. 91 766 96 35
www.estudiosortodonicos.com



VII Jornadas Técnicas de Prótesis Dental en Madrid



Organiza: Colegio de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid
Fecha: 1 y 2 de marzo de 2019
Lugar: Círculo de Bellas Artes (Madrid)
www.colprodecam.org

Reducción de complicaciones en expansión y elevación de seno

Organiza: Microdent
Imparte: Dr. Holmes Ortega Mejía
Fecha: 15 de marzo de 2019
Lugar: Santiago de Compostela
www.microdentssystem.com



II Jornadas Odontológicas OU-AEOC en Barcelona



Organiza: OU-AEOC
Fecha: Del 8 al 10 de marzo de 2019
Lugar: Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud en Campus Bellvitge (Barcelona)
Tel. 645 430 625 ovaeoc@gmail.com

Siguen los preparativos para Expoorto-Expooral 2019

Organiza: Expoorto-Expooral
Fecha: 29 y 30 de marzo de 2019
Lugar: Palacio Duques de Pastrana (Madrid)
www.expoorto.com

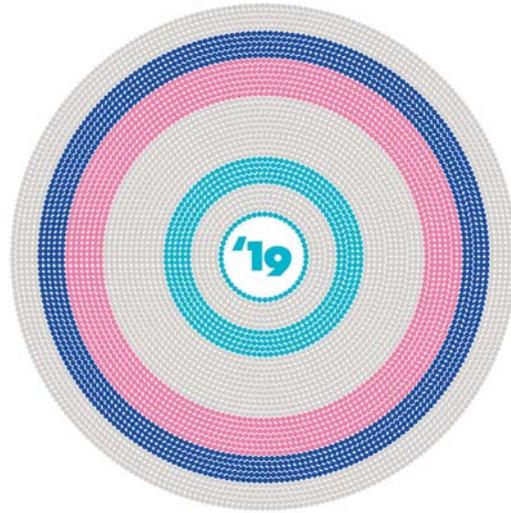


Sepa'19

El congreso
de la periodoncia
y la salud bucal

Valencia

29 mayo - 1 junio
2019



- SEPA PERIODONCIA
- SEPA HIGIENE
- SEPA GESTIÓN
- EXPOPERIO

¡No te lo puedes perder!

Miércoles, 29 de mayo ⌚ 15.00 - 19.00

Master Session

30 años de investigación
en Periodoncia.

Mariano Sanz et al.

Mariano Sanz

Plazas limitadas.

Jueves, 30 de mayo ⌚ 10.00 - 12.00

Cirugía en directo
desde Florencia

Cirugía mucogingival para el
tratamiento de recesiones
gingivales múltiples.

Francesco Cairo

Incluido en la inscripción a SEPA Periodoncia.
Plazas limitadas



Consulta el programa
completo en
www.sepa2019.es

Sepa.

Periodoncia
para todos

Inscríbete en
www.sepa2019.es



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEointegración



Reunión de Primavera de la Sociedad Europea de Alineadores (EAS)



Organiza: EAS
Fecha: 29-31 de marzo de 2019
Lugar: Venecia (Italia)
www.eas-aligners.com

Curso modular sobre Ortodoncia Precoz de EOP

Organiza: Estudios Ortodóncicos de Postgrado. **Imparte:** Dra. Beatriz Muñiz
Formación modular: I: 22 de marzo, II: 12 abril, III: 14 junio, IV: 13 septiembre
Lugar: Madrid **Tel.** 917 669 635
www.estudiosortodonicos.com



X Curso de Regeneración ósea y tejidos blandos de Osteógenos



Organiza: Osteógenos
Imparte: Dr. Antonio Murillo Rodríguez y cols.
Formación modular con inicio en marzo. **Tel.** 914 133 714
www.osteogenos.com

Curso de técnica de inyección de composite de GC

Organiza: GC
Imparte: Dr. Antonio Saiz-Pardo
Fecha: 8 de marzo de 2019
Lugar: Campus de GC Ibérica (Madrid)
Tel: 916 364 340
formacion@spain.gceurope.com



Experto en Ortodoncia Funcional y Aparatología Fija Estética



Organiza: Ortocervera (Grupo CEOSA)
Imparte: Dr. Alberto Cervera
Fecha: Inicio, 28 de marzo de 2019
Tel. 915 541 029
www.ortocervera.com

Asimetrías en Ortodoncia, un curso de Progressive Orthodontic

Organiza: Progressive Orthodontic
Imparte: Dr. David Dana
Fecha: 30 y 31 de marzo
Lugar: Madrid
Tel. 900 122 397 / 667 521 197
Mail: progressive@pdsspain.com



Precongreso de Expoorto con el doctor Benedict Wilmes



Organiza: Expoorto-Expooral
Imparte: Dr. Benedict Wilmes
Fecha: 28 de marzo de 2019
Lugar: Palacio Duques de Pastrana (Madrid)
www.expoorto.com

Nueva propuesta en el programa de formación continuada de Microdent

Organiza: Microdent
Imparte: Dr. Carlos Cruz
Fecha: 9 de marzo de 2019
Lugar: Bilbao
www.formacionmicrodentssystem.com/cursos



Cursos hands-on de Implantología Dental de Biotriron

Organiza: Biotriron
Fecha: Del 4 al 8 de marzo de 2019
Lugar: Santo Domingo
Más cursos: 10-14 de junio, 9-13 de septiembre y 2-6 de diciembre
Tel. 916 591 649
www.cursospracticosimplantologia.es



VARIOS 2019

Título Experto en Cirugía y Prótesis sobre Implantes de CEodont



Organiza: CEodont (Grupo CEOSA)
Imparte: Dres. Mariano Sanz, José de Rábago y Guillermo Pradies.
Formación modular: Del 4 de abril de 2019 al 21 de septiembre de 2019

Tel. 915 530 880 www.ceodont.com cursos@ceodont.com

«The Next Regeneration», título del Osteology Barcelona

Organiza: Osteology Foundation
Fecha: Del 25 al 27 de abril de 2019
Lugar: Barcelona
www.osteology-barcelona.org



Curso modular práctico de Implantología de Importación Dental



Organiza: Importación Dental
Imparte: Dres. Juan Ambrós y Carlos Barrado. **Formación modular:** De mayo de a octubre de 2019. Barcelona
Tel. 916 166 200 Ext. 102
www.importaciondental.com

Granada acoge la 65 Reunión Anual de la SEDO

Organiza: SEDO
Fecha: Del 5 al 8 de junio de 2019
Lugar: Granada
www.sedo.es



Neodent celebra el V Congreso Internacional en Curitiba



Organiza: Neodent
Imparte: Dr. Geninho Thomé
Fecha: Del 6 al 8 de junio de 2019
Lugar: Curitiba, Brasil
www.straumann.com/neodent

Madrid, sede mundial del Oral Health Research Congress 2019

Organiza: IADR
Fecha: Del 19 al 21 de septiembre de 2019
Lugar: Madrid
www.ced-iadr2019.com



Másteres Propios UIRMI (UPV/EHU-Fundación Eduardo Anitua)



Organiza: Instituto Universitario UIRMI
Fecha: Del 3 al 6 de julio de 2019
Lugar: Universidad del País Vasco
Tel. 945 160 653
www.fundacioneduardoanitua.org
contact@uirmi.org

Máster en Microendodoncia y Cirugía Apical de la URJC



Organiza: URJC
 Abierto plazo de inscripción
Dirige: Dr. José Aranguren
www.clinicaurjc.es
josearanguren@hotmail.com

Posgrados Prácticos sobre Pacientes en la Universidad de La Habana (Cuba) de ICIRO



Organiza: Instituto Coruñés de Implantología y Rehabilitación Oral (ICIRO)
Fecha: Todo el año
Lugar: Universidad de La Habana (Cuba)
Tel. 981 151 978 www.icro.es icro@icro.es

Curso en Avance Mandibular para el Tratamiento del SAHS de Ortocervera



Organiza: Ortocervera (Grupo CEOSA)
Imparte: Dra. Mónica Simón Pardell
Fecha: Durante 2019
Tel. 915 541 029
www.ortocervera.com

Reunión conjunta de SEDCYDO Y SEMO en Bilbao

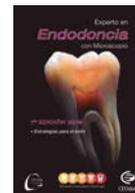
Organiza: Departamento de Estomatología II de la Universidad del País Vasco/EHU



Fecha: Del 20 al 22 de junio de 2019. **Lugar:** Bilbao.
comunicacionessedcydo@reunionsedcydosemo2019.com

Título de Experto en Endodoncia de CEOdont

Organiza: CEOdont (Grupo CEOSA)
Imparte: Dr. Juan Manuel Liñares Sixto
Formación modular: Inicio 3 de octubre de 2019. Final 29 de febrero de 2020
Tel. 915 530 880 www.ceodont.com
[cursos@ceodont.com](mailto: cursos@ceodont.com)



XVII Congreso Nacional SECIB en Sevilla

Organiza: Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB). Presidente Congreso: Dr. José Luis Gutiérrez
Fecha: Del 24 al 26 de octubre de 2019 **Lugar:** Sevilla
www.secibonline.com



Certificación SEI en Implantología

Organiza: Sociedad Española de Implantes (SEI)
Formación modular: durante 2019
Lugar: Madrid
Tel. 915 550 950
www.sociedadsei.com



Nuevos posgrados en Odontología de la UFV



Organiza: Universidad Francisco de Vitoria (UFV)
Lugar: Madrid
Tel. 609 174 939
scim@formacionimplante.es

Curso de introducción a la tecnología CAD-CAM

Organiza: CFP Folguera-Vicent y la Universidad Politécnica de Valencia (UPV)
Fecha: De marzo a junio de 2019
Lugar: Valencia
www.folgueravicent.com



Curso modular de Experto en Odontopediatría de CEOdont



Organiza: CEOdont (Grupo CEOSA)
Imparten: Dres. Paloma Planells, Paola Beltri, Eva María Martínez, Luis Gallegos y José I. Salmerón. **Formación modular:** I: 27 sep, II: 25 oct, III: 29 nov, IV: 17 enero de 2020.
Tel. 915 530 880 / www.ceodont.com / cursos@ceodont.com

Congreso de Implantología Eckermann 2019

Organiza: Eckermann
Imparten: Dres. Lino Esteve y Ambrosio Bernabéu
Fecha: 4 y 5 de octubre de 2019
Lugar: Palacio de Congresos de Alicante / www.eckermann.es



Neodent presenta el programa de formación Ilapeo 2019



Organiza: Neodent
Fecha: Durante 2019
Lugar: Curitiba (Brasil)
www.straumann.com/neodent

Cursos de Operador y Director de Rx dental

Organiza: Stericycle
Fecha: Durante 2019
Tel. 902 119 651
www.stericycle.es
info.espana@infocitec.com



BioHorizons anuncia su próximo Global Education Tour 2019



Organiza: BioHorizons
Fecha: 16 de noviembre de 2019
Lugar: Sevilla
www.biohorizons.com

Graphenano Dental ofrece cursos de especialización de su disco G-CAM

Organiza: Graphenano Dental
Lugar: Sevilla, Cáceres, Zaragoza y Vigo
Tel. 965 108 102
www.graphenano.com



**Raúl Clavero Blázquez**

Escritor.

CONFESIONES

VI Premio de Relato Corto Gaceta Dental 2018

Mamá trabajaba como higienista dental. Se había especializado en hacer limpiezas concienzudas y todos sus compañeros la consideraban la mejor del mundo en su labor. Era tan buena que podía encontrar las cosas más extrañas escondidas bajo la raíz de una muela o en el fondo de una encía inflamada. A veces extraía minúsculos ovillos de seda dental, o esquilas de tenedor, o incluso trocitos aún humeantes de pipas de tabaco, pero en la mayoría de las ocasiones las partículas enquistadas que nuestra madre solía eliminar de la boca de sus pacientes eran palabras, masculladas algunas, reprimidas antes de haber sido dichas casi todas. Mamá las cogía delicadamente con una gasa de algodón y después las guardaba en una caja. Allí había declaraciones de amor, renunciaciones laborales, confesiones de algún delito, deseos oscuros, súplicas de perdón... Frases, en definitiva, que jamás se habían atrevido a asomarse más allá de la lengua de sus dueños.

Muchas noches, mi hermana y yo abríamos a hurtadillas aquella caja, tomábamos las palabras y jugábamos con ellas. Nos las poníamos sobre los labios y las pronunciábamos despacio, sonrientes, bañándolas en nuestra saliva con un brillo inocente e infantil. Nunca pensamos que ésa fuera una travesura peligrosa hasta que estuve a punto de ahogarme

con una oración, breve y seca. Se me había deslizado hacia el fondo del paladar y tuvimos que avisar a nuestra madre para que me la sacara.





–«Está enredada en la úvula», dijo en cuanto me la vio.

Necesité emplearse más de dos horas hasta que logré desanudarla del todo. Cuando tiró de ella, la frase salió volando, rebotó en la lámpara del techo y resonó entre las baldas de la librería.

«Creo que ya no te quiero», pudimos escuchar mamá, mi hermana y yo, con una voz hueca que a mí me resultó desconcertantemente familiar.

Nuestra madre, entonces, agachó la cabeza y comprimió los hombros, como si un viento propio le hubiera golpeado de pronto en el pecho.

Cerró la caja, la guardó en un altillo y nos prohibió volver a tocarla.

Un par de semanas más tarde papá se marchó de casa para siempre.

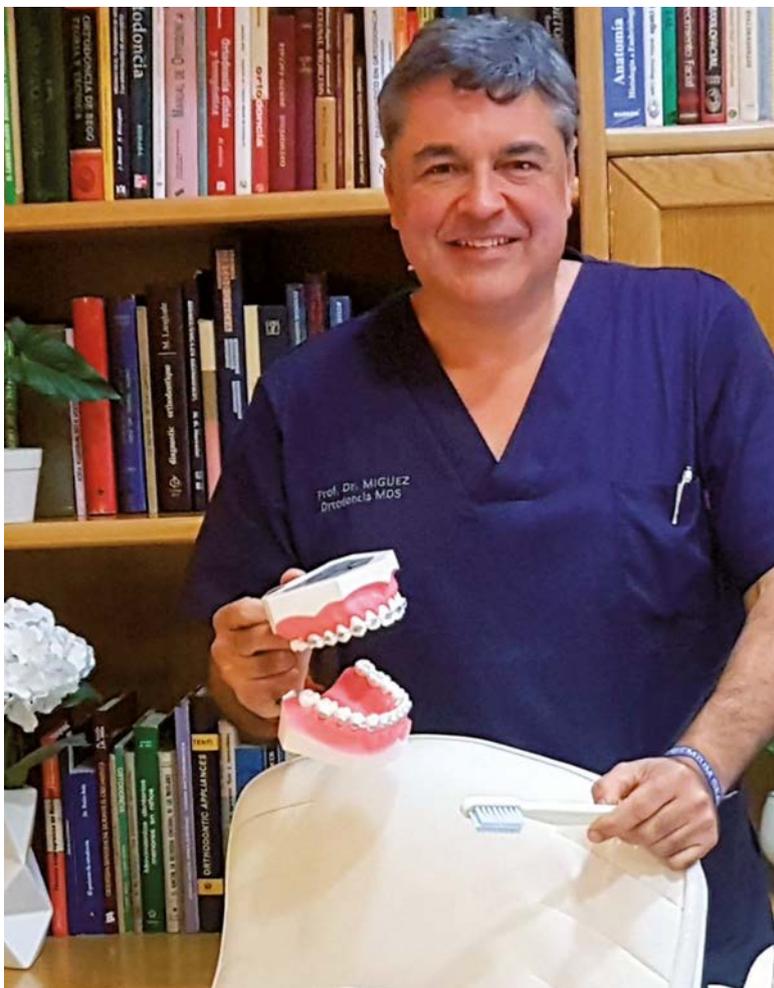
**“ MUCHAS NOCHES,
MI HERMANA Y YO
ABRÍAMOS
A HURTADILLAS
AQUELLA CAJA...”**

EN MADRID, DEL 28 AL 30 DE MARZO DE 2019

VI CONGRESO EXPOORTO-EXPOORAL

DR. MANUEL MÍGUEZ CONTRERAS

«La actualización es primordial para avanzar»



El histórico Palacete de los Duques de Pastrana en Madrid acogerá, del 28 al 30 de marzo, la sexta edición del Congreso Multidisciplinar de Expoorto-Expooral, donde profesionales y estudiantes se reunirán en un evento de referencia en el sector para conocer las últimas novedades y tendencias del campo odontológico, ortodóncico y de la Medicina Dental del Sueño, con especial hincapié en la influencia de la digitalización dental. Nos cuenta sus detalles el Dr. Manuel Míguez, presidente de su Comité Científico.

—En esta VI edición de Expoorto, ¿qué novedades se plantean respecto a ediciones anteriores?

—Un cambio de aires, tenemos nueva sede, el histórico Palacete de los Duques de Pastrana, en Madrid, que forma parte de un complejo con auditorio y salas anexas. El curso Pre-Congreso, 'TADS, alineadores y CAD/CAM estrategias digitales', organizado por Víctor Camps, de Imperortho, será impartido por el Prof. Wilmes (Universidad de Düsseldorf). El curso para higienistas dentales está coordinado por el Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid y el Prof. Alfonso Alvarado (USAL) incluirá nuevas tecnologías, aplicación digital y CBCT.

—Este año harán especial hincapié en la influencia que la digitalización dental, ¿cómo se verá plasmado a lo largo del encuentro?

—En la influencia que la digitalización tiene en nuestras líneas de trabajo y los principales avances realizados por clínicas, laboratorios y equipos especializados. La actualización es primordial para el avance hacia este nuevo paradigma en el que estamos inmersos. En ediciones anteriores comenzó esta andadura, prestando atención a los procesos CAD/CAM, el uso de escáneres intraorales, radiología CBCT-3D, etc. Este cambio debe ser una herramienta y no una barrera en nuestro camino. Decía Sócrates: 'el secreto del cambio está en focalizar toda tu energía, no en luchar contra lo viejo, sino en construir lo nuevo'.

—¿Qué papel jugará la Medicina Dental del Sueño (MDS) en el programa científico?

—Es una apasionante área específica emergente de la Odontostomatología y en España se ha fundado la Sociedad Española de Medicina Dental del Sueño (SEMDeS), que tengo el honor de presidir. Debemos trabajar con los médicos multidisciplinarmente y los ortodoncistas aportamos mucho, ya que con nuestra expansión maxilar, ortopedia funcional, entre otros tratamientos, mejoramos mucho las vías áreas. El Prof. Pedro Mayoral organizó media jornada de MDS, será atractivo para aquellos colegas que quieran empezar a formarse o actualizarse en esta importante área. Cada vez más pacientes necesitan de nosotros, existiendo más evidencia científica y respaldo clínico, del importante papel que desempeña el dentista formado en sueño. Nuestros conferenciantes, los Dres.

“ LA DIGITALIZACIÓN DEBE SER UNA HERRAMIENTA Y NO UNA BARRERA EN NUESTRO CAMINO

Echarri (presidente de la Asociación Iberoamericana de Ortodoncistas-AIO) y Aguirre (presidente del Congreso AIO 2019) también han organizado durante su Congreso en La Paz (Bolivia), el I Simposio Iberoamericano de Medicina Dental del Sueño.

—Dentro del programa figuran importantes profesionales ¿Qué van a tratar?

—La inauguración la harán los directores de los Másteres de Ortodoncia de la Universidad Alfonso X el Sabio y la Universidad de Santiago de Compostela: los profesores Javier de la Cruz y David Suárez, y los presidentes de los próximos Congresos SEDO (Granada) y AIO (Bolivia): los Dres. Ignacio García y Jorge Aguirre.

Entre los ponentes, el Dr. Domingo Martín nos dará las claves para un terminado ortodóncico óptimo; el Dr. Paolo Manzo, sobre la 'Técnica de baja fricción'; y la Dra. Población, 'Manejo de la vía aérea con Ortodoncia y Cirugía ortognática'. Habrá una mesa redonda sobre extracciones atípicas coordinada por el catedrático Prof. Alberto Albaladejo. La Dra. Viñas (UCM), hablará de 'Planificación digital en Ortodoncia', y el Dr. Alfonso Alvarado (USAL), 'Nuevo sistema de Ortodoncia digital de arco recto'. Hay invitados de Japón, Canadá, Alemania, Italia, Venezuela, Marruecos y Argentina, entre otros. El Dr. Anka hablará sobre el 'Manejo del plano oclusal en 3D' y el Prof. Lagravère (Universidad Alberta), de los 'Últimos avances en cefalometría tridimensional'.

MÁS INFORMACIÓN

www.expoorto.com

EN BILBAO, 1 Y 2 DE FEBRERO DE 2019

VII CONGRESO NACIONAL SOCE

DR. IMANOL DONNAY

«Debemos poder transformar lo analógico en digital»



Con el firme objetivo de que la Sociedad Española de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías (SOCE) no se perciba únicamente como una institución que organiza un Congreso anual, su presidente, el Dr. Imanol Donnay, nos comenta en esta entrevista el desarrollo de otras líneas de trabajo paralelas en las que se hayan inmersos, así como las principales novedades de un encuentro que tendrá lugar en Bilbao del 1 al 2 de febrero y que persigue convertirse en un referente nacional sobre la Odontología Digital.

—¿Cómo afronta el nuevo Congreso y cuáles son los objetivos que se han marcado con el mismo?

—El Congreso de Bilbao supone un reto ilusionante después del excelente trabajo que el Dr. Rafael Martínez de Fuentes realizó en el anterior celebrado en Sevilla. El decidir hacerlo en Bilbao fue por una motivación de intentar llevar la Odontología Digital por la geografía española y como un homenaje, tanto al Dr. Manuel Gómez, el expresidente de nuestra Sociedad, como al Dr. Jaime Gil, presidente científico de nuestro Congreso, así como referente y *chairman* de la Odontología mundial. Nos hemos propuesto cada año crecer, tanto a nivel científico, como en número de asistentes y participación de las empresas. Seguro que tendremos muchas cosas que mejorar, pero ahí está lo bonito de este proyecto, trabajar e ir mejorando en nuestros objetivos, solo así lograremos que la SOCE esté vista como una Sociedad importante que promulga todo lo referente a la Odontología Digital. Vamos a tener una EXPOSOCE fantástica donde las expectativas de las empresas se vean satisfechas.

—La Odontología Digital vive un auténtico auge, aunque esta es ya la séptima edición del Congreso, ¿qué balance hace del mismo a día de hoy?

—Estamos en un momento que se palpa que los profesionales están «inquietos». Los que no se habían interesado por ello ya se les ha despertado «algo» en su interior, la sensación es que siempre estás a tiempo de montarte en el tren de la Odontología Digital, el problema es que cuanto más tardes ese tren va a ir mucho más rápido y va a ser más complicado acceder a él. El Congreso puede suponer esa plataforma que les dé el empujón. Debemos ser capaces de transformar los procedimientos analógicos en digitales.

—¿Qué aspectos destacaría del programa como principal atractivo del encuentro?

—En esta edición contamos con ponentes nacionales e internacionales de primer nivel. Nuestro Comité Científico, liderado por el Dr. Jaime Gil, ha realizado un excelente trabajo para conseguir dotar al programa de un elevado nivel. Es difícil para mí ensalzar a profesionales, pero ver juntos en un mismo Congreso a los Dres. Kano, Pradíes, Vila, Iturralde, Molinari, Isidro, Gierthmuhlen, Creagh, Fonseca, Hajtó, Mulemann... y técnicos de primer nivel como el Javier

“ EN ESTA EDICIÓN CONTAMOS CON PONENTES NACIONALES E INTERNACIONALES DE ELEVADO NIVEL CIENTÍFICO

Pérez, David García, Rocío Yu o Ricardo Schafer, nos da idea del nivel del mismo.

—El profesional que acuda a este Congreso podrá aumentar su conocimiento sobre avances tecnológicos claves en la digitalización de la profesión, ¿cuáles son para usted los más sobresalientes?

—Uno de los temas donde más se está trabajando es en el desarrollo de impresoras. El público está ansioso de ver su evolución. Será bonito ver el debate impresora vs fresadora, ¿evolucionará la Odontología Digital hacia la impresión?, ¿sustituirá la impresora a la fresadora?, ¿seremos capaces de imprimir porcelana? Interrogantes llenos de investigación y de pasión. También la transferencia facial a los planos oclusales, hacia la línea de la sonrisa, avances en técnicas de cirugía guiada, nueva presentación y desarrollo del DSD o nuevos materiales impresos y fresados.

—¿Qué objetivos se marcan desde SOCE de cara a la planificación de próximos encuentros como este?

—Estamos desarrollando líneas de trabajo como impartir cursos en los colegios regionales, *webinars*, una línea de formación para los jóvenes. (SOCE joven), gestionando acuerdos y convenios de colaboración con diferentes Universidades españolas, asimismo con diferentes Sociedades Científicas de nuestro país con las cuales ya se han firmado acuerdos, así como las homónimas en Italia y Portugal.

MÁS INFORMACIÓN
socebilbao.com

 Aleix Lage Vera
 638 845 745
 aleixlage@gmail.com



 PUBLICIDAD ONLINE
 CAMPAÑAS PUBLICITARIAS APLICADA A REDES SOCIALES
 DISEÑO
 GESTIÓN DE REDES SOCIALES




REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL

Nos caracteriza nuestro servicio técnico **rápido, efectivo** y nuestros repuestos de **máxima calidad**.
 Reparamos todo tipo de **material rotatorio**.
 Ofrecemos **servicio de reparación** para diversos materiales. Trabajamos con las mejores marcas del sector como: Bien Air, W&H, KaVo, Nsk, etc.

Contacto:
recogidas@rdexpress.es
 911 26 25 66 y 647 48 79 92 (también Whatsapp).

LOCALES

Ofertas

SE ALQUILA

POR JUBILACIÓN, CLÍNICA DENTAL EN CARTAGENA.
 SITUADA EN UN BAJO Y CERCA DEL CORTE INGLÉS.
 15 AÑOS DE ANTIGÜEDAD Y CON UNA BUENA CARTERA DE PACIENTES

Telf.: 610 41 03 49

BUKO RENT

Alquiler gabinetes dentales por horas, días, semanas y meses

TOTALMENTE EQUIPADOS CON LAS ÚLTIMAS TECNOLOGÍAS

Teléfono: 91 730 74 73 · 91 738 43 06
 FERMÍN CABALLERO, 1-Local · 28034 Madrid

Teléfono: 91 382 53 24 · 91 381 95 18
 LÓPEZ DE HOYOS, 474 · 28043 Madrid

www.bukorentdental.es
info@bukodent.com

CLÍNICA ACREDITADA

Transmite **su marca, dominios, excelente posicionamiento en buscadores, know-how...**

por jubilación del doctor.

Más información: **654 92 43 89**

 Clínica Rosales de Estética Dental
 Madrid

GACETA DENTAL

La revista líder del sector dental

www.gacetadental.com

SE TRASPASA CLINICA DENTAL EN LA MORALEJA POR TRASLADO DE DOMICILIO

35 años de antigüedad, local puerta a calle con acabados de calidad.
Licencia de funcionamiento de Odontología y Medicina Estética hasta enero de 2022.
2 gabinetes odontológicos completamente equipados con microscopio intraoral.
1 gabinete medicina estética y 1 cuarto RX preparado panorámico/escáner,
Amplia cartera de pacientes fidelizados
100 implantes colocados al año, con rentabilidad demostrable de los 2 últimos años
Nombre de la clínica registrado, con moderna pagina web posicionada

Tel. 677 57 12 63

PRODUCTOS

Ofertas

SE VENDE

Equipo KODAK 8000C, PANORÁMICO CON TELERADIOGRAFÍA.

Precio 9.500 € + IVA

(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).

Tlf. : 952 060 620



EMPLEO

Ofertas

Empresa de Importación en Expansión y Líder en el Sector Dental,

SOLICITA

Comerciales y Técnicos de Electromedicina.

Enviar CV a dentaeuropa@dentaeuropa.com

SE VENDE

Panorámico sin tele Owandy noviembre 2011

Precio 6.000 € + IVA

(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).

Tlf. : 952 060 620



SE VENDE

Se vende Satelec Novus año junio 2015

Precio 8.000 € + IVA

(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).

Tlf. : 952 060 620



Stericycle Servicios Clínicos

Multinacional líder en prestación de servicios para el sector de la salud, requiere contratar comerciales con residencia en Madrid, Canarias, Andalucía Oriental, Aragón y Cataluña. Se responsabilizará de promocionar y vender en su área territorial los servicios de la compañía (protección radiológica, dosimetría, gestión de residuos sanitarios y consultoría en protección de datos entre otros). Ofrecemos incorporación en un proyecto sólido con estabilidad laboral, salario fijo competitivo y variable en función de las ventas. Experiencia demostrable en ventas en el sector. Interesados/as enviar CV a través de nuestra página <https://www.stericycle.es/trabaja-con-nosotros>

SE VENDE

Equipo Satelec XMind Pano con Vista Scan de Durr para periapicales y panorámicas

Precio 6.000 €

Tlf. : 690 666 601



SE VENDE

Kodak sin tele

Precio 6.000 € + IVA

(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).

Tlf. : 952 060 620



Smart Implant Solutions S.L.

Debido al proceso de expansión, desde **Smart Implant Solutions S.L.** seleccionamos Agentes de Ventas para las siguientes provincias: **Galicia, Castilla y León, Aragón y Madrid.**

Imprescindible experiencia comercial. Se valorarán conocimientos del sector dental. Perfil proactivo y con ganas de desarrollar negocio en la zona asignada.

Enviar CV a: rrhh@smartimplantsolutions.com
www.smartimplantsolutions.com

re-invent DENTAL PRODUCTS

Nitin Nitinol Sectional Matrix System



Empresa internacional, especializada en matrices seccionales busca distribuidores de sus productos por España, con equipo de ventas y herramienta de marketing por lanzamiento de un nuevo sistema. Garantizamos apoyo de marketing y posible exclusiva nacional

acasetta@garrisondental.net

ZIACOM Making future together

Empresa líder en implantología dental

OFERTAS DE EMPLEO:

Especialista de producto en Madrid
Interesados/as enviar CV a: empleo@ziacom.es

Perfil: odontólogo/a con experiencia clínica en implantes dentales o rehabilitación sobre implantes. Se valorará Máster en Implantología, cirugía bucal o protodoncia, también experiencia en coordinación de formación en el sector dental. Nivel alto de inglés requerido.

Delegados/as comerciales en todo el territorio español y europeo.
Interesados/as enviar CV a: empleo@ziacom.es (España) hr@ziacom.es (UE)

Perfil: experiencia comercial, deseablemente con conocimiento del sector dental. Disponibilidad para viajar y buena presencia. Ofrecemos formación continuada y estabilidad laboral.

Osteógenos Dental Surgical Systems

Osteógenos por ampliación de red busca delegado comercial en diferentes zonas, **Cantabria y Vizcaya** (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

ZIACOR CAD-CAM

Laboratorio en pleno proceso de expansión con instalaciones en Madrid

OFERTAS DE EMPLEO:

Prótesis dentales en todas las áreas

Perfil: experiencia de al menos un año en alguna de las siguientes especialidades:
- Cerámica, Diseño CAD-CAM, Metales, Resinas, Escayolas.

Interesados/as enviar CV a: empleo@ziacor.es

NSK NSK Dental Spain SA

**Selecciona comercial
Zona Sur**

Requisitos:
Residencia en Sevilla
Experiencia comercial en empresa fabricante del Sector Dental
Disponibilidad para viajar

Interesados enviar currículum con fotografía a:
info@nsk-spain.es

NSK NSK Dental Spain SA

**Selecciona comercial
Zona Norte**

Requisitos:
Residencia en Bilbao
Experiencia comercial en empresa fabricante del Sector Dental
Disponibilidad para viajar

Interesados enviar currículum con fotografía a:
info@nsk-spain.es

**EMPRESA FABRICANTE DE IMPLANTES DENTALES
SELECCIONA AGENTES COMERCIALES PARA:**

**Galicia - Asturias - Castilla y León - Castilla la Mancha-
Navarra- La Rioja y Aragón**

Actividad:
Ventas y asesoramiento de producto a odontólogos y 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

VISITE

LA SECCIÓN DE ANUNCIOS BREVES EN:
www.gacetadental.com

RECURSOS HUMANOS



SELECCIÓN PARA TODA ESPAÑA

- Ortodoncistas-Ref. OR
- Implantólogos-Ref. IM
- Endodoncistas-Ref. ENDO
- Periodoncistas-Ref. PERI
- Prostodoncistas-Ref. PROS
- Odont. Generales-Ref. OG
- Aux. de Gabinete-Ref. AGAB
- Higienistas-Ref. HIG
- Aux. de Recepción-Ref. AREC
- Aux. de Ventas-Ref. AVEN
- Directores de Clínica-Ref. DIR



INTERESADOS ENVIAR C.V. INDICANDO REFERENCIA
Absoluta confidencialidad rrhh@vp20.com | vp20.com

SECCIÓN BREVES

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. A.**
La Caixa: ES80/2100/3976/21/0200107897

Enviar comprobante bancario, datos del anunciante y texto en formato word, logo o foto.
E-mail: marta@gacetadental.com
Tlfn: 91 563 49 07 - Ext 116
Móvil: 630 369 535
Fax: 91 476 60 57

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: Marta Pérez

GACETA DENTAL

Para llegar a quien quiera
y donde quiera

www.gacetadental.com
91 563 49 07

CURSO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL

teórico · práctico

*Diagnóstico y
seguimiento de casos*

SESIÓN 1
[15, 16 y 17 Feb 2019]

SESIÓN 2
[21, 22 y 23 Jun 2019]

SESIÓN 3
[11, 12 y 13 Oct 2019]

SESIÓN 4, 5 y 6
[2020]

Madrid

19/20

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Precio año 2019
(Sesiones 1ª, 2ª y 3ª)
3.200 € + IVA

Llámanos
y te informamos
902 197 582

CURSO
2 Años

Director Dr. B.H. 'Coco' García Coffín
Director Docente Dr. Pedro Colino

*Número de plazas limitado, las inscripciones se harán por riguroso orden de recepción.



alineadent

ENJOY YOUR SMILE

BENEFÍCIATE DE UNA PLANIFICACIÓN GRATUITA* CON EL CÓDIGO

GD0119

Canjéalo en www.linedock.com

* Promoción válida hasta el 28 de febrero de 2019 · No acumulable a otras ofertas y descuentos · Código de un solo uso por doctor y clínica · Para canjear la promoción debe estar registrado en www.linedock.com e introducir el código promocional en la plataforma.

VII

JORNADAS TÉCNICAS DE PRÓTESIS DENTAL DE MADRID

1 y 2 marzo
2019

CIRCULO DE BELLA VISTA
CASA EUROPA

Cuota de inscripción:

Protésicos dentales colegiados de cualquier Colegio de España y estudiantes	75 euros.
Odontólogos colegiados en el Colegio de la 1ª Región	75 euros.
Resto de profesionales	200 euros.

Información e inscripciones:



Colegio Profesional de Protésicos de Madrid

Tel. 91 758 02 38 / 91 758 02 39

www.colprodecam.org

info@colprodecam.org

BIBLIOTECA ODONTOLÓGICA

**GACETA
DENTAL**

Una biblioteca dirigida al sector odontológico de habla hispana.

POTENCIA TU CONOCIMIENTO

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

DIRIGIDO AL PROFESIONAL

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

ADQUIRIR UN EJEMPLAR ES MUY FÁCIL

Consulta nuestra oferta de libros en:

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

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



¡RECIBE TU LIBRO EN 24H!

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

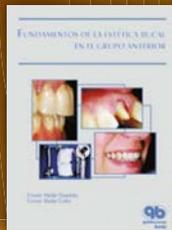
BIBLIOTECA ODONTOLÓGICA

GACETA DENTAL

FUNDAMENTOS DE LA ESTÉTICA BUCAL EN EL GRUPO ANTERIOR

ERNEST MALLAT DESPLATS,
ERNEST MALLAT CALLÍS

Castellano | Año 2001

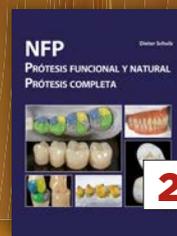


50€

NFP - PRÓTESIS FUNCIONAL Y NATURAL. PRÓTESIS COMPLETA

DIETER SCHULZ

Castellano | Año 2015

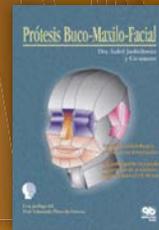


29€

PRÓTESIS BUCO-MAXILO-FACIAL

ISABEL JANKIELEWICZ

Castellano | Año 2003

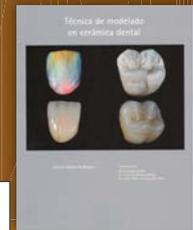


80€

TÉCNICA DE MODELADO EN CERÁMICA DENTAL

ANTONIO MAROTO

Castellano | Año 2010



35€

EL AUMENTO DEL HUESO EN IMPLANTOLOGÍA

FOUAD KHOURY

Castellano | Año 2010



285€

PATOLOGÍA PERIIMPLANTARIA

E. PADULLÉS ROIG,
F. TORRES LEAL

216 Páginas | Castellano | Año 2014



30€

REHABILITACIÓN ORAL EN PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES

VICENTE JIMÉNEZ-LÓPEZ

Castellano | Año 2004

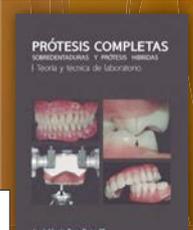


80€

PRÓTESIS COMPLETAS, SOBREDENTADURA Y PRÓTESIS HÍBRIDAS

JOSÉ MARÍA FONOLLOSA

Castellano | Año 2014



35€

LA FÉRULA OCLUSAL. TÉCNICA Y SISTEMÁTICA DE ELABORACIÓN

ÁNGEL ÁLVAREZ ARENAL,
JESÚS ESPINOZA MARINO Y
GUILLERMO IBASETA DÍAZ, CON LA
COLABORACIÓN DE JOSEBA ELLACURÍ

80 Páginas | Castellano | Año 2002



35€

PREGUNTAS Y RESPUESTAS EN IMPLANTOPRÓTESIS

DRES. M^ª ANTONIA RIVERO
GONZÁLEZ, JAIME DEL RÍO
HIGHSMITH, JUAN ANTONIO
MARTÍNEZ VÁZQUEZ DE PARGA,
ALICIA CELEMÍN VIÑUELA

111 Páginas | Castellano | Año 2009

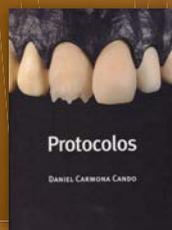


45€

PROTOCOLOS

DANIEL CARMONA

200 Páginas | Castellano | Año 2009

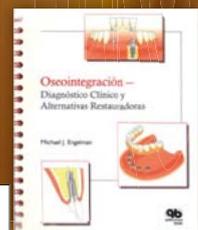


15€

OSEOINTEGRACIÓN: DIAGNÓSTICO CLÍNICO

MICHAEL J. ENGELMAN

219 Páginas | Castellano | Año 2002



50€

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

FEBRERO 2019

SOCE	Bilbao	días 1 y 2
AAMADE	Madrid	días 8 y 9
COEM	Madrid	días 8 y 9
Simposio Internacional de Ortodoncia	Madrid	del 21 al 23
Jornada de Blanqueamiento Dental	Valencia	días 22 y 23

MARZO 2019

Jornadas Técnicas de Prótesis Dental	Madrid	días 1 y 2
IDS	Colonia (Alemania)	del 12 al 16
SEOII	Palencia	del 21 al 23
Expoorto-Expooral	Madrid	días 29 y 30
Congreso Multidisciplinar de Salud Bucodental	Valencia	día 30

ABRIL 2019

Osteology Barcelona	Barcelona	del 25 al 27
---------------------	-----------	--------------

MAYO 2019

SELO	Burgos	días 10 y 11
SEOP	Madrid	del 16 al 18
SEGER	Ciudad Real	días 17 y 18
SEPA	Valencia	del 29 al 1 de junio

JUNIO 2019

SEDO	Granada	del 5 al 8
SECOM	Sevilla	del 13 al 15
SEDCYDO/SEMO	Bilbao	del 20 al 22
SEI	Madrid	días 21 y 22

SEPTIEMBRE 2019

FDI Annual World Dental Congress	San Francisco (USA)	del 5 al 8
Club Tecnológico Dental	Granada	días 13 y 14
SEDA	Málaga	del 19 al 21
CED-IADR	Madrid	del 19 al 21
SESPO	Jaén	días 27 y 28

OCTUBRE 2019

AACB	Almería	día 5
SEPES - IFED	Barcelona	del 10 al 12
HIDES	Palma	días 18 y 19
SECIB	Sevilla	del 24 al 26
AEDE	Valencia	del 31 al 2

NOVIEMBRE 2019

SEOENE	Jaén	días 8 y 9
OMD	Lisboa	del 14 al 16
ACADEN	Granada	días 23 y 24

VALORES SEPES & ROOKIES SPERO

CASOS CLÍNICOS

+ 4 horas con **Luiz N. BARATIERI**

Madrid 25-26 enero 2019

HORARIO: VIERNES TARDE Y SÁBADO MAÑANA

CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS VALORES Y ROOKIES...



**Belén
MARTÍNEZ-CORRIÁ**



**Santi
JANÉ**



**Marta
PLA**



**Cristina
GARCÍA**



**Pablo
GÓMEZ COGOLLUDO**



**Ana Daniela
SOARES**



**Paulo
RIBEIRO**



**José Manuel
REUSS**



**Gonçalo
ASSIS**



**Rubén
AGUSTÍN**



**Luis
NART**



**Víctor
CAMBRA**



Luiz N. BARATIERI

VIERNES EL USO DE COMPOSITOS EN DIENTES ANTERIORES

SÁBADO EL USO DE CERÁMICAS EN DIENTES ANTERIORES

Una MIRADA sobre

Odontología Restauradora

COORDINADORES

**LUCÍA ESTEBAN-INFANTES CORRAL
FERNANDO GARCÍA-SALA**

INSCRÍBETE ANTES DEL 11 DE ENERO CON TARIFA REDUCIDA

SEDE

AUDITORIO MUTUA MADRILEÑA P.º DE LA CASTELLANA, 33
(ENTRADA POR C/ EDUARDO DATO, 20)

TARIFAS

HASTA EL 11 DE ENERO INCLUIDO:

- SOCIOS SEPES Y SOCIOS SPERO: 50 €
- SEPES JR* Y SÓCIO ESTUDANTE SPERO: 30 €
- TÉCNICOS DE LABORATORIO SOCIOS DE SEPES: 50 €
- AMIGOS SEPES**: 75 €
- NO SOCIOS: 100 €
- ESTUDIANTES DE MÁSTER EN UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS Y PORTUGUESAS***: 75 €

[*] Se considera SEPES Jr. a los socios de SEPES menores de 30 años

[**] Consulta entidades amigas en la web

[***] Imprescindible enviar justificante a inscripciones@sepes.org

COLABORAN:



ANÉCDOTAS, RUMORES Y GRACIETAS DEL SECTOR PILLADOS POR LOS PELOS

■ **COSAS DE LA UNIVERSIDAD.** La verdad es que resulta agradable comprobar que se recuperan los símbolos de cultura y educación que deben estar presentes siempre en toda sociedad, pero más aún en el ámbito universitario. Hace unos años venían a estas mismas páginas las fotos de la emblemática estatua de aluminio que ocupa la explanada frente a la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense por un acto vandálico que afectó a parte del conjunto escultórico conocido como Los portadores de la antorcha y que fue creado en 1955 por la artista estadounidense Anna Hyatt Huntington. La estatua muestra a un joven que, a lomos de un caballo, recoge la antorcha que le entrega un anciano caído en el suelo, en una composición que simboliza la transmisión del conocimiento entre sucesivas generaciones; la antorcha representa la sabiduría transferida. Un símbolo que algunas criaturas de corto entendimiento y nula sesera destrozaron al hacer desaparecer esa antorcha iluminadora del conocimiento, como signo de las pocas luces detentadas por los vándalos autores. Y así, sin antorcha, ha estado la escultura durante años hasta que ha aparecido de nuevo en la mano del anciano yacente para que sea recogida por el mancebo jinete



obligado a continuar el desarrollo del conocimiento humano. ¡A ver lo que dura! En el proceso de dignificación del conjunto escultórico se ha incluido un lavado para eliminar las pintadas con que los gamberros del botellón la habían adornado. Pintadas muy distintas a las que muestran los muros interiores de la Universidad de Salamanca, la más antigua de España y del mundo hispánico y la tercera de Europa. En el claustro de esta universidad, donde se puede cursar el Grado de Odontología, hay una tradición que se cree se remonta al siglo XV –aunque los más antiguos que se conservan pertenecen a la segunda mitad del siglo XVI–: el vitor o victor. Este símbolo de origen romano, que generalmente se traduce –mal– como victorioso o victoria, es un ¡viva! por los universitarios que concluyen sus estudios. En su origen, el recién egresado del centro universitario solicitaba que su nombre figurase en los muros del centro para lo que tenía que pagar una comilona a doctores y, sobre todo, compañeros de estudios menos adinerados. Son unos grafiti que se mantienen en la tradición, aunque ahora –cuentan– el convite se limita a los educadores. Una práctica que se extendió a otras universidades en las que hay muestras: Santiago de Compostela, Oviedo, Victoria, Sevilla, Granada, Toledo...

Cuando simplicidad y estética se unen

MÁS
INFORMACIÓN



WWW.IVOCLARVIVADENT.COM/EE2018



**Reciba asesoramiento sin compromiso
junto al kit de prueba gratuito**

El portfolio de productos coordinados para restauraciones directas le permite conseguir restauraciones estéticas de alta calidad con gran eficiencia.

Estética
Eficiente



Aislar



Adherir



Restaurar



Polimerizar

www.ivoclarvivadent.es

Ivoclar Vivadent S.L.U.
Carretera de Fuencarral nº24 | Portal 1 – Planta Baja | 28108-Alcobendas (Madrid)
Tel. + 34 91 375 78 20 | Fax: + 34 91 327 41 20

ivoclar
vivadent[®]
passion vision innovation

DEFINIFIT®

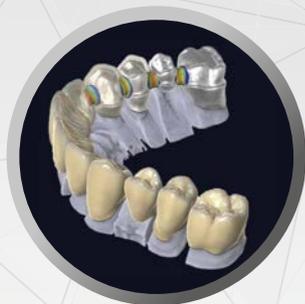
DISCOS DE BASE DE RESINA ACETÁLICA CON CARÁCTER DEFINITIVO EN BOCA.



¿Quieres probarlo?
902 410 210
¡Llámanos!



*** DISCOS DE FRESADO ***



CAD-CAM

Resultados precisos gracias a la producción CAD-CAM.



GAMA DE COLORES

Guía Vita de colores:
A1, A2, A3, C2.



TRABAJOS DEFINITIVOS

Resinas para fresar
soluciones definitivas de alta calidad,
estética y durabilidad.

NSK



S-Max M

Turbinas de
Acero Inoxidable
Con Luz



- Óptica de Vidrio Celular
- Rodamientos de Cerámica
- Sistema de Cabezal Limpio
- Portafresas Push Botton
- Spray Quattro
- Cambio de rotor por el propio usuario

CONEXIÓN NSK

MODELO **M600L** CÓDIGO DE PEDIDO **P1002**

2ª TURBINA DEL MISMO MODELO

749€*
~~1.694€~~

OTRAS CONEXIONES

2ª TURBINA DEL MISMO MODELO

799€*
~~1.900€~~

- Potencia: 20W
- Velocidad: 360.000~430.000 min⁻¹
- Tamaño del Cabezal: ø12,1 x Al 13,3 mm

NSK

iClave

LÍNEA DE AUTOCLAVES



iClave plus

Autoclave de clase B
con tecnología de vanguardia

- Autoclave de clase B (conforme a la norma EN 13060)

CÓDIGO DE PEDIDO: **Y1003077**

MAYOR SEGURIDAD • MAYOR CAPACIDAD

3.999€*
~~7.292€*~~



Cámara de 18 litros de capacidad
Con un volumen útil equivalente
a un autoclave de 24 litros
El sistema de bandejas especiales
permite introducir
un mayor número de piezas



Cámara de acero



Cámara de cobre

Cámara de cobre
para una mayor eficacia térmica
Posee una conductividad térmica
superior al 25%
frente a las cámaras de acero



Su exclusivo sistema de calentamiento
de tipo **Calor Adaptivo**
permite alcanzar una temperatura uniforme
en todo el interior de la cámara
evitando dañar los instrumentos

NSK Dental Spain SA www.nsk-spain.es

Módena, 43 · El Soho-Európolis · 28232 Las Rozas de Madrid · tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32 · e-mail: info@nsk-spain.es

* Los precios no incluyen IVA • Ofertas limitadas hasta el 31 de enero de 2019 o hasta fin de existencias