

# DENTAL TRIBUNE

— The World's Dental Newspaper · Hispanic and Latin American Edition —

EDITADO EN MIAMI

www.dental-tribune.com

No. 6 2018 Vol. 15

## «La sonrisa es la imagen del alma»

Dr. Sergio Cacciacane, fundador de ESIRO Barcelona, que cumplió 20 años



NEW YORK UNIVERSITY  
COLLEGE OF DENTISTRY



### 04 CLÍNICA

La eficacia del botox para el manejo del bruxismo



### 08 69 EXPO AMIC DENTAL

La mejor cobertura del gran evento mexicano



### 06 TECNOLOGÍA

Adiós al miedo al dentista. Un nuevo dispositivo para eliminarlo



¡Nuevo!

# SHOFU BLOCK & DISK



## MATERIAL CERÁMICO PARA RESTAURACIÓN CAD/CAM



12mm x 14mm x 18mm



98mm x 14mm

- Cerámica híbrida con absorción de fuerza
- Gran resistencia al desgaste
- Transmisión de la luz y fluorescencia como la del diente
- Excelente resistencia a las manchas
- Precisión de fresado y rapidez en el sillón
- Pulido fácil y de alto brillo

Los bloques y discos HC de Shofu están hechos de una combinación única de material cerámico híbrido que garantiza una excepcional transmisión de luz natural, así como gran durabilidad y una alta resistencia a la flexión.

Este nuevo material altamente estético para CAD/CAM es apropiado para una amplia gama de indicaciones mínimamente invasivas, como inlays, onlays, carillas cosméticas, coronas completas para dientes anteriores y posteriores y restauraciones implanto-suportadas.

ESCANEE EL  
CÓDIGO QR  
para más  
información



Visite **[www.shofu.com](http://www.shofu.com)** o llame al **+1.760.736.3277**

Shofu Dental Corporation | San Marcos, CA



SNHCS-0818

# Botox en el manejo del bruxismo



**Por Enrique Jadad Bechara**

*Especialista en Rehabilitación Oral, investigador y conferencista con práctica privada en Barranquilla (Colombia), es fundador del Grupo Dignificar la Odontología (FaceBook). Contacto: ejadad@gmail.com*

**E**l bruxismo ha sido descrito en la literatura como el hábito involuntario de rechinar o apretar los dientes. Esta patología se ha clasificado en el grupo de las parafunciones, lo que significa que es parte de las actividades del sistema de masticación que carecen de un propósito funcional, como la trituración de los alimentos. Cuando los seres humanos tienden a rechinar o apretar los dientes, la musculatura del sistema masticatorio se encuentra en estado de hiperactividad. Este fenómeno se ha reportado que tiene altos índices de prevalencia en adultos y en la población infantil.

Son muchos los hábitos parafuncionales, aparte de rechinar o apretar los dientes: podemos citar el morderse los labios, la lengua o las mejillas, el comerse las uñas, lápices o similares. Los reportes de casos indican que muchas personas realizan una o más de estas actividades de manera inconsciente.

No se ha encontrado consenso acerca de la etiología del bruxismo, por lo que se lo considera una patología de origen multifactorial en la cual influyen factores locales oclusales, psicológicos, tensionales, neurológicos y alteraciones del sueño.

El bruxismo se hace presente tanto de día como de noche. El bruxismo diurno se relaciona directamente con estrés y ansiedad, afecta a un 20% de la población y es el tipo de bruxismo menos estudiado, donde las pruebas a efectuar alteran el comportamiento de los pacientes. Por su

parte, el bruxismo nocturno se presenta durante el sueño (fase REM) y afecta del 8 al 16% de la población,

ción. Estos hábitos parafuncionales han llegado a más de 100 kilogramos, según estudios.

Los pacientes en un gran porcentaje no detectan los síntomas porque se generan de manera inconsciente durante la fase de sueño. En los casos crónicos o de larga data, aparecen tensiones o hipertrofia de la musculatura masticatoria. Los estudios sobre el bruxismo nos hablan de dolor en los dientes, las

abrir la boca o el paciente percibe ruidos en las articulaciones; en muchos casos, se presenta un desplazamiento del disco articular que puede generar impedimento al tratar de abrir la boca.

De los procesos más complejos referente a esta disfunción es su diagnóstico. Al ser un acto inconsciente, que se presenta adicional al acto de masticar o deglutir, en gran porcentaje de los casos no se le trata a tiempo y los pacientes acuden a buscar tratamiento cuando los daños en los dientes y estructuras adyacentes al sistema gnático son evidentes.

Para el tratamiento del bruxismo es importante identificar el factor etiológico principal, hacia el cual se debe enfocar la terapia inicial. Si existen desarmonías masticatorias, deben ser corregidas. Referente al tratamiento del bruxismo, ha sido ampliamente reportado el uso de placas oclusales de diferentes tipos, el apoyo con farmacoterapia basada en la formulación de relajantes musculares, antiinflamatorios y analgésicos, estrategias de orientación al paciente, control del estrés y la ansiedad, evitar factores de riesgo y de exacerbación como el tabaco, la cafeína o drogas como la cocaína, técnicas de relajación, hipnoterapia, acupuntura, terapias cognitivas,

**“El 94.1% de los pacientes reportan de buenos a excelentes resultados después del uso de botox para tratar el bruxismo.”**

articulaciones temporomandibulares (ATM), la sien, los oídos (ruidos y tinnitus), la nuca y los hombros.

Las sobrecargas prolongadas en las ATM pueden generar alteraciones que dificultan el proceso fisiológico de



El Dr. Enrique Jadad aplica botox para tratar el bruxismo de una paciente.

dispositivos de biofeedback, y otros.

Botox para el bruxismo

En la literatura aparecen cada vez más aplicaciones de la toxina botulínica para el tratamiento de mialgias masticatorias, bruxismo y luxación de la mandíbula.

La toxina botulínica ha existido por siglos, pero sus efectos benéficos solo se han considerado válidos desde hace relativamente poco tiempo.

La primera vez que se habló de la toxina botulínica sus propiedades cosméticas eran completamente desconocidas. En 1820, después de la muerte de decenas de alemanes (al parecer tras ingerir morcillas mal preparadas), un científico llamado Justinus Kerner decidió que debía de haber una causa más convincente. Durante su investigación, en la que llevó a cabo experimentos con sobras de comida, descubrió que el envenenamiento alimentario y los síntomas neurológicos posteriores se debieron al consumo de alimentos enlatados de forma inapropiada e incluso llegó a inyectarse toxina botulínica para buscar y desarrollar posibles tratamientos. Los estudios de Kerner condujeron a la primera definición clínica del botulismo. Años más tarde, Emile Pierre Van Ermengem, de Ellezelles, Bélgica fue el primero en describir la presencia de la bacteria Bacillus botulinum en 1895. Años más tarde, fue llamada Clostridium botulinum, microorganismo precursor de la toxina botulínica tipo A que se utiliza hoy día con fines terapéuticos en humanos.

En la década de 1950, el Dr. Vernon Brooks descubrió que la inyección de una pequeña cantidad de toxina botulínica podía relajar la musculatura. Por su parte, el Dr. Alan B. Scott no tardó en empezar a experimentar en monos y descubrió que la toxina botulínica tenía la capacidad de corregir el estrabismo. Aquel fue el primer paso hacia el amplio uso que actualmente se hace de la toxina botulínica para tratar desórdenes musculares. Sin embargo, también observó que dejaba a los pacientes con los ojos bien abiertos y que reducía visiblemente sus arrugas.

La toxina botulínica es una sustancia anticolinérgica que actúa principalmente como relajante muscular e inhibe la liberación de acetilcolina. Este compuesto actúa sobre las terminaciones nerviosas presinápticas mediante un mecanismo que impide la acción de los iones de calcio en el proceso necesario para la liberación de acetilcolina y disminuye el potencial de placa, causando finalmente una parálisis muscular.

En 1988, el laboratorio Allergan se hace a los derechos de distribución de la toxina botulínica tipo A, conocida comercialmente como Oculinum. Este laboratorio se dedicó a llevar a cabo ensayos clínicos de este producto para aplicarlo en otras patologías o disfunciones, incluyendo la distonía cervical.

Desde hace varias décadas, el producto conocido como botox ha sido formulado y aplicado en el manejo de patologías como problemas neurológicos, estrabismos, distonías musculares, enfermedades del sistema digestivo, en urología y en el manejo de correcciones estéticas. Se ha utilizado por más de 15 años para tratar cerca de un millón de pacientes en todo el mundo y está aprobado por los ministerios de salud de más de 100 países.

Se ha reportado el botox para el tratamiento de desórdenes de la articulación temporomandibular, obteniendo mejoría en la sintomatología estadísticamente significativa. La toxina botulínica tipo A se ha utilizado como manejo conservador de la hipertrofia de músculos maseteros y temporales, encontrando a esta toxina segura y una alternativa para su tratamiento.

Hace poco tiempo, la compañía Allergan logró que el Ministerio de Salud en Colombia y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) le dieran el aval para usar este fármaco en el manejo del bruxismo.

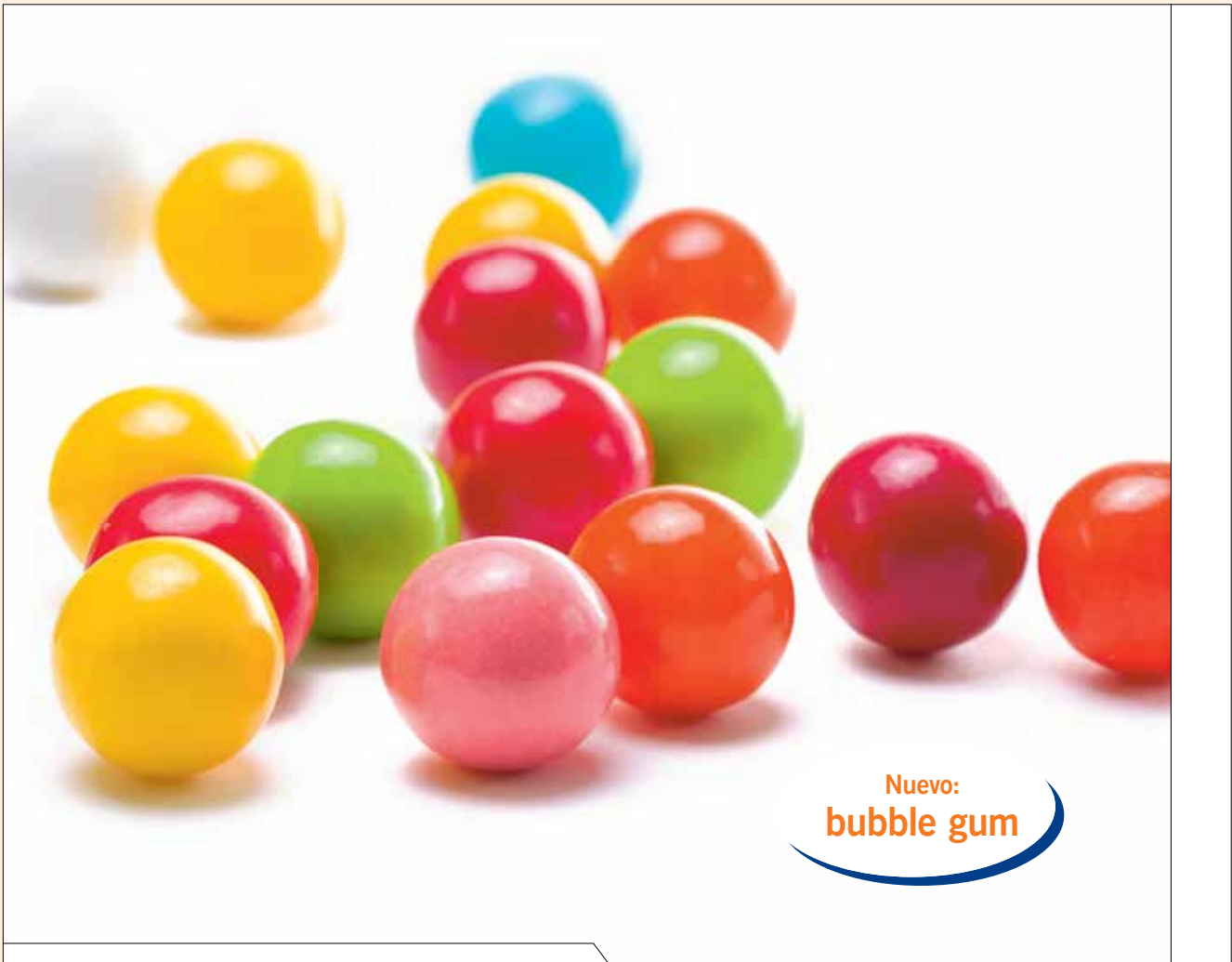
Los estudios reportados en la literatura muestran resultados satisfactorios para pacientes con bruxismo utilizando toxina botulínica tipo A, ofreciendo seguridad y efectividad en manos entrenadas, con mínimos efectos adversos, siendo un tratamiento conservador. Esta literatura sobre el bruxismo está creciendo exponencialmente día a día en revistas indexadas del mundo entero.

Dosificación y protocolo

Se deben colocar inyecciones de botox

en ambos lados de la cara e inyectar los músculos maseteros y temporales. En los maseteros se deben inyectar 3 puntos con 10U/0.1 ml en cada punto. En los músculos temporales se deben colocar dos inyecciones en dos puntos a cada lado de 10U/0.1 ml, para un total de 100U de botox que corresponden a un vial. El botox ha sido reportado tóxico cuando se usan 400U, por lo que con 100U se trabaja con un margen de seguridad amplio.

El 94.1% de los pacientes reportan de buenos a excelentes resultados después del uso de botox para el manejo del bruxismo. El inicio del efecto del medicamento es de 2 a 10 días después del inicio de la terapia, donde es importante el conocimiento técnico, la pericia y la manipulación del producto para lograr resultados que mejoren la calidad de vida a los pacientes. DI



Nuevo:  
bubble gum

SUPERIOR EN EFECTIVIDAD Y SABOR

VOCO Profluorid®  
Varnish

Barniz dental desensibilizante con fluoruros

- Fácil aplicación con excelente adhesión hasta en superficies húmedas
- Barniz estético del color del diente
- Desensibilización rápida y alta liberación de fluoruros (5 % NaF  $\triangleq$  22.600 ppm fluoruro)
- Disponible en tubos, higiénico SingleDose o ampollas cilíndricas
- Sabores disponibles: menta, caramelo, melón, cereza y bubble gum



Una nueva generación de turbinas que no hace ruido

# La solución para el miedo al dentista

**E**l ruido de la turbina es el principal causante del miedo al dentista. El paciente actual sabe perfectamente que el dentista no le va a hacer daño, pero a un nivel subconsciente o instintivo siente cierta ansiedad antes de comenzar un tratamiento. Y el principal elemento que despierta esta ansiedad latente es el ruido de la turbina.

Por eso, la aparición de una nueva generación de turbinas que funcionan a base de aire y que eliminan prácticamente todo el ruido es una verdadera revolución, que puede cambiar para bien la relación entre el paciente y el dentista.

La profesión ha cambiado conjuntamente con los avances de la tecnología. Los dentistas, hasta hace poco temidos por una considerable parte de la población, se han convertido en uno de los mejores aliados de las miles de personas que quieren mejorar su estética o han solucionado problemas que afectan la calidad de vida, como la apnea del sueño. Y la posibilidad de fresar coronas en el consultorio en el mismo día con CAD/CAM nos ha valido una nueva apreciación. Lo que no había cambiado hasta ahora era ese ruido primordial, guardado en la memoria de nuestros pacientes desde hace generaciones.

La compañía austriaca W&H ha hallado ahora una solución a este problema, con la nueva generación de turbinas dentales Primea Advanced Air.

Esta turbina ofrece por primera vez velocidades de rotación consistentes, un rendimiento máximo un 50% más alto, una iluminación sin sombras del sitio de tratamiento y mucho menos ruido.

La innovación tiene el potencial de atraer a la consulta a miles de pacientes que saben que necesitan un tratamiento pero se resistían a acudir por una razón capital: miedo al tratamiento dental. Y para que los que ya acuden regularmente sientan un nivel de confort y relajación que no habían experimentado antes.

La turbina Primea Advanced Air impresionó también al jurado del Premio Nacional a la Innovación de Austria, galardón que otorga el Ministerio Federal de Asuntos Digitales y Económicos a las empresas más innovadoras del país.

«Esta innovación fue un esfuerzo conjunto, desde la idea inicial hasta su implementación. El premio es para todos los empleados de W&H Dentalwerk Büromoos», declaró el presidente de W&H, Peter Malata.

## Un producto especial

La Dra. Martha Mühlberger, Vicerrectora de la universidad Montanuniversität Leoben de Austria y juez del panel del premio, manifestó que «W&H ha desarrollado un sistema que abre la posibilidad de un tratamiento dental revolucionario. En la consulta del dentista ya no se oirá ese ruido de alta frecuencia que todos conocemos. Es un producto que va a dar mucho que hablar».

El sistema neumático de Primea Advanced Air permite ajustar con precisión la turbina para realizar un tratamiento dental específico. La velocidad de rotación de la fresa puede fijarse con precisión y permanece constante incluso cuando la presión de contacto aumenta durante el tratamiento.

Su rendimiento reduce el tiempo de tratamiento, y las preparaciones se pueden llevar a cabo sin provocar daño térmico ni lesiones en los tejidos blandos. Además, los bajos niveles de ruido mejoran la experiencia de los pacientes y las luces LED en forma de anillo en el cabezal de esta pequeña turbina brindan una iluminación 100% libre de sombras.

## La innovación como tradición

W&H ha estado siempre a la vanguardia en innovación, siendo una empresa pionera en el desarrollo de productos como estos:

1925: Primer contra-ángulo de botón de presión del mercado  
1956: Primeros contra-ángulos de alta revolución, hasta 40.000 rpm  
1978: Primer acoplamiento con giro de 360° para turbinas  
1999: Primer esterilizador dental de Clase B



La turbina Primea Advanced Air de W&H.



2000: Primer motor sin escobillas para implantología y cirugía  
2007: Primera turbina con luz LED esterilizable  
2009: Primer contra-ángulo con luz LED autogenerada  
2013: Primera turbina esterilizable con anillo de 5 LEDs: iluminación sin sombras  
2017: Nueva generación de Implantmed con el módulo Osstell para predecir la oseointegración de los implantes  
2018: Primera turbina que no produce ruido.

«Estamos felices de haber obtenido el Premio Nacional a la Innovación. Esta turbina es un hito que abre una nueva dimensión en el tratamiento dental mínimamente invasivo, preciso y atraumático», concluyó el presidente de W&H. **DT**

Vea la entrevista con Peter Malata en [la.dental-tribune.com](http://la.dental-tribune.com). Si desea más información sobre Primea Advanced Air, visite la página web de W&H: [www.wh.com](http://www.wh.com).

Síguenos en  
facebook



DENTAL TRIBUNE

— The World's Dental Newspaper · Hispanic and Latin American Edition —



@dentaltribunelat



La **NUEVA DWX-52DCi**

# Lo Último En Productividad las 24 Horas

Ahora con software de monitoreo de desempeño



 **DWINDEX**

Además de un Cambiador Automático de Discos de seis ranuras y otras funciones para trabajos de manera autónoma, la mejorada DWX-52DCi ofrece un mayor control mecánico y un fresado más eficiente gracias al nuevo software de visualización de desempeño DWINDEX para planeamiento, identificación y gestión de operaciones de indexado.

Descubra un fresado dental inteligente, las 24 horas, visitando [rolanddga.com/es/dwx-52dci](http://rolanddga.com/es/dwx-52dci)

by  **Roland**



*La agrupación de la industria y el comercio dona 10,000 becas*

# Expo AMIC Dental bate récord de asistencia

**L**a presidenta de la Agrupación Mexicana de la Industria y el Comercio Dental (AMIC Dental) confirmó que la asistencia a la 69 Expo AMIC Dental en Ciudad de México superó las 30,000 personas, batiendo así un récord en la primera edición de 2108 de esta exposición y congreso.

La Lic. Raquel Tirado, presidenta de AMIC Dental, dijo que el éxito del evento se debe a la extraordinaria coordinación y al Congreso Internacional de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), celebrado paralelamente a la feria, que tuvo lugar del 2 al 6 de mayo en Ciudad de México.

La mayoría de los directivos de empresas entrevistados por Dental Tribune manifestaron su plena satisfacción por los resultados de esta exposición comercial de cinco días.

Esta publicación entrevistó a decenas de figuras de la odontología y el comercio dental mexicano, las cuales se pueden ver en video en DTV, el primer canal de televisión dental en español. Además de la Lic. Tirado, la televisión dental obtuvo las declaraciones del ex presidente de AMIC, Ayub Safar, y de prominentes odontólogos como Agustín Zerón, Lourdes Ramírez, Daniel Rivera, Juan Carlos Romero, Enrique Sierra Rosales o Jorge Triana, Director de Odontología de la Universidad la Salle del Bajío.

En la parte comercial, DTV entrevistó a directivos y representantes de empresas como Jorge Bolívar (fundador de Ah Kim Pech), Salvador González (Director Comercial de Ivoclar Vivadent), Sebastián Galleano (gerente de Oral B-Crest México), José Luis Cuenca (Shofu), Carlos Quintanilla (A-dec), Lía Leño (WH), Geovanny Pozo (Biolase), Claudia Flores (Roland), Nelson Loaiza (Zhermack), Marco Benítez (Dentis365), Horacio González (Air Techniques), Marjorie Jacobo Toledo (CuraProx), Sergio Cuevas (MyRay), Carlos Alpizar (Glidewell), Gustavo Ortiz (ONIPO) o Gabriela Lara (COA).

10,000 becas en Congreso de UNAM

Ayub Safar, expresidente y principal asesor de AMIC Dental,

manifestó que la institución otorgó 10,000 becas en el congreso científico de UNAM, al que acudieron estudiantes de postgrado y de diferentes universidades del país, y 1,000 maestros de facultades de odontología.

El directivo explicó que la 69 exposición ha «crecido en 5,000 metros, es decir, hoy tenemos 15,000 metros cuadrados de área expositiva y nueve salones donde se imparten cursos simultáneos en la parte superior de este recinto» del World Trade Center de Ciudad de México.

Safar dijo estar emocionado «porque tenemos más de 500 stands con 120 empresas nacionales y transnacionales, y cerca de 20 empresas que han querido participar y no tuvimos espacio para otorgarles», explicó.

El directivo dijo que AMIC Dental está «trabajando para ver si en el futuro podemos ampliar el área de exposición, ya que hay una gran demanda» del evento. «Te puedo comentar que somos el evento más económico a nivel mundial por metro cuadrado», agregó Safar.

El expresidente de la agrupación finalizó diciendo que «AMIC Dental es el evento más grande de habla hispana, y la quinta exposición más importante del país en todos los rubros. En el medio odontológico, somos la tercera más importante del continente americano, después de Chicago y Sao Paulo».

El congreso internacional de UNAM ofreció por su parte ponencias de 120 ponentes mexicanos e internacionales durante tres días.

Vea todas las entrevistas en video en DTV, la Televisión Dental. [DTV](#)

## Recursos

- AMIC Dental: [www.amicdental.mx](http://www.amicdental.mx)
- DTV: [dtvmedia.net](http://dtvmedia.net)



La Lic. Raquel Tirado, presidenta de AMIC Dental, durante su discurso en la inauguración de la 69 Expo AMIC Dental en Ciudad de México.



El ex presidente de AMIC Dental, Ayub Safar, durante la inauguración de la exposición.



Cortando la cinta de inauguración.

Suscríbase gratis por 6 meses a la edición digital de

# DENTAL TRIBUNE

[3uvesdobles.net/dental-tribune](http://3uvesdobles.net/dental-tribune)





Visita de los directivos al stand de Oral B-Crest, donde los recibió el nuevo gerente para México, Sebastián Galleano.



Julio Bermejo y Julio Barrios, de Colgate, recibieron a la comitiva de AMIC, UNAM y ADM.



La comitiva de AMIC en el stand de la empresa de cuidado oral Curaprox.



Los organizadores confirmaron la asistencia de más de 30,000 personas a la 69 Expo AMIC Dental.



El personal de W&H, que en México y Colombia distribuye Ivoclar Vivadent.



El Dr. César Zerón explicó el funcionamiento de MyCrown, el asequible sistema de CAD/CAM de FONA.



José Luis Cuenca y Perla Díaz explicaron las cualidades de los productos de Shofu Dental.



El experto en materiales dentales colombiano Nelson Loaiza explicó los nuevos productos de Zhermack.



En el stand de Galeos se presentó el increíble escáner X-Pod de MyRay.



Horacio González, representante de Air Techniques, demostró su escáner de placas de fósforo.

**Nuevo Canal de TV**  
Suscribase gratis a nuestro nuevo Canal de Televisión para ver cientos de entrevistas con los mejores clínicos del mundo en [youtube.com/tribunadental](https://youtube.com/tribunadental)

 **YouTubeTV**

**dtv]**