PUBLICACION OFICIAL DE fola

# DENTAL TRIBUNE

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

PUBLICADO EN MIAMI | www.dental-tribune.com | No. 3, 2010, VOL. 7

*Dental Tribune lanza su Club de Estudios online*

## Gran éxito del congreso de FDILA

# "Una sonrisa por Haití"

Páginas 2, 3 y 4



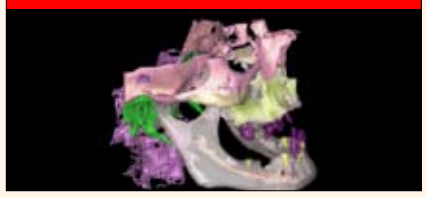
*La Federación Dental Ibero Latinoamericana (FDILA) organizó un congreso impecable en el marco del imponente Krystal Hotel & Resort de Puerto Vallarta.*

**AVANCES CLINICOS**

Guía para el tratamiento de las apneas del sueño

*Página 8*

**NUEVAS TECNOLOGIAS**



Usos prácticos de la tomografía de haz cónico en la consulta

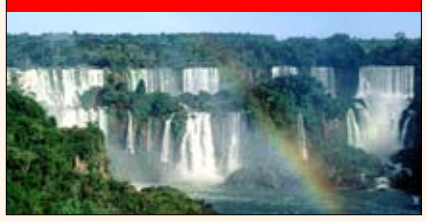
*Página 24*

**EMPRESAS & PRODUCTOS**

Novedades de RTD, Ripano, Cavex, VOCO, Nobel, Biolase

*Página 19*

**BRASIL**



El mejor congreso del mundo

*Página 30*

**CONSULTORIO**

Su mejor arma para retener y conseguir pacientes

*Página 16*

**DENTAL TRIBUNE**
**El periódico dental del mundo**
**www.dental-tribune.com**

Publicado por Dental Tribune International

**DENTAL TRIBUNE**
**Hispanic & Latin America Edition**

**Director General**
Javier Martínez de Pisón
**j.depison@dental-tribune.com**
Miami, Estados Unidos
Tel.: +1-305 633-8951

**Directora de Marketing y Ventas**
Jan Agostaro
**j.agostaro@dental-tribune.com**

**Diseñador Gráfico** Javier Moreno
**j.moreno@dental-tribune.com**

**COLABORACIONES**
Los profesionales interesados en colaborar deben contactar al director.

**SUSCRIPCIONES**
Desde Estados Unidos: US $55.
Contacte a: j.agostaro@dental-tribune.com

Esta edición bimensual se distribuye a los odontólogos latinoamericanos y a los profesionales hispanos que ejercen en Estados Unidos.

BRASIL
**p.debierre@dental-tribune.com**
Tel.: +55 11 9962-0815

CHILE
**m.wechsler@dental-tribune.com**
Tel.: +562-365-9696

MÉXICO
**h.cardoso@dental-tribune.com**
Tel.: +52-55-5349-2468

CENTROAMÉRICA & PANAMÁ
**h.klee@dental-tribune.com**
Tel.: +502-515-48561

***Dental Tribune Hispanic and Latin America Edition*** es la publicación oficial de la **Federación Odontológica Latinoamericana (FOLA)**. Además, estamos asociados con las siguientes instituciones: **AMIC Dental** (México), **Expodent/CACID** (Argentina), **CODI** (Guatemala), **Greater New York Dental Meeting** (Nueva York), **Hispanic Dental Association** (EEUU), **Federación Dental Internacional** (FDI), **Federación Odontológica de Centroamérica y Panamá (FOCAP)** y **Salón Dental de Chile**.

**Dental Tribune Study Club**
El club de estudios online de Dental Tribune, avalado con créditos de la ADA-CERP, le ofrece cursos de educación continua de alta calidad. Inscríbase gratuitamente en www.dtstudyclubspanish.com para recibir avisos y consulte nuestro calendario.

**DENTAL TRIBUNE**
**INTERNATIONAL**

**Group Editor: Daniel Zimmermann**
*newsroom@dental-tribune.com*
*+49 341 48 474 107*
**Editorial Assistant: Claudia Salwiczek**
*c.salwiczek@dental-tribune.com*
**Copy Editors: Sabrina Raaff**
**Hans Motschmann**
**President/CEO Torsten Oemus**
**VP Sales & Marketing Peter Witteczek**
**Director of Finance** Dan Wunderlich
**Marketing & Sales** Nadine Parczyk
**License Inquiries** Manuela Hunger
**Business Development** Bernhard Moldenhauer
**Executive Producer** Gernot Meyer
**Production** Jens Lindenhain
**Project Manager Online** Alexander Witteczek
**Designer** Franziska Dachsel

Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4 84 74 302 | Fax: +49 341 4 84 74 *173*
*E-mail: info@dental-tribune.com*

**Oficinas Regionales**

ASIA PACIFIC
**Dental Tribune Asia Pacific Limited**
Room A, 26/F, 389 King's Road, North Point, Hong Kong
Tel.: +852 3118 7508 | Fax: +852 3118 7509

THE AMERICAS
**Dental Tribune America, LLC**
213 West 35th Street, Suite 801, New York, NY 10001, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

La información publicada por Dental Tribune International intenta ser lo más exacta posible. Sin embargo, la editorial no es responsable por las afirmaciones de los fabricantes, nombres de productos, declaraciones de los anunciantes, ni errores tipográficos. Las opiniones expresadas por los colaboradores no reflejan necesariamente las de Dental Tribune International.
©2010 Dental Tribune International.
All rights reserved.

Fotos: Jan Agostaro

*Todas las conferencias del congreso de FDILA dedicado a Haití en Puerto Vallarta estuvieron llenas a capacidad, como se observa en la que ofreció el Dr. Enrique Jadad (Colombia).*

*El Dr. Gonzalo Arana cuestiona el patrón de belleza imperante*

# Los parámetros de estética latinos

***Por Javier Martínez de Pisón***

Puerto Vallarta, México

**El catedrático de la Universidad de Cali (Colombia) y director del grupo de investigación en Biomateriales y Estética Odontológica (BEO), Dr. Gonzalo Arana Gordillo, manifestó que la acogida que se le brindó durante el congreso «Una sonrisa por Haití» de FDILA fue muy especial y agradeció a la organización «la ocasión de poder hacer algo por nuestros hermanos de Haití, que es algo que enriquece espiritualmente».**

El Dr. Arana, que como los demás conferencistas donó su tiempo y honorarios para ayudar a sus colegas haitianos, manifestó que «se ve el esfuerzo, las ganas de trabajar por la profesión de colegas como el Dr. Adán Yáñez».

Arana dio dos conferencias, una de ellas sobre un tópico de gran importancia, como son los «Parámetros de estética en belleza en Latinoamérica», tema sobre el que lleva investigando nada menos que diez años.

El odontólogo y especialista en biomateriales, operatoria y estética dental, declaró que los cirujanos plásticos y muchos especialistas en estética odontológica están «realizando intervenciones siguiendo patrones que no son de nuestro biotipo o características étnicas», lo cual impide muchas veces lograr los resultados deseados por el paciente.

## Hallazgos fundamentales

El equipo dirigido por Arana ha determinado temas fundamentales para el futuro de la odontología estética en América Latina. Por ejemplo, que «las medidas horizontales ideales en la que muchos se basan para calcular la proporción de los dientes no son aplicables a nuestro biotipo; o que la forma de los dientes que muchos de nuestros pacientes tampoco se relaciona con la forma facial».

Lo mismo sucede con los estudios realizados sobre los tipos de labios y de sonrisas en la población latinoamericana: son diferentes de los de la población caucásica. El Dr. Arana explica que es importante estar consciente de esto, saber cómo es nuestra belleza, para crear una identidad latinoamericana y para satisfacer a los clientes.

El biotipo latinoamericano, explica el Dr. Arana, «es más brevilíneo que el caucásico, es decir, que presenta un cuerpo más compactol; nuestro rostro es más bajito y tenemos un mayor distancia intercigomática, ya que nuestros pómulos son más anchos; no encontramos dimorfismo sexual en el tercio inferior del rostro, es decir que los hombres y las mujeres tenemos esta zona de igual tamaño; y los hombres tenemos el tercio superior del rostro un poco más desarrollado que las mujeres».

Además, el equipo de Arana ha confirmado «que las proporciones doradas no son válidas en sentido horizontal, pero sí en sentido vertical como se propone en las investigaciones de Rickets han confirmado nuestros estudios. El tipo más frecuente de sonrisa en nuestro medio es la comisural y cervical, y cuando los pacientes sonríen es común que el borde de los dientes superiores no toque el labio inferior».

Los dientes de nuestra población «son más bajos y más anchos que el promedio de las medidas que se manejan normalmente, nuestra boca es más ancha y grande, y los hombres suelen tener dientes un poco más altos que las mujeres», continúa Arana.

## El modelo ideal

Después de realizar estudios de las medidas ideales en la población latinoamericana, el Dr. Arana le pidió a un diseñador que realizara un modelo tridimensional siguiendo patrones generales de belleza masculinos y femeninos. El diseñador creó a una mujer morena, mestiza, pero le agregó ojos azules y cabello rubio.

«Se trata de un esquema de belleza que se nos ha impuesto por la cultura, y que es difícil de vencer», explica el Dr. Arana, aunque gracias al triunfo de muchos artistas latinos «estamos cambiando y empezando a reconocer nuestra propia belleza latina».

El experto colombiano cita como modelos de belleza propios a la cantante Shakira o a la modelo colombiana Carolina Cruz, una mujer morena de facciones muy latinas y representativa del biotipo típico descrito por Arana.

De hecho, el grupo de Arana ha creado una plantilla de los parámetros de medidas del estándar latino y sus modelos de sonrisa. El investigador afirma que muchas personas llegan al consultorio con imágenes de un prototipo ideal de belleza que generalmente no tienen nada que ver con su tipo de rostro o dientes.

«En esa primera cita le explico al paciente algunos parámetros generales sobre su rostro», continúa, «de manera que se identifique a sí mismo. Le comento que hay parámetros que no son ideales para su rostro y que busque algunos que cumplan con características más afines: el paciente comienza una curva de aprendizaje y para la segunda o tercera cita ya se ubica. Después hacemos un diseño con un progama de imagen y le mostramos el resultado al que se podría llegar. Y la mayoría de los pacientes acepta ese promedio, que es más realista que sus expectativas iniciales».

La investigación será publicada próximamente en *Dental Tribune Latinoamérica.* DT

## Recursos

• www.revista.grupobeo.com

*El Dr. Arana Gordillo durante la entrevista en Puerto Vallarta.*

fdi SALVADOR DA BAHIA 2010 2-5 de septiembre 2010
www.fdi2010.com

*Dental Tribune lanza sus seminarios en español online*

# Gran éxito del congreso de FDILA "Una sonrisa por Haití"

***Por Javier Martínez de Pisón***

Puerto Vallarta, México

**Un grupo de dictantes de primera categoría y de dignatarios, incluido elc Embajador de Haití en México, y más de 5.000 personas se reunieron aquí para asisitir al congreso benéfico "Una sonrisa por Haití", el primero de una serie de eventos para ayudar a los dentistas haitianos después del terremoto.**

El evento de la Federación Dental Ibero-Latinoamericana (FDILA) fue espectacular, estuvo muy bien organizado y fue una gran muestra de camaradería entre colegas. Todos los dictantes donaron su tiempo y honorarios, y *Dental Tribune Latinoamérica* transmitió en vivo por internet el evento para apoyar esta causa.

El evento de tres días de duración incluyó no sólo conferencias a cargo de algunos de los dictantes más destacados de América Latina. FDILA organizó también una recepción de primera clase en el impresionante hotel NH Krystal en el que la Bahía de Banderas sobre el Océano Pacífico, enmarcada por altas columnas, abrazaba a profesores y asistentes por igual.

Una elegante cena de gala y un concurso de belleza para estudiantes de odontología aunaron la competencia con el espíritu diversión y FDILA incluso encargó una canción titulada "Una sonrisa por Haití " al compositor Paulino Monroy, de Guadalajara.

El embajador de Haití en México, Robert Manuel, visiblemente emocionado tras escuchar la canción para Haití en la cena de gala, agradeció a los organizadores del congreso por el evento y dijo que la respuesta del pueblo mexicano había sido de una inmensa generosidad.

"En tres meses los mexicanos han donado más de 17 millones de pesos (alrededor de 1,4 millones dólares) en donaciones de miles de pesos hasta de un sólo centavo, o simplemente se ha presentado en la embajada para mostrar su apoyo," declaró el embajador.

"Estos gestos de amistad y generosidad con Haití, no sólo te tocan el corazón, sino que hace que te sientas orgulloso de América Latina", agregó. Luego pidió apoyo para los odontólogos de Haití en la forma de intercambios académicos y dijo que los dentistas tienen el regalo más hermoso que se pueda dar: la sonrisa. A continuación gregó que estaba orgulloso de los esfuerzos de FDILA para devolver la sonrisa al pueblo haitiano.

→DT Página 22

Fotos: Jan Agostaro

*Durante la cena de gala del congreso ocuparon la mesa presidencial Enrique Jadad, Natalia López, Adán Yáñez, González de la U, Víctor Ramírez Anguiano, Daniel Barrera de UNAM, el embajador de Haití, Robert Manuel, Alfonso Petersen Farah, secretario de Salud de Jalisco, Javier de Pisón de Dental Tribune, Samuel Prophete, presidente de la Asociación Dental de Haití y el Lic. Martínez en representación del presidente municipal de Puerto Vallarta.*

Fotos: Jan Agostaro

*El presidente de FDILA, Dr. Adán Yáñez Larios, organizó un congreso espectacular.*

Siempre los padres buscan tratamientos tempranos para sus hijos

**LLEVE SU CONSULTA A UN NIVEL SUPERIOR**

La mayoría de los niños desde los seis años de edad presentan señales tempranas de malocclusion. En muchos casos, el origen de estos problemas nunca es atendido. El tratar únicamente la maloclusión con aparatos fijos o funcionales no resuelve estos problemas.

Myofunctional Research Co. (MRC) ha dedicado los últimos 20 años a concientizar a los doctores de ir más allá de solo enderezar los dientes. El tratamiento Miofuncional con los aparatos MRC proporciona otra dimensión al desarrollo dental y facial del paciente.

Una vez informados los, padres y sus niños prefieren este enfoque – menos brackets y un mejor desarrollo facial con resultados estables sin necesidad de retenedores.

MRC cuenta con una variedad de aparatos miofuncionales diseñados a tratar las causas reales de la maloclusión. Al asistir a un Programa Educacional de MRC, Ud. aprenderá a incorporar effectivamente estos aparatos en su consulta, proporcionando mejores resultados a sus pacientes, y a su vez aumentando al màximo sus ganancias económicas.

**NUEVO:** Ahora MRC cuenta con un centro de educación al Sur de California.

MYOFUNCTIONAL RESEARCH CO.
www.myoresearch.com
a BETTER way

**Information** Ph **1866 550 4696**
Web **www.myoresearch.com**

**Entrenamiento** **Asistencia al Curso de MRC**
www.myoresearch.com/courses

1113 DTRIB 06/10

fdi BRASIL SALVADOR DA BAHIA 2010 2-5 de septiembre 2010
www.fdi2010.com

*El Dr. Sergio Kohen sobre su Atlas de Color, Estética y Blanqueamiento*

# Una guía práctica de la estética

*Por Javier Martínez de Pisón*

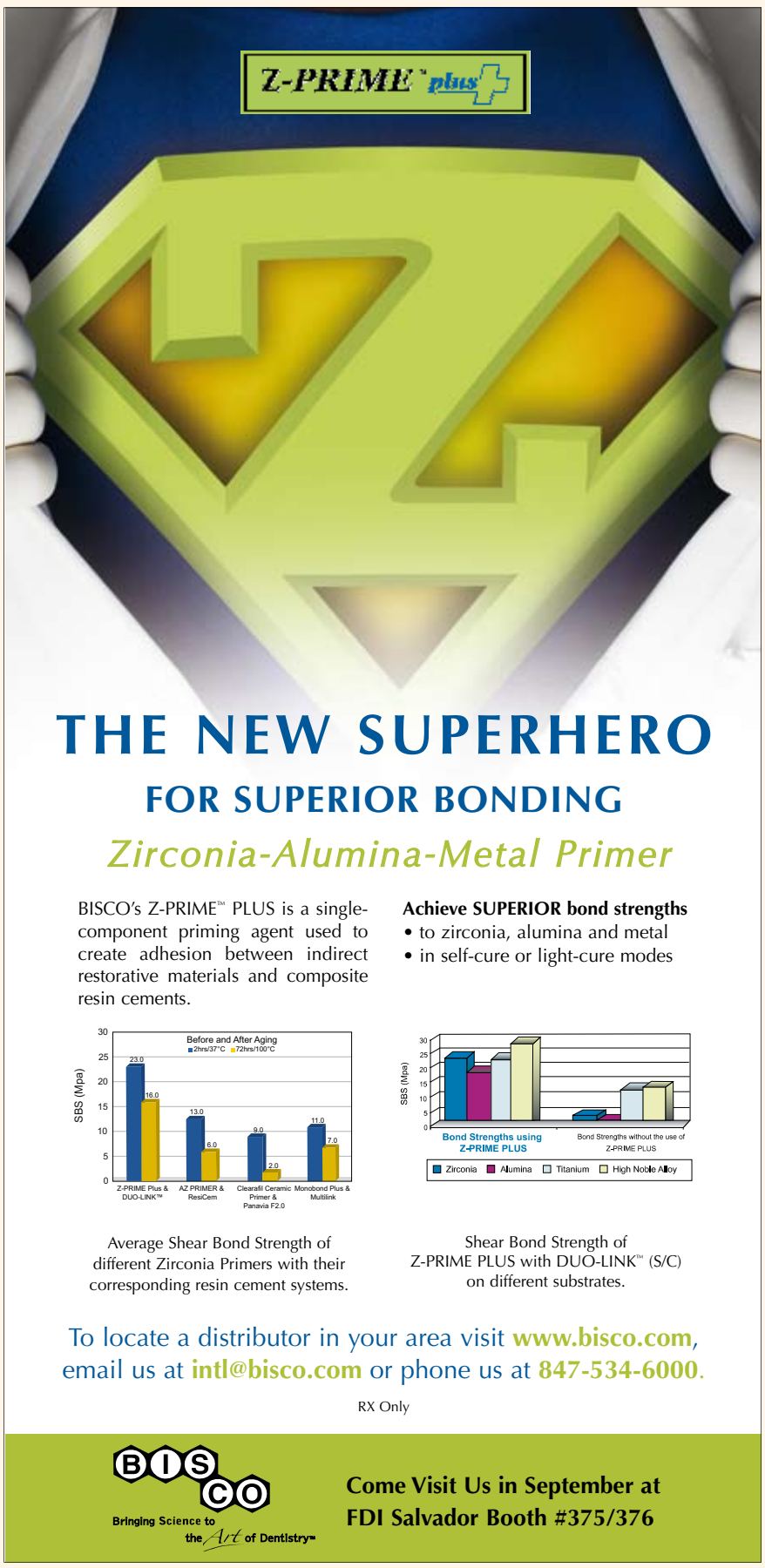
Puerto Vallarta, México

**El Dr. Sergio Kohen (Argentina), uno de los conferencistas del congreso «Una sonrisa por Haití», participó por primera vez en un evento de la Federación Dental Ibero-Latinoamericana y declaró que la organización fue excelente.**

El Dr. Kohen es catedrático de Odontología Integral en la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires y autor de varios libros, entre ellos un útil atlas de consulta muy bien ilustrado sobre varios de los temas de mayor interés actualmente: color, estética y blanqueamiento.

Titulado «Color, estética y blanqueamiento integrados: Atlas de procedimientos y técnicas» y dividido en 13 capítulos, el libro ofrece un abordaje multidisciplinario sobre estas tres áreas. Viene con un CD que contiene un documento en PowerPoint para explicar a los pacientes las técnicas y resultados del blanqueamiento, y con diversos formularios personalizables sobre el consentimiento informado, la dieta a seguir, formulario de evaluación diagnostica, etc.

→DT Página 22



*Los dictantes galardonados en Puerto Vallarta por FDILA con el presidente de FDILA (primero por la izquierda) y el embajador de Haití en México, Robert Manuel (con traje gris)*

*Entrevista con el presidente de la Asociación Dental de Haití*

# "Estoy vendiendo esperanza"

*Por Javier Martínez de Pisón*

Puerto Vallarta, México

**El presidente de la Asociación Dental de Haití, Dr. Samuel Prophete, declaró a Dental Tribune Latinoamérica que su país se está recuperando del terremoto, pero que los campos para refugiados donde se hacinan miles de personas enfrentan graves problemas sanitarios y de seguridad.**

El Dr. Prophete participó en el congreso benéfico de la Federación Dental Ibero-Latinoamericana (FDILA), "Una sonrisa por Haití", gracias al apoyo del Congreso Internacional de Implantólogos (ICOI) y en concreto a los esfuerzos de su director para América Latina, el Dr. Alvaro Ordóñez de Miami.

Dos meses después de que esta publicación llevara al Dr. Prophete al Chicago Midwinter Meeting para entrevistarse con la Chicago Dental Sociedad y la Asociación Dental Americana para discutir formas de cooperación, la comunidad dental haitiana no ha recibido ayuda alguna.

Preguntado por la reacción de sus colegas a la campaña por los odontólogos de Haití, Prophete dijo que después del viaje a Chicago convocó a una reunión para explicar los compromisos de ayuda de las asociaciones dentales estadounidenses.

"Les dije, cruzo los dedos y espero que nos lleguen los recursos, pero por el momento les estoy vendiendo esperanza".

## Colegas necesitados

El Dr. Prophete dijo que su asociación utilizará la primera ayuda que reciba para asistir a los 12 odontólogos más afectados por el terremoto, de un total de 35 dentistas en precarias condiciones.

Por ahora, "los dentistas haitianos se han unido para trabajar juntos con los que han perdido sus consultas", explicó Prophete. "Esto les ha permitido sobrevivir y siguen esperando" la ayuda" prometida por varias asociaciones y la industria dental.

Después del terremoto muchos consultorios fueron saqueados, dejando a muchos profesionales sin instrumental o materiales para trabajar. Instituciones como la Facultad de Odontología de la Universidad de Nueva York han donado sillones dentales que la empresa Henry Schein enviará a Haití, pero el Dr. Prophete dice que la mejor forma de ayudar actualmetne es adquirir equipos o materiales en los depósitos dentales de Haití, evitando demoras, aduanas y trámites.

La Asociación Dental de Haití está preocupada ante la posibilidad de que los dentistas que no pueden trabajar emigren, mermando los servicios de salud oral en un país donde antes del terremoto eran mínimos.

Contribuya a la campaña benéfica por los odontólogos de Haití participando en los seminarios online del Club de Estudios de Dental Tribune en www.dtstudyclubspanish.com. Los recursos de estos cursos acreditados por la ADA-CERP se donarán a la Asociación Dental Haití para la compra de suministros y parfa asistir a los colegas con las necesidades más apremiantes. DT

*El director de vínculos con ex alumnos de la UNAM, Dr. Daniel Barrera Pérez, firmó un acuerdo de cooperación con FDILA durante el congreso "Una sonrisa por Haití".*

## Recursos

- FDILA: federaciondental.com
- ICOI: www.icoi.org

# bluephase®

## Licencia para polimerizar

Nueva

## LED para todos los usos

**CUALQUIER MATERIAL**
LED poliwawe con espectro de banda ancha

**CUALQUIER INDICACIÓN**
Utilización contínua gracias al enfriamiento integrado

**CUALQUIER MOMENTO**
Sistema click & Cure opcional, de funcionamiento con cable

2009 The Dental Advisor – Top Light-curing Unit

Dental Product Shopper – Best Product 2008

reddot design award
honourable mention 2008


**www.ivoclarvivadent.com**

**Ivoclar Vivadent AG**
Bendererstr. 2 | FL-9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

**Ivoclar Vivadent S.A. de C.V.**
Av. Mazatlan No. 61, Piso 2 | Col. Condesa | 06170 México City, D.F. | Mexico
Tel.: +52 (55) 50 62 10 00 | Fax: +52 (55) 50 62 10 29

**Ivoclar Vivadent Marketing Ltd.**
Calle 134 No. 7-B-83, Office 520 | Bogotá | Colombia | Tel.: +57 1 627 33 99 | Fax: +57 1 633 16 63


ivoclar vivadent®
passion vision innovation

# 100 Años de Excelencia Científica

*Por Javier Martínez de Pisón*

Ciudad de México

**La Facultad de Odontología del centro de estudios superiores más grande de América Latina celebró los 100 años de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) con un impresionante congreso científico paralelo a la feria de AMIC Dental. Reconocidos conferencistas internacionales como Mariano Sanz (España), Stephen Flint (Irlanda), Miriam Rossi (Canadá), Marcelo Baum (Brasil) u Olga Lucía (Colombia) participaron en el evento.**

Un elocuente señal del estatus internacional que ha adquirido la UNAM es que el **Dr. Enrique Acosta-Gio** (México), jefe de control de infecciones en la **Facultad de Odontología** y quien presentó al Dr. Flint, recibirá en junio un premio por su carrera durante el simposio de la Organización para la Seguridad, Asepsia y Prevención (OSAP) en Tampa (Florida).

La destacada trayectoria del Dr. Acosta-Gio alcanzó su cima con el trabajo que realizó durante el brote de la gripe H1N1, orginada en México hace un año.

El Decano de la Facultad de Odontología de la UNAM, **Dr. Javier de la Fuente,** inauguró el congreso señalando que la universidad es el mayor repositorio de cultura y de educación superior de México.

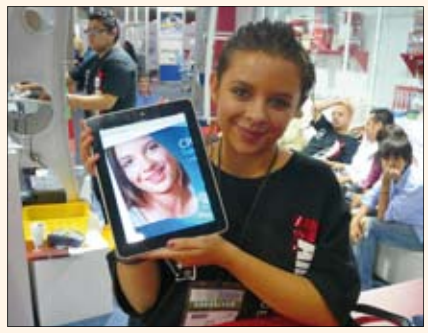


*Foto: Jan Agostaro*

*Tecnología de punta: Alish Bolívar muestra el iPad que Ah Kim Pech utilizó en AMIC para el cobro express*

Mencionó también que la UNAM ha llegado a un convenio con la Universidad Complutense de Madrid, que ofrecerá movilidad de estudiantes y catedráticos entre las universidades más grandes de México y España. Su trabajo en este sentido ha sido notable, forjando alianzas estratégicas con diversos centros de todo el continente.

El **Dr. Mariano Sanz,** Decano de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, fue uno de los oradores principales del congreso científico, evento patrocinado en parte por AMIC Dental en el piso superior del World Trade Center de Ciudad de México.

Investigador y dictante de renombre mundial especializado en periodoncia, el Dr. Sanz ofreció un panorama general de los avances en su campo. El experto examinó la información más actual de la investigación científica, los avances clínicos basados en evidencia y ofreció una evaluación sobre la eficacia de diversas tecnologías periodontales. DT

Información completa en www.dental-tribune.com

fdi SALVADOR DA BAHIA 2010 2-5 de septiembre 2010
www.fdi2010.com

## Un mercado de 80.000 dentistas

Ciudad de México

El iPad utilizado por la empresa mexicana Ah Kim Pech para el cobro rápido de sus productos es una clara señal del uso de la tecnología más avanzada para ganar una cuota de mercado en México, donde según datos oficiales 80.000 odontólogos ejercen la profesión.

A esta impresionante cifra hay que añadirle que cada año se gradúan 4.000 estudiantes y que la industria dental ha registrado un crecimiento del 10% en el período 2009-2010.

Tanto empresas nacionales como internacionales compitieron durante los cinco días sw la 53 feria **AMIC Dental,** y los tres del congreso científico de UNAM. Oral-B, Colgate-Palmolive, Ah Kim Pech, Ivoclar Vivadent y Laboratorios Gayz tenían los mayores stands.

**Ah Kim Pech,** que distribuye el **Sistema Trainer** de Myofunctional, su exclusivo **Ortho-Kinetic Intelligence System** y brackets y alambres ortodóncicos de sus líneas **Stylus, LIGHTT, Economize y flexx,** rifó un Smart Car rojo situado literalmente sobre uno de sus stands. La empresa de la familia Bolívar cuenta con 80% del mercado de ortodoncia y en AMIC a penas pudo dar abasto a la gran demanda por sus productos.

**Laboratorios Gayz** ocupaba un amplio espacio con stands separados para productos de marcas como las unidades dentales de **KaVo** y **Ritter,** alginatos, un mezclador automático nuevo llamado **Mac II** y amalgamas, o la Blue Lax Lamp, de Cavex. Además, distribuye también productos de **Schulz, Clean Line, essence dental** o blanqueadores de **FGM** como el **Whiteness HP Maxx,** entre muchos otros.

Liderado por Ayub Safar del Grupo Safar, quien es además presidente de AMIC Dental, el grupo está formado por varias empresas que incluyen el mayor depósito dental de México, **Villa de Cortés,** el cual distribuye una amplia gama de productos de compañías como SS White, **Hu Friedy** o Bausch.

Información completa en www.dental-tribune.com

# «AMIC, entre las 10 mayores ferias del mundo»

*Por Javier Martínez de Pisón*

Ciudad de México

**El presidente de la mayor feria dental de México, Ayub Safar Boueri, declaró a Dental Tribune Latinoamérica que la asistencia a la reciente 53ª AMIC Dental superó las 35.000 personas, lo que sitúa a este evento bianual entre "las 10 mayores ferias del mundo". Más de 100 empresas nacionales e internacionales participaron en la expo.**

La Asociación Mexicana de la Industria y el Comercio Dental (AMIC Dental) no ha escatimado esfuerzos desde que Safar se hizo cargo de su dirección hace dos años, formando alianzas estratégicas con asociaciones profesionales y facultades de odontología, lo cual ha producido una feria comercial de gran éxito.

Otro de sus principales objetivos se ha centrado en obtener mayor reconocimiento internacional, lo cual ha conseguido mediante la adjudicación del Congreso Mundial de la Federación Dental Internacional (FDI) para México en 2011, el cual organizará conjuntamente con la Asociación Dental Mexicana (ADM).

"Hemos mejorado todos los aspectos de la odontología en nuestro país y estamos ahora en una posición muy fuerte ", dijo Safar." Durante muchos años, CIOSP en São Paulo ha sido una de las mayores exposiciones de las Américas, pero hoy en día a través de convenios con universidades como UNAM, con ADM y con el sector de salud pública, AMIC es una de las 10 mayores las ferias dentales del mundo, y eso es muy importante a nivel nacional e internacional."

Claro signo de esta nueva importancia es que a la ceremonia de inauguración asistieron el presidente de ADM, Jaime Edelson, el decano de la Facultad de Odontología de la UNAM, Javier de la Fuente, así como los más altos funcionarios gubernamentales en salud oral de México a nivel federal, Heriberto Vera Hermosillo, y municipal, Armando Ahued Ortega.

## Alianza con UNAM

La UNAM organizó paralelamente a la feria un congreso científico de alta calidad, con la participación de reconocidos investigadores como Mariano Sanz (España), Stephen Flint (Irlanda), Miriam Rossi (Canadá) o Marcelo Baum (Brasil). Además, AMIC llegó a un acuerdo con UNAM por el cual dentistas de la universidad ofrecieron atención dental gratuita en la feria a la población más necesitada a través de una unidad móvil. La medida es parte de una iniciativa en la que 300 dentistas proporcionarán tratamiento gratuito en las zonas más necesitadas de México DF.

"Es muy importante para nosotros ofrecer asistencia gratuita a una gran parte de la población mexicana a través de este acuerdo," manifestó Safar. "Y hemos donado dos unidades móviles, totalmente equipadas con rayos X y sillones dentales, que la universidad utilizará para atender a los más necesitados".

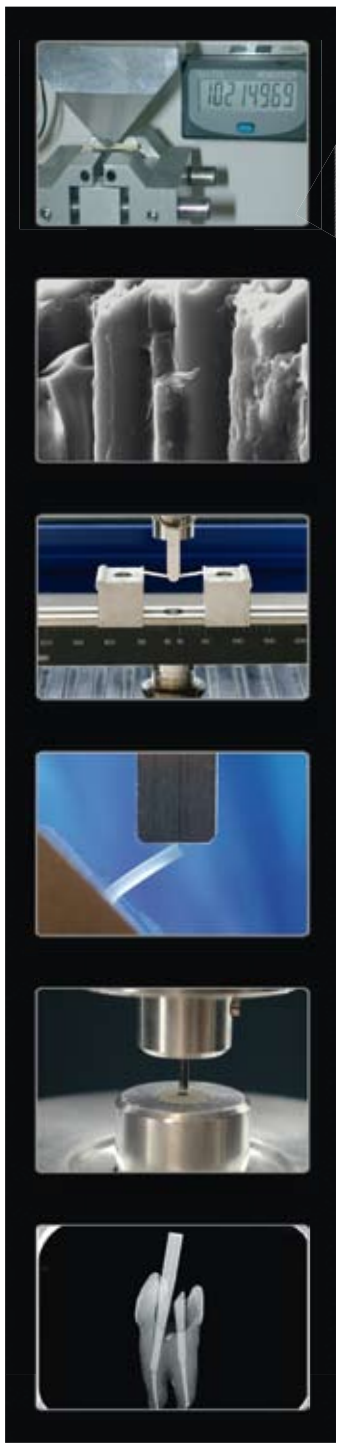
La 53 AMIC Dental, celebrada del 28 de abril al 2 de mayo, ha mejorado notablemente con respecto a ediciones anteriores, desde los amplios y modernos stands, a los espaciosos pasillos, pasando por la seguridad o la capacidad de imprimir credenciales por internet.

Uno de los conferencisas por ejemplo, el Dr. Mariano Sanz, es un reconocido investigador en periodoncia, decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, y un experto en educación que ha dirigido el proyecto PLACEO, destinado a unificar los estudios dentales en toda América Latina. DT

Información completa en www.dental-tribune.com

Foto: Jan Agostaro

*Luis Fernando Bolívar, director de Ah Kim Pech; el Dr. Enrique Navarro Bori, Coordinador de Educación Continua de UNAM; Ayub Safar, presidente de AMIC; el Dr. Armando Ahued, Secretario de Salud de Ciudad de México; Jorge Bolívar, fundador de Ah Kim Pech y el Dr. Javier de la Fuente, Decano de la Facultad de Odontología de UNAM.*

En RTD todo pasa por la ciencia.

RTD inventó el poste de fibra, mantiene la patente de esta tecnología, y es la compañía líder en el mundo por sus continuas innovaciones.

Desde que apareció el primer poste de fibra de carbono en 1989 hasta que desarrollamos el nuevo poste de fibra patentado X-RO en 2009, los pilares de RTD han demostrado tener propiedades mecánicas superiores y ofrecer el máximo nivel de calidad, por lo que ocupan un lugar prominente en la literatura científica.

RTD ha ampliado ahora su reconocida experiencia en fibra y la ha aplicado a la fabricación de refuerzos para prostodoncia, ortodoncia y periodoncia.

Obtenga más información y encuentre a su distribuidor más cercano en www.rtd.fr.

Nuestra experiencia en fibras es tu fuerza™

**Recherches Techniques Dentaires**
**3 rue Louis Neel**
**38120 St Egréve France**
**www.rtd.fr**

*Guía para su tratamiento clínico*

# El odontólogo y las apneas del sueño

*Por Migliori Federico Levrini Luca**

**Este artículo describe el protocolo clínico de las apneas del sueño, tema de importancia capital para los odontólogos que son los únicos que pueden tratarlas con los dispositivos que aquí se mencionan. Paralelamente, el investigador Jesús García Urbano ha publicado Orthoapnea. Roncopatía y apnea obstructiva (Ed. Ripano), que ofrece una introducción a los trastornos del sueño, casos clínicos y una explicación paso a paso de cómo funcionan sus dispositivos, con los que afirma haber alcanzado un índice de éxito del 95%.**

El Síndrome de las Apneas Obstructivas del Sueño (OSAS, por sus siglas en inglés) se caracteriza por episodios de obstrucción de las vías respiratorias superiores durante el sueño, que provocan la reducción (hipopnea) o cese (apnea) del flujo aéreo (fig. 1). Este síndrome es frecuente en personas de entre 40 y 65 años, con valores de prevalencia de 4% en varones y 2% en mujeres. Para ser definidos como tales, los episodios de apnea deben durar por lo menos 10 segundos, llevar a una disminución del flujo aéreo de > 90% y estar asociados con una desaturación de oxígeno entre el 2 y el 4%.

El OSAS se clasifica según la cantidad de episodios de apnea-hipopnea obstructiva por hora de sueño (Apnea-Hypopnea Index, AHI); se considera como leve un AHI de valores entre entre 5 y 15, moderado entre 16 y 30, grave si es superior a 30. Además, las apneas pueden ser distinguidas genéricamente en dos tipos, esenciales para su diferenciación en la fase diagnóstica:

• Centrales: episodios respiratorios caracterizados por el cese del flujo nasobucal y de los movimientos tóracoabdominales, asociados con la desaparición de las variaciones de la presión endoesofágica, donde la causa es la interrupción de la estimulación nerviosa de los músculos respiratorios.

• Obstructivos periféricos: episodios respiratorios caracterizados por el cese completo (apneas) o reducción (hipopneas) del flujo nasobucal con persistencia de los movimientos toracoabdominales, donde la causa es un impedimento mecánico obstructivo del flujo nasobucal.

* Profesor en la Universidad de Estudios de Insubria, Escuela de Especialización en Ortognatodoncia de Varese (Italia). Contacto: LucaLevrini@uninsubria.it.

**ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH**

¿Qué posibilidades hay de que usted pueda quedarse dormido en las siguientes situaciones, en lugar de sentirse sólo cansado? Esto se refiere a su forma de vida habitual en los últimos tiempos. Incluso si usted no ha hecho algunas de estas cosas últimamente trate de llegar a la situación de como le habría afectado.

0 = Ninguna posibilidad de quedarse dormido.
1 = Ligera posibilidad de quedarse dormido.
2 = Moderada posibilidad de quedarse dormido.
3 = Alta posibilidad de quedarse dormido.

| SITUACIÓN | |
|---|---|
| a. Sentado y leyendo | |
| b. Viendo la televisión | |
| c. Sentado en algun lugar público (reunión, etc) | |
| d. Como pasajero de un coche durante más de una hora | |
| e. Echando una siesta | |
| f. Sentado y hablando con alguien | |
| g. Sentado en silencio despues de una co alcohol | |
| h. En un coche, conduciendo con tráfico | |
| TOTAL | |

***Cuadro 1**. Escala de somnoliencia de Epworth.*

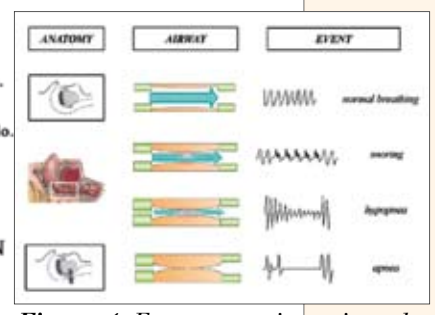



***Figura 1**. Eventos respiratorios relativos al grado de colapsamiento.*

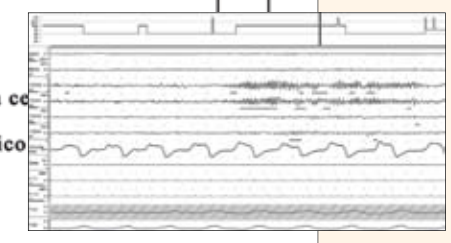
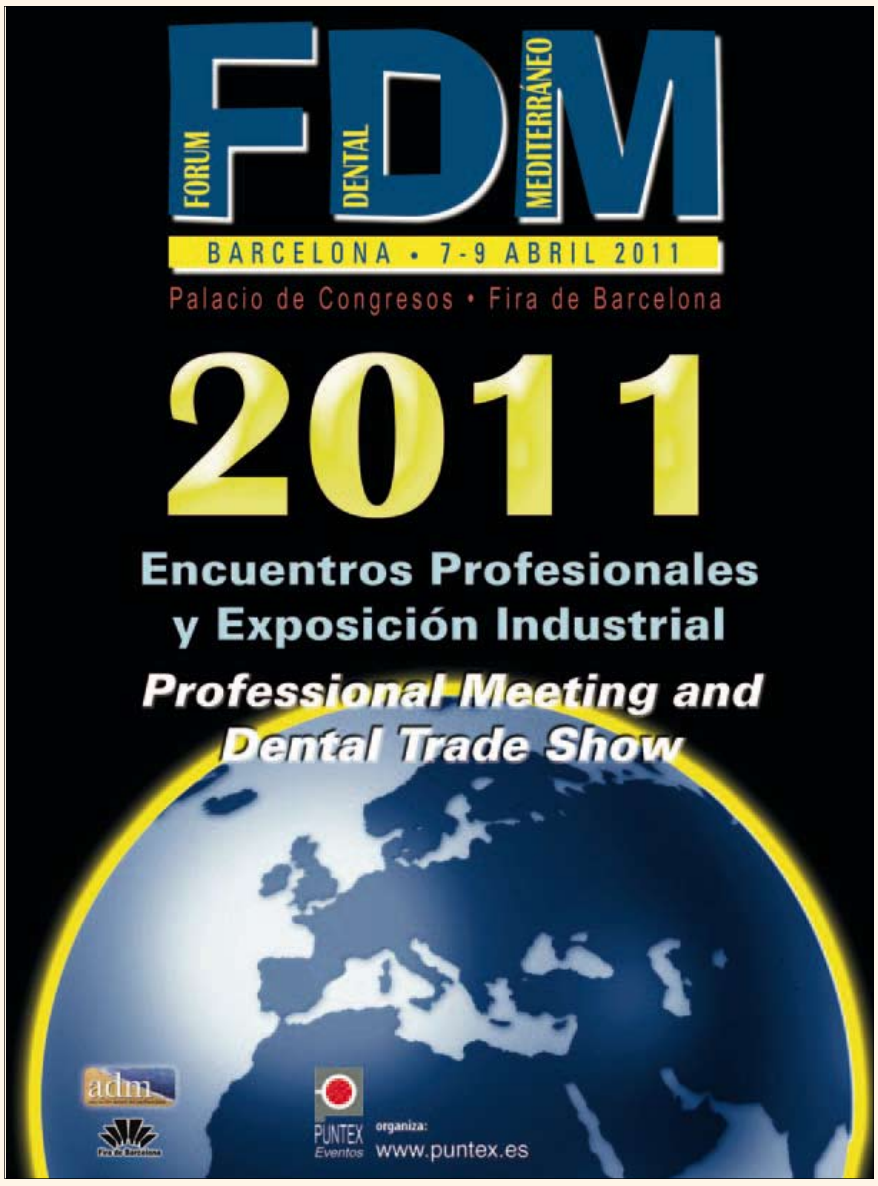
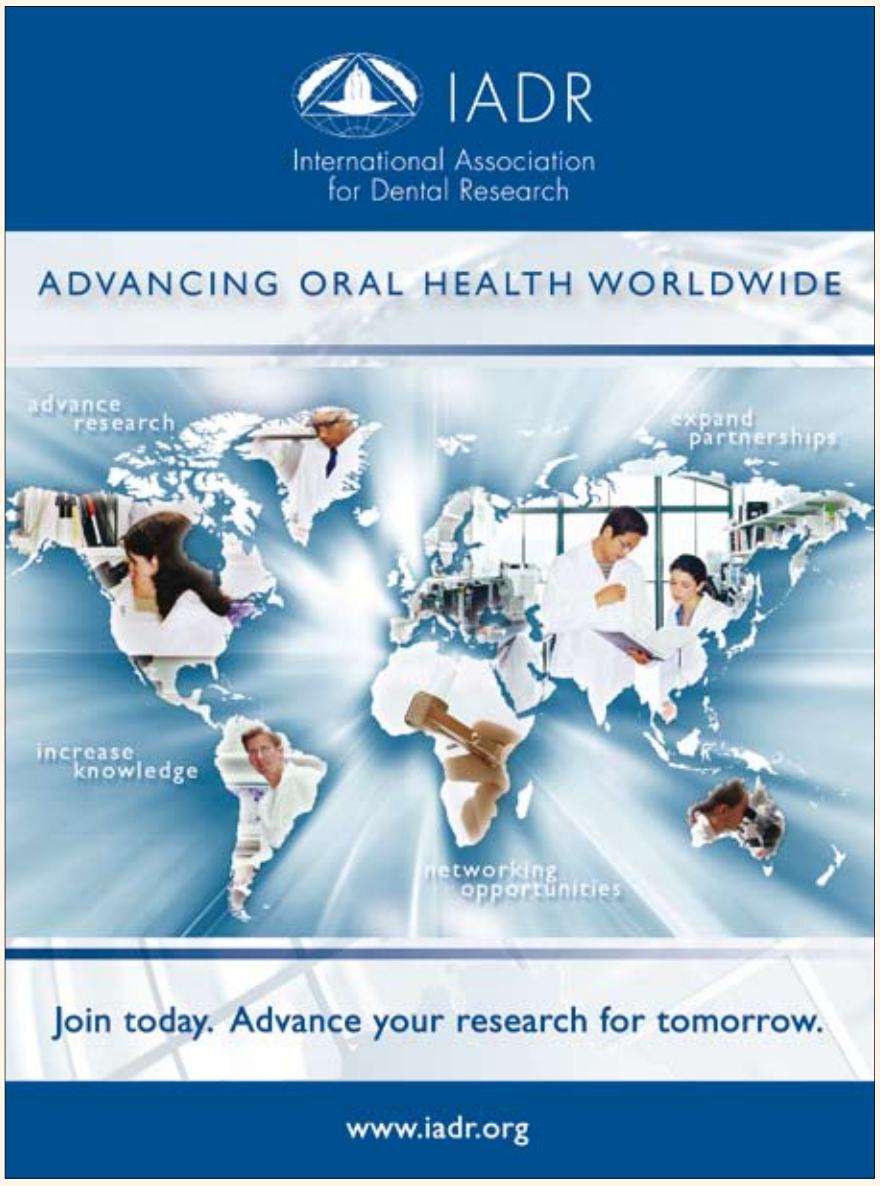


***Figura 2.** Trazado polisomnográfico.*

Caso clínico sobre apnea
www.dental-tribune.com




fdi SALVADOR DA BAHIA 2010
2-5 de septiembre 2010
www.fdi2010.com

Esta distinción es fundamental ya que el ámbito del tratamiento odontológico comprende únicamente las apneas obstructivas periféricas. En los individuos con OSAS, el sueño resulta fragmentado e interrumpido, sin que el paciente tenga conciencia alguna de los despertares, con lo cual tiene la sensación de haber dormido serenamente toda la noche; de este modo, la apnea no permite alcanzar el sueño profundo restaurador y el paciente termina teniendo somnoliencia diurna.

La calidad inferior del sueño unida a la somnoliencia diurna genera alteraciones del rendimiento, disminución de la concentración, irritabilidad, falta de líbido y pérdida de la memoria.

Todos estos factores influyen profundamente en la calidad de vida del paciente y pueden evolucionar a cuadros clínicos más graves caracterizados por la aparición de patologías como la hipertensión arterial sistémica, la cardiopatía isquémica, el infarto, la hipertensión pulmonar y las arritmias cardiacas. Por este motivo es importante intervenir terapéuticamente para curar la enfermedad y prevenir la evolución natural.

El ronquido representa uno de los síntomas principales y el motivo por el cual los pacientes afectados por esta patología van a un especialista del sueño. El síntoma ronquido intenso como manifestación ruidosa simple y aislada durante el sueño sin vinculación con otra sintomatología clínica (por ejemplo apneas) constituye un problema social para el individuo, pero en sí mismo no conlleva ninguna relevancia clínica.

Sin embargo, el ronquido es un fenómeno que no puede y no debe ser tenido en menos, por cuanto siempre aparece primero y puede representar un epifenómeno de una patología más relevante como es el OSAS.

El encuadre clínico del paciente no puede prescindir de un cuestionario preparado para obtener respuestas precisas y claras sobre las características del ronquido, el periodo del inicio, la presencia de familiares, los hábitos suntuarios (fumar y alcohol), los epidosidos de "choking" (despertar nocturno con sensación de ahogo), intranquilidad motora durante el sueño (en los miembros inferiores en particular), la nicturia o la enuresis, las cefaleas al despertar, el cansancio y la somnoliencia diurnos. Dado que la aparición de somnoliencia diurna es el síntoma que más expresa el grado de gravedad de la componente apnéica durante el sueño, es de fundamental importancia que durante la anamnesis se obtenga la información más precisa posible al respecto.

El síntoma de somnoliencia es sin embargo inespecífico, y se lo puede relacionar con diversas patologías o alteraciones (alcohol, fármacos, insomnio, etc.). Las propuestas que se hallan en la bibliografía para medir el nivel de somnoliencia diurna son numerosas; desde hace años, y en base a la experiencia de muchos autores, se sostiene que la aplicación de la escala de somnoliencia de Epworth (Epworth Sleepiness Scale, ESS) es una modalidad simple y confiable para obtener información en este ámbito (Cuadro 1).

Esta escala mide la somnoliencia cuantificando la probabilidad del individuo de adormecerse en 8 situaciones específicas, con un puntaje creciente de 0 a 3. Se consiera que un puntaje superior a 10 es índice de somnoliencia patológica (grave superior a 14).

Sin embargo, el examen principal para el OSAS es la polisomnografía, una monitorización continua y simultánea de varios parámetros fisiológicos y patofisiológicos durante un periodo de sueño espontáneo. El tipo de examen polisomnográfico y las características de los sensores a utilizar dependen de las características clínicas del paciente y del enfoque diagnóstico. De modo que siempre es necesario estudiar al paciente durante un periodo de sueño nocturno y la duración del examen debe ser de al menos 6 horas (con sueño válido de al menos 4 horas) (fig. 2).

***Figura 3.*** *CPAP.*

***Figura 4.*** *Aparatos intrabucales.*

***Figura 5.*** *Dispositivo de ortoapnea utilizado (www.orthoapnea.com).*