



Entrevista al Prof. Dr. Manuel Míguez, Presidente de la VI Edición de Expoorto-Expooral 2019

Por DT Spain

El Palacete de los Duques de Pastrana será el punto de encuentro de profesionales y estudiantes que se reunirán en este evento de referencia en el sector para conocer las últimas novedades y tendencias en Ortodoncia y este año también de la Medicina Dental del Sueño, con especial hincapié en la influencia de la digitalización dental.

¿Qué novedades tienen respecto a ediciones anteriores?

Hemos dado un cambio de aires con nueva sede: el histórico y bellissimo Palacete de los Duques de Pastrana, que forma parte de un complejo con auditorio y salas anexas, mantendremos la inscripción gratuita gracias a la gran ayuda de las casas comerciales patrocinadoras. Como novedad, hemos programado un curso de ortodoncia para higienistas dentales que son parte integral muy importante del equipo odontológico. Y está coor-

dinado por el Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid y el Prof. Alfonso Alvarado de la Universidad de Salamanca, incluirá nuevas tecnologías, aplicación digital y CBCT en ortodoncia.

El programa consta de muy buenos profesionales ¿Qué van a tratar?

El acto de inauguración correrá cargo de 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 de la SEDO (Granada 2019) y de la Asociación Iberoamericana de Ortodontistas-AIO (La Paz, Bolivia 2019): Prof. Ignacio García Espona y Prof. Jorge Aguirre. Entre los ponentes nacionales la Dra. Marina Población nos hablará del 'Manejo de la vía aérea con Ortodoncia y Cirugía ortognática'. Habrá una mesa

redonda sobre extracciones atípicas coordinada por el catedrático Prof. Alberto Albaladejo. El Prof. Pablo García Camba (FJD) dará una conferencia sobre extracciones atípicas.

¿Participan ponentes internacionales?

Sí, este año el congreso es muy internacional, contamos con invitados de diferentes países como USA, Japón, Inglaterra, Canadá, Uruguay, Brasil, Italia, Venezuela, Marruecos y Argentina. Entre otros el Prof. Anka vendrá desde Japón a hablar sobre el 'Manejo del plano oclusal en 3D' y el Prof. Lagravère de la Universidad Alberta en Canadá nos contará los 'Últimos avances en cefalometría tridimensional'. La Dra. Milano de Italia sobre el rol del ortodontista en el manejo del Síndrome de la Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS), ella es la Directora de Educación de la Sociedad Italiana de Medicina Dental del Sueño (SIMSO).

¿La digitalización dental estará presente?

Claro que sí, es un tema de mucha actualidad, se hablará de 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'. La prof. Viñas (UCM), hablará de 'Planificación digital en Ortodoncia', el prof. Alfonso Alvarado (USAL) de un 'Nuevo sistema de Ortodoncia digital de arco recto', el Dr. Nacho Faus del Cementado Indirecto Digital y los Dres. Coachman, Creagh, y Brunner tendrán una interesantísima mesa redonda sobre diseño digital de la sonrisa (DSD).

¿Qué papel jugará la Medicina Dental del Sueño (MDS) en el programa científico?

Es una apasionante aérea específica emergente de la Odontostomatología y en España se ha fundado recientemente la Sociedad Española de Medicina Dental del Sueño (SEM-



DeS), que tengo el honor de presidir. Debemos trabajar junto con los médicos especialistas multidisciplinariamente para manejar estos problemas de trastornos respiratorios del sueño como el Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS) y roncopatías. Los ortodontistas aportamos mucho, ya que con nuestros tratamientos de expansión maxilar, ortopedia funcional, mejoramos mucho las vías áreas. El Prof. Pedro Mayoral ha organizado una jornada de MDS, recomiendo asistir a aquellos colegas que quieran empezar a formarse o actualizarse en esta importante área. Es un problema de salud pública y 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, el Dr. Echarri (presidente de la Asociación Iberoamericana de Ortodontistas-AIO) y Dr. 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.

¿Desea añadir algún otro comentario?

El Dr. Jesús Carrascal (vicepresidente SEDO) nos está ayudando a organizar un homenaje a nuestra querida Prof. Sonia Arauz, toda una vida dedicada a la docencia y profesora de muchos ortodontistas que le tenemos gran cariño. Durante el Congreso se presentarán oficialmente el libro "Ortodoncia Ciencia y Evidencia" del Prof. P. Colino y el libro «Manual de Ortopedia Dentofacial. Tomo I: Aparatos funcionales» del Dr. Luís Fernando Morales, y daremos un premio a su labor docente de más de 30 años al Prof. Javier de la Cruz. Muchas gracias por esta entrevista y difusión de EXPOORTO 2019. Esta es una buena oportunidad para descansar, hacer educación continua, juntarnos con amigos y compañeros en la siempre agradable ciudad de Madrid, les esperamos con los brazos abiertos.

UNA VISIÓN MULTIDISCIPLINAR DEL PRESENTE Y FUTURO DE LA INDUSTRIA

Palacio Duques de Pastrana MADRID

ellos estarán en expoorto ¿y tú? ¿te lo vas a perder?

PRECONGRESO 28 DE MARZO - DR. BENEDICT WILMES

CONGRESO 29 Y 30 DE MARZO - ACCESO GRATUITO

Inscríbete online en www.expoorto.com

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

Publicado por Dental Tribune International

DENTAL TRIBUNE
Spanish Edition

Director Editorial
Francisco Soriano López
francisco@atlantiseditorial.com

Director Comercial
Jorge Luis Cacuango
jorge@atlantiseditorial.com

Director Científico
Dr. Juan José Soler Cocco
soleri.clinicavndelpilar@gmail.com

ISSN: 2586-5692
Depósito legal: M-59040-2007

Atlantis editorial
Science & Technology S.L.

Editado por:
Atlantis Editorial Science & Technology SLL
C/ Alpujarras, 4 Local 1
28915 Leganés (Madrid)
Telf. (+34) 912 282 284
www.atlantiseditorial.com

DENTAL TRIBUNE
Spanish Edition

Edición que se distribuye a todos los odontólogos de España, latinoamericanos y a los profesionales hispanos que ejercen en USA.

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. Inscríbese gratuitamente en www.dtstudyclubspanish.com para recibir avisos y consulte nuestro calendario.

DT International

Licensing by Dental Tribune International
Publisher/President/

Chief Executive Officer Torsten R. Oemus
Chief Financial Officer Dan Wunderlich
Director of Content: Claudia Duschek

Senior Editors Jeremy Booth
Michelle Hodas
Nathalie Schüller
Magda Wojtkiewicz

Clinical Editors Monique Mehler

Editor & Social Media Manager
Editors Franziska Beier
Brendan Day
Luke Gribble
Kasper Mussche
Iveta Ramonaite
Ann-Katrin Paulick
Sabrina Raaff

Assistant Editor Alyson Buchenau
Copy Editors Tom Carvalho
Hannes Kuschick

Project Manager Online Chao Tong
IT & Development Serban Veres
Graphic Designer Maria Macedo
E-Learning Manager Lars Hoffmann
Education & Event Man. Sarah Schubert

Product Manager Surgical
Tribune & DDS.WORLD Joachim Tabler
Sales & Production Support Puja Daya

Hajir Shubbar
Madleen Zoch
Doreen Haferkorn
Karen Hamatschek
Anita Majtenyi
Manuela Wachtel
Annachiara Sorbo

Executive Assistant
Accounting

Database Manag. & CRM Media Sales Managers
Melissa Brown (International)
Hélène Carpentier (Western Europe)
Matthias Diessner (Key Accounts)
Maria Kaiser (North America)
Weridiana Mageswki (Latin America)
Barbora Solarova (Eastern Europe)
Peter Witteczek (Asia Pacific)

Executive Producer Gernot Meyer
Advertising Disposition Marius Mezger
Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4 84 74 502 | Fax: +49 341 4 84 74 173
info@dental-tribune.com | www.dental-tribune.com

©2019, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved. Dental Tribune International makes every effort to report clinical information and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names, claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International.

En busca de la armonía facial

Por Prof. Dr. Luís Fernando Morales Jiménez

INTRODUCCIÓN

Uno de los grandes errores que actualmente se comete en el desempeño de la profesión, y me estoy refiriendo fundamentalmente a la ortodoncia, es que se le dedica demasiado tiempo a la exploración intraoral en detrimento de la facial. Cuando un paciente entra en el gabinete lo primero que se suele hacer es sentarlo en el sillón e instarle a que abra la boca para realizarle la mencionada exploración. Sí, es verdad, podemos hacer una revisión exhaustiva fijándonos en la cantidad y gravedad de caries que posee, la clase molar y canina, resalte y sobremordida, desviaciones de líneas medias, apiñamientos dentarios o diastemas, rotaciones, etc., y después, si se ha detectado una clase III dirigimos la mirada a los padres buscando la causa en ese componente genético que tanto nos acorcha.

Me gustaría darle un giro de 180° a esta manera de proceder y que antes de mirar la boca del paciente nos detuviéramos el tiempo necesario para escudriñar todos y cada uno de los rasgos faciales que le caracterizan y que les hacen ser únicos. Sólo observando la cara se podría elaborar un listado de problemas o características que nos gustaría cambiar y, a su vez, reflejar aquellos otros atributos positivos que se deberían proteger para llegar a un tratamiento optimizado.



Figura 1.

Observar las características faciales de frente y de perfil y realizar una valoración sobre la proporcionalidad de los tercios y las proyecciones de los pómulos, zona subpupilar, base de la nariz y mentón. Evaluar la altura del filtrum y de las comisuras bucales, tan íntimamente relacionadas con la edad; valorar la proporción del bermellón superior e inferior, extensión de los corredores bucales y la exposición de los incisivos superiores tanto en reposo como en sonrisa, así como la determinación del arco de sonrisa.

Más detenidamente la evaluación de las proporciones dentarias, grosor de las encías y márgenes gingivales, forma y tamaño de los dientes, etc., serían determinantes no sólo para conseguir un perfecto equilibrio estético sino además, también funcional.

Todas estas observaciones podrían permitirnos elaborar una metodología de trabajo para alcanzar la armonía facial y conseguir la excelencia en ortodoncia.

CASO CLÍNICO

Paciente de 9/3 años de edad que acude a consulta indicando la madre que le aprecia un mentón excesivo.

En la Historia Clínica los antecedentes familiares revelan que su madre



Figura 2.



Prof. Dr. Luís Fernando Morales Jiménez

Doctor en Medicina y Cirugía (Universidad de Córdoba).
Médico Especialista en Estomatología (Universidad Complutense de Madrid).

y hermana han llevado ortodoncia por motivos contrarios, es decir, barbilla metida hacia atrás, pero que la familia del padre sí presenta similares características a la niña. Sus antecedentes personales carecen de interés, no revelando ningún tipo de hábito actual o pasado.

En la exploración extraoral (figs. 1 a 3) se aprecia aspecto mesofacial y simetría facial con tercios proporcionados y labios competentes. La sonrisa es agradable con elevación simétrica de las comisuras. La exposición del incisivo superior es in-



Figura 3.



EL MUNDO EN SUS MANOS

Las noticias más relevantes de España y del mundo.
Reciba Dental Tribune Spain en su consultorio sólo por el coste de su envío por correo.




¡SUSCRÍBASE YA! VISITE WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

dti



Figura 4.



Figura 5.



Figura 6.



Figura 7.



Figura 8.



Figura 9.

completa, apreciándose parte de los incisivos inferiores.

La cara mesial del incisivo superior izquierdo está centrada con la línea $\frac{1}{2}$ facial y la inferior desviada 2 mm a la derecha. El perfil es recto con proyección marcada del mentón, aunque los ángulos de la convexidad (171°) y nasolabial (106°) se encuentren dentro de la norma; mentolabial (173°) y mentocervical (116°) aumentados. El labio inferior queda contenido dentro del plano estético de Ricketts.

En la exploración funcional no se observan alteraciones relevantes (fonación, dicción y actividad lingual sin alteraciones apreciables, competencia labial, respiración na-

sal y la relación céntrica coincide con máxima intercuspación).

La exploración intraoral (figs. 4 a 8) refleja que se encuentra en dentición mixta temprana, buena coloración de mucosas, diastema central superior, mordida cruzada posterior bilateral, desviación de la línea $\frac{1}{2}$ inferior 2 mm hacia la derecha. Relación de clase III molar y canina no valorable y aparente vestibuloversión de incisivos superiores con nulo resalte y mordida abierta. La curva de Spee es plana. Ambas arcadas tienen forma parabólica.

La ortopantomografía revela la presencia de los gérmenes de los cordales, no alteraciones apreciables en los cóndilos mandibulares, no reab-

sorciones anómalas ni caries interproximales (fig. 9).

El análisis cefalométrico (fig. 10) muestra una Clase I ósea con tendencia a clase III, patrón mesodolicofacial, incisivos inferiores protruidos, y normoquelia inferior.

PLANIFICACIÓN Y SECUENCIA DEL TRATAMIENTO

Dadas las características faciales, se optó por un tratamiento en dos fases, ortopédica y ortodóncica. Aunque en la literatura se aconseja iniciar el avance maxilar en edades muy tempranas, antes de los 7 años de edad, también he obtenido buenos resultados con máscara facial hasta los 9

ó 10 años de edad. Este es el tratamiento que inicialmente se instauró en esta paciente y que tuvo una duración de 9 meses.

Tras un periodo de espera de 3 años con revisiones cada 6 meses, hasta completar el recambio dentario y aparición de la menarquía, se comenzó con la segunda fase del tratamiento con aparatología fija multibrackets.

Se utilizó la técnica de Autoligado Pasivo Universal Smile System como tratamiento de elección. Tanto en los incisivos superiores como en los inferiores se optó por aplicar bajo torque para ayudar a cerrar la mordida abierta, y alto torque en los caninos superiores para ayudar al desarrollo transversal de la arcada (fig. 11).

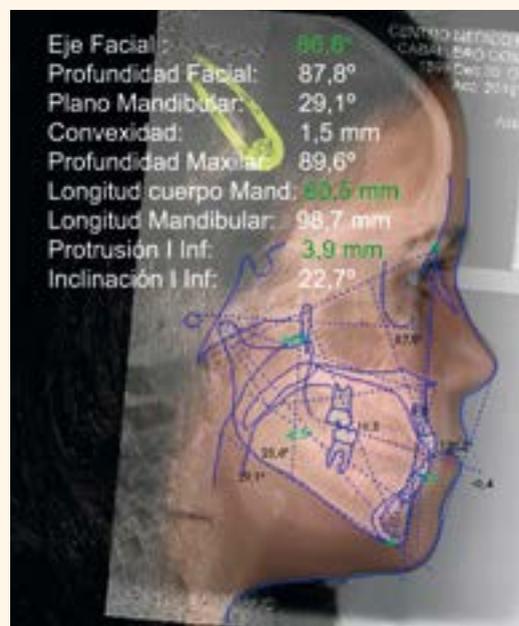


Figura 10.



Figura 11.

RESULTADOS

Las figuras de la 12 a la 16 muestran la finalización del caso, donde se puede apreciar una correcta oclusión molar y canina, resalte y sobremordida, y líneas medias centradas con la línea $\frac{1}{2}$ facial. El aspecto facial (figs. 17 a 19) muestra un arco de sonrisa consonante con exposición completa de incisivos superiores y 1-2 mm de exposición gingival. En el trazado cefalométrico final y el análisis de las áreas de superposición (figs. 20 y 21) se aprecian ligeros cambios con respecto al inicial. El área 1 muestra ligera apertura del eje facial ($1,3^\circ$) con extrusión del molar superior. Se evidencia ligero avance del punto A en el área 2. En el área 3 se aprecia ligera extrusión del molar e incisivos inferiores. Ex-



Figura 12.



Figura 13.



Figura 14.



Figura 15.



Figura 16.

trusión de molares e incisivos superiores con ligera retrusión de estos últimos en el área 4 y mejoría del perfil blando en el área 5.

DISCUSIÓN

La decisión de realizar en una primera fase un avance maxilar con disyuntor y máscara facial viene determinada, más que por los datos cefalométricos, por el aspecto facial (perfil recto), los antecedentes paternos de prognatismo mandibular, y la mesiorelación dentaria. Evidentemente una vez conseguidos los objetivos de la primera etapa, hay un tiempo de espera hasta que se complete el recambio dentario y la curva de crecimiento vaya en descenso.

La segunda fase de tratamiento con aparatología fija multibrackets se llevó a cabo mediante la técnica USS, que utiliza brackets de autoligado pasivo, alambres de última tecnología y mecánica de tratamiento mínimamente invasiva.

La sonrisa atractiva que presenta la paciente era uno de nuestros principales objetivos. Se ha conseguido cementando los brackets de los incisivos superiores más hacia gingival, y ahora se aprecia una exposición completa y 1,5-2 mm de encía, atributos propios de la juventud. Además se obtiene un arco de sonrisa consonante.

En reposo labial la longitud del filtrum es ligeramente inferior a la de las comisuras mostrando un peque-

ño "gap" y, por consiguiente, una exposición del incisivo superior en esta paciente < 1 mm, aunque lo deseable hubiese sido de 3 a 5 mm. La proporción de la exposición del bermellón superior 40% e inferior 60 % es la adecuada (fig. 22).

Respecto a los valores de la «microestética» tan preconizados por el Dr. Sarver, se analiza la correcta proporción 80/100 entre la anchura y altura de la corona de los incisivos centrales; la angulación de los ejes longitudinales de las coronas de los dientes anteriores; los márgenes gingivales de los caninos e incisivos centrales al mismo nivel y los de los laterales ligeramente inferior. Respecto a su curvatura, la de los incisivos centrales y caninos, con forma más elíptica y orienta-

da más a distal con respecto al eje axial, y su cenit gingival distal al eje longitudinal; en cambio, los incisivos laterales tienen forma de 1/2 óvalo o 1/2 círculo simétrico con su cenit coincidente con su eje longitudinal.

Se aprecian la proporción del 40% de las alturas de las papilas gingivales; así como las áreas de contacto entre ambos centrales (50%), central-lateral (40%) y lateral-canino (30%) y migrando hacia apical. Por último las troneras de los bordes incisales que se van incrementando progresivamente desde los incisivos centrales hacia atrás (fig. 23).

CONCLUSIONES

1º La planificación del tratamiento en dos fases, ortopedia y ortodoncia, se ha mostrado altamente eficaz al haber respetado los tiempos de actuación entre ambas.

2º La valoración de los rasgos faciales es la clave para el adecuado armado del sistema con aparatología fija.

3º La prescripción variable de los brackets utilizados en la técnica USS así como el uso de alambres de alta tecnología, aparte de reducir el número de visitas y el tiempo global de tratamiento, aporta un plus adicional a la estética facial en general y al de la sonrisa en particular.

DI



Figura 17.



Figura 18.



Figura 19.

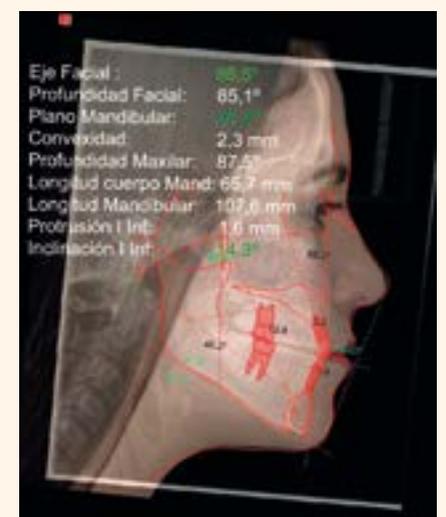


Figura 20.

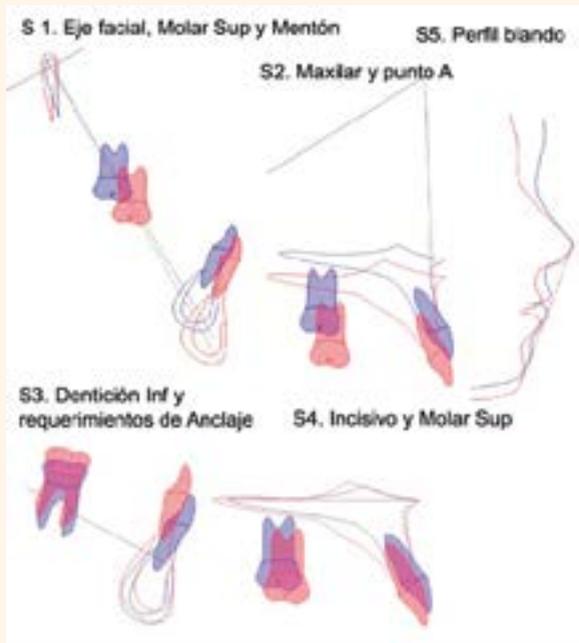


Figura 21.

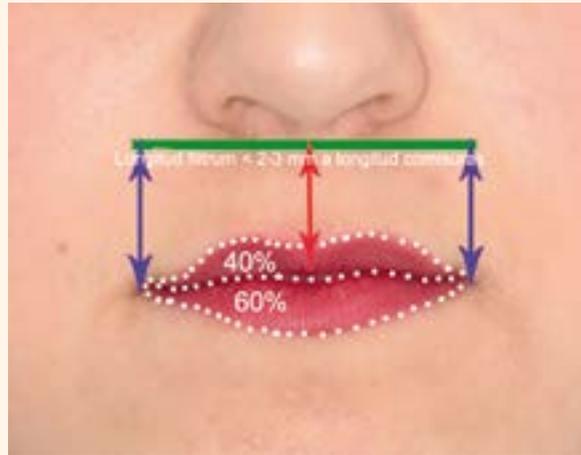


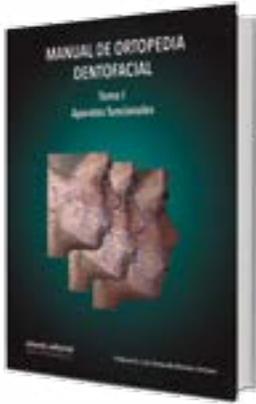
Figura 22.



Figura 23.

Atlantis editorial
Science & Technology S.L.

NOVEDAD 2019



Manual de Ortopedia Dentofacial Tomo I: Aparatos Funcionales

FICHA TÉCNICA:
 Autor: Prof. Dr. Luís Fernando Morales Jiménez
 Más de 100 páginas a todo color
 Tamaño: 21x28 cm.
 Papel couché brillo 170 grs.
 Encuadernación de lujo con tapa dura
Oferta de Lanzamiento: 90 euros

CONTENIDO

CAPÍTULO I. Generalidades
 Introducción
 Crecimiento craneofacial
 Aparatología funcional
 Clasificación de los aparatos funcionales
 Bibliografía

CAPÍTULO 2. Ortodoncia y Ortopedia Digital
 Introducción
 Toma de registros
 Comunicación con el laboratorio
 Diseño de la aparatología
 Impresión digital
 Bibliografía

CAPÍTULO 3. Bionator
 Introducción
 Componentes del Bionator
 Variantes en el diseño
 Mecanismo de acción
 Indicaciones
 Manejo clínico
 Recomendaciones
 Casos clínicos
 Bibliografía

CAPÍTULO 4. Activador Elástico
 Abierto de Klammt
 Introducción
 Componentes del Klammt
 Mecanismo de acción

Indicaciones
 Manejo clínico
 Recomendaciones
 Caso clínico
 Bibliografía

CAPÍTULO 5. Twin Block
 Introducción
 Componentes del Twin Block
 Mecanismo de acción
 Indicaciones
 Manejo clínico
 Recomendaciones
 Casos clínicos
 Bibliografía

CAPÍTULO 6. Regulador de Función de Fränkel
 Introducción
 Componentes del R.F. Fränkel
 Variantes en el diseño
 Mecanismo de acción
 Indicaciones
 Toma de registros para el laboratorio
 Manejo clínico
 Efectos del R.F. Fränkel
 Recomendaciones
 Casos clínicos
 Bibliografía

Receta del Salmorejo cordobés

PEDIDOS:
 Atlantis Editorial Science & Technology S.L. C/ Alpujarras, 4 - 28915 Leganés (Madrid)
 Telf. 912 282 284 - 608 496 988 - e-mail: pedidos@atlantiseditorial.com - www.atlantiseditorial.com



Sei

21 y 22 JUNIO 2019
MADRID

**XXXI CONGRESO NACIONAL
XXIV CONGRESO INTERNACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE IMPLANTES
www.sociedadsei.com

Fallece el primer Presidente de AEDE, el Dr. Rafael Miñana Laliga

Miembro de honor de AEDE y parte de nuestro comité asesor, recibió un gran número de reconocimientos a lo largo de su carrera, como el Premio Santa Apolonia del Consejo General de Colegios de España, el más importante galardón de la odontología española

Por DT Spain

El doctor Rafael Miñana Laliga (La Pobla Llarga, Valencia, 1955), primer presidente de la Asociación Española de Endodoncia (1978 a 1983), miembro honorífico de la misma y parte del comité asesor, ha fallecido tras más de 40 años dedicado a la odontología. Deja un legado de tres



décadas en la Asociación Española de Endodoncia, que actualmente preside su hijo, Miguel Miñana Gómez.

Miñana Laliga se licenció en Medicina y Cirugía en 1960 por la Universidad de Valencia y en Estomatología en 1962 por la Universidad Complutense de Madrid. Tras terminar sus estudios en España pasó varios años en Estados Unidos para seguir formándose mientras trabajaba en la Guggenheim Dental Clinic de Nueva York, el Jewish Hospital de San Luis y la Forsyth Dental Clinic de Boston, afiliada a la Universidad de Harvard. En 1967 regresó a España para trabajar en la Clínica Dental del Hospital de la Base Americana de Torrejón de Ardoz. Sin embargo, en varias ocasiones regresó a Estados Unidos con unas becas de la Fundación del Amo para estudiar en la Universidad del Sur de California, en Los Ángeles. Fue entonces cuando asistió a su primer congreso de la Asociación Americana de Endodontistas, de la que posteriormente sería nombrado miembro honorario.

Cuando se instaló definitivamente en Madrid abrió su propia clínica y se convirtió en el primer dentista de Europa en dedicarse exclusivamente a la endodoncia, disciplina que impartió en diversos cursos en todo el territorio nacional. Un gran número de profesionales se vieron influenciados durante esos años por los métodos de trabajo de Miñana Laliga.

Formó parte del grupo de profesionales que fundó la Escuela de Estomatología de Valencia en 1975. Desde entonces y hasta el año 2005, estuvo ligado a la Universidad de Valencia como profesor asociado de Endodoncia, profesor y codirector del Máster de Endodoncia y profesor asociado de Odontología de Adultos. Ejerció además como profesor invitado en las universidades valencianas La Católica, el CEU y la Literaria.

Destacan entre los congresos que ha presidido el Europeo de Endodoncia que se celebró en Madrid en 1987 o el Mundial de la International Federation of Endodontic Associations (IFEA) de Madrid en 2001. En 1999 recibió el Premio Santa Apolonia del Consejo General de Colegios de España, el más importante galardón de odontología en España. Además, fue reconocido con la Medalla de Oro al Mérito Científico del Colegio de Dentistas de Madrid y con el Premio Rodríguez Carvajal de nuestra asociación. **DT**

CURSO INTENSIVO

Desafíos y Composites

13.14.15 JUN 2019 / JEREZ

DRA. SILVIA DEL CID RODRIGUEZ

La correcta estratificación del esmalte y la dentina en las restauraciones con resinas compuestas, nos permite simplificar la técnica de modelado y reproducir los efectos del diente natural de manera controlada. Imitar la anatomía y la textura es la clave de la integración en odontología restauradora, así como el pulido y el brillo final para garantizar la durabilidad de los resultados obtenidos.

OBJETIVOS DEL CURSO



El curso cuenta con una gran carga práctica en la que los asistentes modelarán diferentes restauraciones con composite integrando los conocimientos de anatomía, color y textura además de una actualización en las estrategias de adhesión y todos los factores implicados, fundamentales para nuestra actividad rutinaria.

DRA. SILVIA DEL CID RODRIGUEZ

PLAZAS LIMITADAS
12 ALUMNOS

PRECIO DEL CURSO
1.200 €

INFORMACIÓN Y RESERVA:

Juan Manuel Expósito
Tl. 669 47 20 66 · cursos@mcoformacion.com
www.mcoformacion.com · www.clinicasaludent.com
CC Ingreso o Transferencia BBVA
IBAN ES88 0182 0474 2001 0150 4789

HORARIO Y PRECIO

Horario: Jornada completa (mañana y tarde)
Precio: 1.200 € (Incluye los Coffee-break)

LUGAR DE CELEBRACIÓN

CLÍNICA SALUDENT, CENTRO ODONTOLOGÍA AVANZADA
Avda. José Manuel Caballero Bonald, Edificio Solarium, Local 3
11405 Jerez de la Fra. (Cádiz) · www.clinicasaludent.com



El 65 Congreso Anual de la SEDO se presentó oficialmente en Granada

Por DT Spain

SEDO Granada ha sido presentada oficialmente por su Presidente, Ignacio García Espona, ante el alcalde de la ciudad, Francisco Cuenca.

Se estima que más de 1.200 profesionales de todo el mundo se darán cita del 5 al 8 de junio en Granada para asistir al Congreso Anual de la Sociedad Española de Ortodoncia. Es la cuarta ocasión que esta ciudad andaluza acoge el Congreso de la SEDO, puesto que ya se celebró ahí anteriormente en 1957, 1987 y 2001. Expertos nacionales e internacionales en ortodoncia participarán en este evento ortodónico que se celebra bajo el lema «SEDO Granada 2019, el camino hacia el futuro de la ortodoncia», y que pretende que se conozcan las posibilidades de este tratamiento, más allá de los beneficios estéticos, en aspectos tan importantes para la salud como la respiración, la deglución, la digestión, la apnea del sueño. Otro de los objetivos es poner en valor la sonrisa, que obviamente se ve potenciada tras un tratamiento de ortodoncia,

ya que normalmente los pacientes tienden a sonreír más, y más abiertamente tras mejorar su sonrisa con un tratamiento ortodónico. Se ha comprobado científicamente que una persona que sonríe transmite a los demás un estado de bienestar, también que el número de sonrisas diario se vincula a la salud psicológica del sujeto (es un indicativo de ésta, entre otros factores).

ORTODONCIA Y SALUD

Para contribuir a divulgar la importancia de la ortodoncia y su incidencia sobre la salud está prevista la realización de alguna performance abierta al público general y la creación de 'hashtags' específicos de difusión de todas estas posibilidades. Uno de los aspectos más innovadores que se tratarán durante este congreso será la aplicación de la moderna tecnología digital 3D para el diagnóstico y tratamiento ortodónico. También habrá una mesa redonda en la que se abordará el desarrollo de brackets, alineadores

transparentes y aparatos de retención absolutamente personalizados para cada paciente.

Durante estos días la Sociedad Española de Ortodoncia contará con especialistas de Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Alemania, Italia, Bélgica, Noruega, Argentina, además de los procedentes de España. Cabe destacar que más de quince ponentes

han sido conferenciantes recientes de la Asociación Americana de Ortodoncia y el dictante del curso pre-congreso, el doctor James McNamara, es el autor mundial que recibe más citas bibliográficas por cada una de sus publicaciones de ortodoncia.

El congreso tiene además un carácter integrador con todos los profesionales sanitarios relacionados con la ortodoncia, caso de ortodoncistas, dentistas generales, especialidades médicas con las que comparte conocimiento, higienistas, protésicos dentales, logopedas, fisioterapeutas e industria dental. **DT**





TÍTULO EXPERTO UNIVERSITARIO + CURSO EXPERTO CLÍNICO



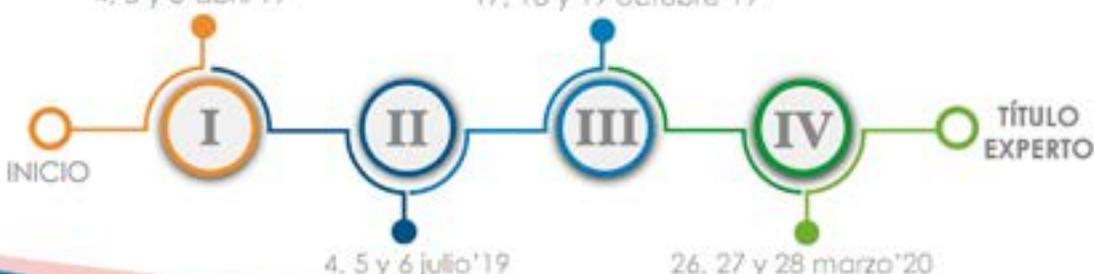
Dr. B.H. "Coco" Garcia-Coffin
DDS, MSc, IBO



Dr. P. Colino
DDS, MSc, MSD, Ph.D

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL

4, 5 y 6 abril '19 17, 18 y 19 octubre '19



INICIO I II III IV TÍTULO EXPERTO

4, 5 y 6 julio '19 26, 27 y 28 marzo '20







ORTOBAO
www.ortobao.com

Para la realización del curso, es recomendable haber realizado los 6 Módulos del Dr. B. H. Garcia-Coffin

Planmeca lleva un extenso catálogo de productos nuevos a la IDS 2019

Por DT Spain

Tras dejar atrás otra espectacular edición de la IDS, es el momento de repasar la exhibición y presencia excepcionales de Planmeca en la principal feria de muestras internacional del sector odontológico. En la edición de este año, Planmeca presentó con emoción un sensacional catálogo de productos nuevos e innovadores que, por un lado, complementan a nuestra gama de avanzados equipos dentales digitales y, por otro, la amplían.

En la cita de este año, Planmeca llevó la impresión 3D directamente a las clínicas dentales. Planmeca Creo C5, una impresora 3D de velocidad alta para clínicas diseñada especialmente para los profesionales de la odontología, permite fabricar con fiabilidad guías quirúrgicas, modelos dentales y bases de alineadores específicos para el paciente en una sola visita. Su estructura de aluminio, compacta y resistente, la convierte en ideal para clínicas y laboratorios de cualquier tamaño.



La familia de unidades de procesamiento de imágenes de nueva generación de Planmeca Viso —que no deja de aumentar— se amplió con la fenomenal Planmeca Viso G5. La última incorporación a nuestra gama

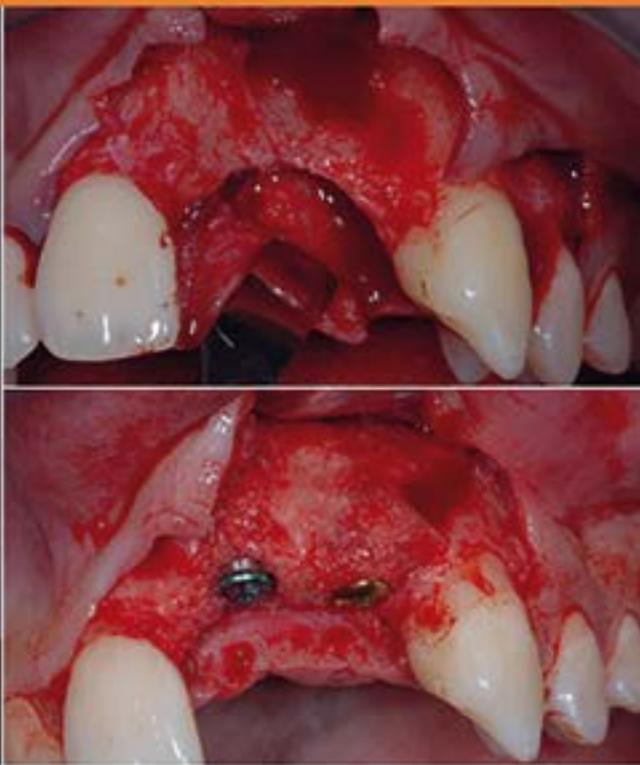
de dispositivos de procesamiento de imágenes CBCT ofrece una excepcional facilidad de uso mediante un posicionamiento único del paciente y ajustes inteligentes del campo de visión, por poner un par de ejemplos. Con sus numerosas funciones accesibles, el protocolo de procesamiento de imágenes con dosis baja y la eliminación de artefactos y ruido, Planmeca Viso G5 está llamada a ser un elemento indispensable en las consultas odontológicas.

La lámpara inteligente Planmeca Solanna Vision dota a las lámparas operatorias de mayor brillo todavía, en todas las acepciones de la palabra. Además de proporcionar una iluminación superior sobre el área de tratamiento completa, esta lámpara operatoria tan puntera incorpora, entre otras cosas, capacidades de procesamiento de imágenes por ordenador y dos cámaras 4K totalmente integradas que permiten grabar las sesiones de tratamiento, lo que sirve, por ejemplo, para educar al paciente o realizar consultas a colegas.

Planmeca también presentó Planmeca ActiveAqua, un sistema pionero de tratamiento del agua que complementa a nuestra nueva unidad dental Planmeca Compact i5. Planmeca ActiveAqua purifica el agua que entra en la unidad dental sin productos químicos añadidos, con lo que se obtiene agua limpia y blanda que es segura para el equipo odontológico, los pacientes y la unidad dental. Este revolucionario sistema, que se basa en la activación electroquímica y está totalmente integrado en la unidad dental, es el primero de su clase en el sector. Por último, todo se une perfectamente en Planmeca Romexis 6.0, la mejor versión —y la más reciente— de nuestro potente software todo en uno. La nueva versión del software incluye una amplia selección de herramientas y funciones nuevas y presenta una interfaz del usuario moderna. Romexis 6.0 presta especial atención a la usabilidad y ofrece una navegación más sencilla con menos clics y un flujo de trabajo optimizado para todas las fases del tratamiento, desde la adquisición de imágenes hasta el diagnóstico y la planificación del tratamiento.

Todos nuestros productos nuevos se exhibieron en nuestro stand de la IDS, donde los entusiastas visitantes fueron testigos y se hicieron una idea de la tecnología. Juntos, estos productos suman mucho a las soluciones de Planmeca, que consiguen que la odontología digital sea sencilla, eficiente y muy agradable. **DT**

MASTER-COURSE EN TÉCNICAS DE RECONSTRUCCIÓN ÓSEA Y DE TEJIDOS BLANDOS EN IMPLANTES



DR. UELI GRÜNDER Madrid, 17 y 18 mayo, 2019

SÓLO 20 PLAZAS

Entra en la web de Beide y descubre este fantástico **CURSO PERSONALIZADO Y ÚNICO EN EL MUNDO**, con Hands-On y en el que el Doctor Ueli Gründer realizará cirugías en directo.

INSCRÍBETE

www.bedentalexpert.com



¡NOVEDAD!

PLANMECA COMPACT™ i5

DISEÑADA PARA DURAR – HECHA PARA RENDIR

- Favorece el bienestar tanto del equipo odontológico como del paciente
- Flujo de trabajo ininterrumpido: todo está al alcance de la mano
- Rutinas más rápidas para un flujo de pacientes igualmente rápido: todas las funciones de prevención de infecciones están integradas y cuidadosamente organizadas
- Una inversión preparada para el futuro que satisface las demandas en aumento de la odontología actual

¡Obtenga información adicional y localice a su distribuidor local!

www.planmeca.es



PLANMECA

Planmeca Oy Asentajankatu 6, 00880 Helsinki, Finland. Tel. +358 20 7795 500, fax +358 20 7795 555, sales@planmeca.com