DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Spanish Edition
PUBLICADO EN MADRID www.dental-tribune.com No. 3, 2019 VOL. 14

Entrevista al Dr. Ignacio García Espona, Presidente del 65º Congreso SEDO 2019

Por DT Spain

¿Cuáles son los principales objetivos que persiguen en esta nueva edición del Congreso SEDO?
Cuando se presentó el año pasado nuestro congreso señalamos las 5 características que queríamos que fuesen definitorias y diferenciadoras del mismo: un congreso joven (como son la mayoría de nuestros congresistas, razón por la que al comité organizador se incorpora por primera vez un comité de jóvenes ortodoncistas); un congreso internacional,con conferenciantes y asistentes de todo el mundo, de forma tal que quienes acudan disfruten de un congreso de calidad igual o superior a la de otros congresos de ortodoncia europeos o americanos; un congreso cultural, con claras referencias a la ciudad, como no podía ser de otra manera en una ciudad por la que han pasado las culturas romana, visigoda, musulmana, judía y cristiana; un congreso abierto a toda la profesión (dentistas generalistas o exclusivistas, cirujanos maxilofaciales, higienistas dentales, técnicos de laboratorio, logopedas, fisioterapeutas, casas comerciales y estudiantes) y a la sociedad, de forma que no solo sea un congreso de, por y para ortodoncistas, sino para la población en general; y finalmente un congreso original, innovador y moderno que preste atención al detalle, como no podía ser de otra forma en una profesión tan meticulosa como la nuestra.

¿Qué novedades tienen respecto a anteriores ediciones?
Muchas y significativas. La más revolucionaria, sin duda, una nueva app de realidad aumentada (SEDO Granada 2019 AR, disponible tanto en iOS como en Android) que imbrica los contenidos científicos, sociales y comerciales más importantes, guiando de forma clara a los congresistas en un entorno 3D (tal cual es la ortodoncia actual) y que integra elementos de gamificación y de participación en redes sociales (por las que este congreso ha apostado fuertemente), con dotación de premios significativos a los participantes. En segundo lugar, la realización de una gran "performance" abierta a toda la sociedad en la que mil personas ataviadas con sombreros rojos y blancos tratarán de formar la sonrisa más grande del mundo y conseguir un nuevo récord Guinnes (#sonrisaxmil), como vehículo para transmitir el papel profesional del ortodoncista y el valor de la sonrisa, mucho más allá de la simple estética. En tercer lugar, cada sesión científica tendrá una denominación relativa a eventos, hechos o lugares típicamente destacados de la historia granadina, que será explicada por un minuto al inicio de la misma. Y muchas otras, que nos reservamos in situ, para sorpresa del asistente.

¿Cuáles han sido las razones para haber elegido Granada como sede en esta edición?
La SEDO tiene por costumbre elegir presidente y es este quien decide de la ciudad en la que se realiza el congreso. En mi caso, granadino de nacimiento y por devoción, me gustaría que supiéramos ser los mejores embajadores de Granada en España y de España en el mundo.

¿Qué resaltaría de las sedes de la reunión?
La sede es el propio Palacio de Congresos de la ciudad, muy luminoso, abierto, amplio, céntrico y funcional, que se complementa con las sedes de los tres actos sociales: la "Huerta del Sello", un caserón de estilo neoclásico muy próxima al centro de la ciudad para el cóctel de bienvenida; el "Parque de las Ciencias", el museo más visitado de Andalucía en 2018, en el que habrá también un segundo cóctel en un entorno modernista y el "Cortijo de Enmedio", un cortijo típico granadino con más de 50.000 m2 en plena Vega, en el que tendrá lugar la cena de gala. Todas las cenas, comidas y cafés durante el congreso están incluidas en la cuota de inscripción. Y por último, nuestro punto de encuentro nocturno tardío en Aliatar. A ello hay que sumar la misa en la Catedral de Granada el Jueves 6 de Junio, una auténtica joya del Renacimiento español y la cuarta catedral más grande del mundo (venir a Granada y no ver la catedral es un "pecado", ja, ja,…) y la visita al atardecer de la Alhambra el Viernes 7 de Junio, la "joya de la corona" granadina.

¿Podría hablarnos sobre el programa científico del Congreso?
El programa científico tiene una clara connotación de futuro, acorde al lema del congreso (SEDO Granada 2019, el camino hacia el futuro de la ortodoncia) que insiste en los contenidos 3D y 4D desde el mismo curso precongreso (Tratamiento 4D de la maloclusión de clase II, dictado por los Dres. James McNamara y Lorenzo Franchi) y que alcanzan su máxima en la mesa redonda de "Customización de la ortodoncia". Todo el programa está diseñado a doble auditorio, uno más focalizado a profesionales más expertos (p.ej., la sesión monográfica de "Tratamiento de casos díficiles") y otro a profesionales de práctica más general (Mesa redonda "Actualización del tratamiento de la maloclusión de clase III"), si bien algunas sesiones son igualmente interesantes para ambos ("Expandiendo los límites de la Ortodoncia" y presentaciones de Miembros Diplomados de la SEDO). Además habrá una nota humanística con la sesión de "Vidas dedicadas a la Ortodoncia", casos clínicos con formato "Board" y presentación de más de 120 pósters.

¿Participan ponentes internacionales?
Muchos y muy buenos. Quince de ellos han sido ponentes recientes de la Asociación Americana de Ortodoncia (AAO), lo cual nos da una idea del alto nivel de participantes. Habrá asistentes y conferenciantes de más de 25 países, siendo en esta ocasión claramente creciente la inscripción de congresistas extranjeros, por lo que la traducción del español-inglés será bidireccional.

¿Cuentan con algún programa paralelo para higienistas y auxiliares?
Por supuesto, los higienistas dentales trabajan codo a codo con nosotros a diario y hay un excelente curso monográfico de ortodoncia para ellos, que ha sido coordinado excepcionalmente por la Dra. Vanessa Paredes. Hemos gestionado la homologación del curso por HIDES-España, con la que se ha propiciado además la firma de un convenio con la propia SEDO.

¿Habrá además alguna otra actividad o taller?
Habrá 5 talleres para aquellos que quieran una formación más práctica y reducida, limitados a 30 asistentes. Tratarán sobre apnea del sueño, microtornillos, cementado indirecto asistido digitalmente, doblado de alambre y escaneado intraoral. Y además habrá varias presentaciones comerciales de ponentes muy significados.

¿Desea añadir algún otro comentario?
Expresar mi agradecimiento a todos quienes nos han ayudado, incluidos ustedes, que han sido muchas personas e instituciones (hasta el propio alcalde de la ciudad en persona) y nos han permitido conseguir una elevadísima inscripción de congresistas y un pleno absoluto de ocupación en el espacio de la exposición comercial. Y exaltar la figura del Dr. Renato Cocconi que hará entrega de sus honorarios profesionales del congreso pasado a Cáritas en un acto que trataremos de darle el protagonismo que se merece. DT

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 Luís Cacuango
jorge@atlantiseditorial.com

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

ISSN: 2386-3692
Depósito legal: M-39040-2007

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. Inscríbase 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
Clinical Editors Nathalie Schüller
Magda Wojtkiewicz
Editor & Social Media Manager Monique Mehler
Editors Franziska Beier
Brendan Day
Luke Gribble
Kasper Mussche
Assistant Editor Iveta Ramonaite
Copy Editors Ann-Katrin Paulick
Sabrina Raaff
Business development & Marketing Manager Alyson Buchenau
Digital Production Man. 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
Executive Assistant Doreen Haferkorn
Accounting Karen Hamatschek
Anita Majtenyi
Manuela Wachtel
Database Manag. & CRM Annachiara Sorbo
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 74 302 | 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.

Tratamiento con láser de malformaciones vasculares del labio inferior

Por Dime Sapundziev[1], Albin Tahiri[2], David Dovsak[3]

Las malformaciones vasculares venosas son lesiones benignas que se originan en la piel o en la mucosa, las cuales causan trastornos funcionales y estéticos. Este tipo de malformaciones pueden ser tratadas eficazmente con láser Nd:YAG y tienen una tasa baja de recurrencia.

Las malformaciones vasculares venosas (VVM) comprenden una formación anormal superficial o profunda y dilatación de los vasos sanguíneos venosos. Su presencia en el rostro puede causar trastornos funcionales y estéticos (1).

Su apariencia está relacionada con deficiencias en las paredes de las células musculares lisas. Recientemente, se han encontrado mutaciones genéticas relacionadas con su apariencia (2).

Clínicamente son suaves a la palpación y cuando se comprimen, el color cambia a medida que la sangre se vacía. En raras ocasiones causan el tipo de hemorragia espontánea o severa y potencialmente mortal que se puede observar en lesiones más grandes debido a traumatismo mecánico causado por roce o irritación con aparatos protésicos (3).

El tratamiento con láser Nd:YAG (granate de itrio y aluminio, contaminado por neodimio) es eficaz e indoloro. La tasa de recurrencia es baja. Las lesiones más grandes y profundas requieren más tratamientos y diferentes protocolos, a veces mediante fotocoagulación con láser guiada por ultrasonido (4, 5).

OBJETIVO

El objetivo de este caso clínico es presentar el estado unicial de un paciente con VVM en el labio inferior, el protocolo de tratamiento con fotocoagulación con láser Nd:YAG y el resultado final 3 meses después del tratamiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Una paciente sana de edad avanzada se presentó en nuestra consulta con una hinchazón localizada, redondeada, elevada, indolora, azul-púrpura en el lado derecho del labio inferior, que medía 5x5 mm y se vaciaba con presión (Fig. 1). Estuvo presente durante un largo período de tiempo sin causar complicaciones. En los dos últimos meses se agrandó e interfería con los dientes superiores. No se informó de hemorragias espontáneas ni provocadas. La investigación citológica se llevó a cabo mediante una biopsia por aspiración con aguja fina que confirmó VVM.

Figura 1. *Manifestación clínica de VVM en el lado izquierdo del labio inferior.*

El plan de tratamiento fue realizar fotocoagulación con láser Nd:YAG. La operación se realizó con anestesia tópica (xylocaína al 1%), usando láser Nd:YAG en pulso largo de 47s, frecuencia de 30 Hz y potencia de 5,25 W (Fig. 2).

RESULTADOS

Después de una sesión de fotocoagulación con láser, se observó una cicatrización completa con una resolución total de la enfermedad después de 3 meses sin ninguna cicatriz evidente en el labio inferior (Figs. 3, 4 y 5).

1. Dime Sapundziev es cirujano oral en Liubliana, Eslovenia con más de 15 años de experiencia. Después de trabajar 10 años en la Clínica de la Universitaria Dr. Sapundziev comenzó su carrera privada hace dos años en el instituto dental Vergina de Liubliana, donde sus intereses principales son la exodoncia atraumática, la implantología, la cirugía con láser y el tratamiento de la osteonecrosis inducida médicamente de la mandíbula.

2. Albin Tahiri se graduó en Odontología en 2017. Es tan apasionado de la odontología y cirugía como del esquí y en los juegos olímpicos del pasado invierno compitió en la disciplina de esquí alpino con el equipo nacional de Kosovo.

3. David Dovšak es un cirujano maxilofacial de Liubliana que trabaja con su equipo en Dental Surgical Aesthatic D Center. Es un pionero en cirugía láser en Eslovenia y líder de opinión de una empresa para la que ha desarrollado varias modalidades de tratamiento de láser en cirugía oral y maxilofacial.

AD

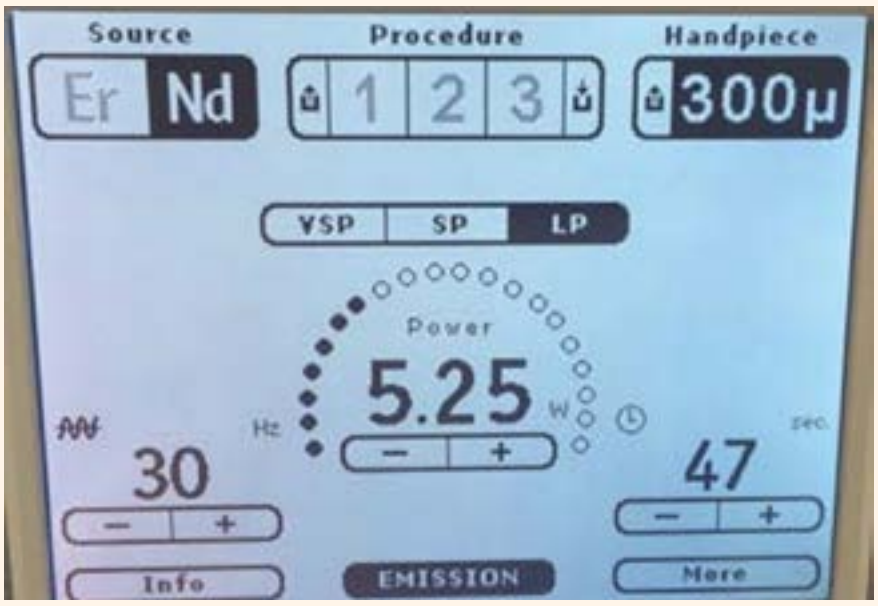


Figura 2. *Parámetros del láser para el tratamiento de fotocoagulación.*

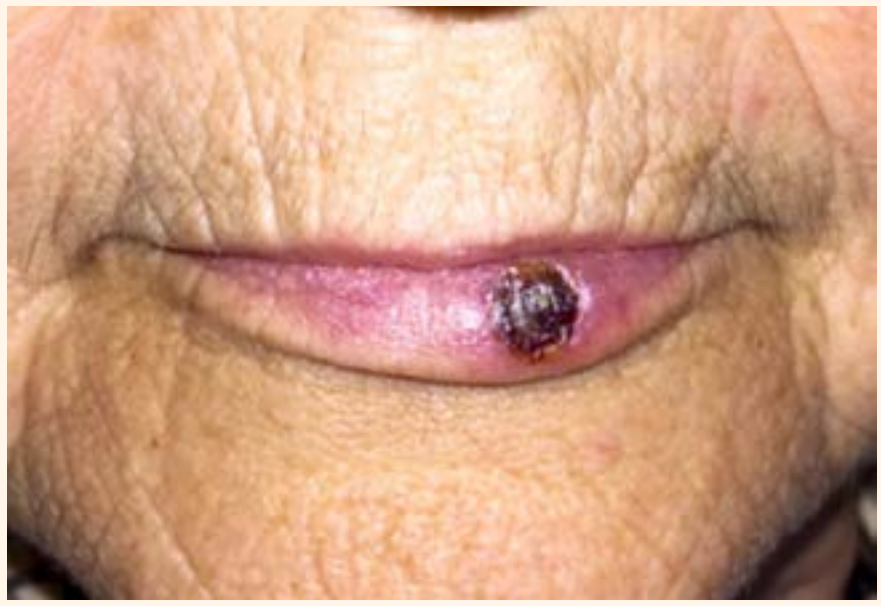


Figura 3. *Aspecto de la lesión inmediatamente después del tratamiento.*

Figura 4. *Aspecto de la lesión una semana después del tratamiento.*

Figura 5. *Desaparición total de la lesión 3 meses después de la fotocoagulación.*

DISCUSIÓN

Las malformaciones vasculares venosas comprenden una variedad de lesiones vasculares que surgen en las partes venosas de los vasos sanguíneos. En la cara, pueden aparecer en la piel del rostro y en la mucosa intraoral. Normalmente crecen lentamente sin producir síntomas. Esa es la razón por la cual estas lesiones se tratan con mayor frecuencia a edades más avanzadas, cuando comienzan a irritarse por roce con los dientes o con dispositivos protésicos. Por lo general, no están relacionadas con sangrado severo o potencialmente mortal. A veces pueden crecer más profundamente, pero causando solo hinchazón de los tejidos afectados. Si se tratan sin realizar una verificación preoperatoria, pueden causar una hemorragia grave que puede ser difícil de tratar. Por eso, es obligatorio realizar una biopsia con aguja fina antes de realizar cualquier tratamiento. Además, es muy importante diferenciar las lesiones superficiales de los cambios de pigmentación de la piel de la mucosa antes de elegir el protocolo de tratamiento adecuado (6, 7).

Antes de que se popularizara el uso del láser en los tratamientos médicos, estas lesiones se trataban de manera clásica. Una de las técnicas era la escleroterapia con etanol en las malformaciones vasculares. Este método era doloroso a pesar del uso de anestesia local y se relacionó con complicaciones que causaban necrosis local en el lugar de la aplicación y con un tiempo de cicatrización prolongado (8, 9).

El desarrollo del láser nos permite utilizar protocolos de tratamiento no invasivos y de alta eficacia con un tiempo de rehabilitación corto.

El láser Nd:YAG genera luz láser en la región infrarroja del espectro de 1064 nm. Tiene una alta penetración de tejido de hasta 1 cm de profundidad con efecto de coagulación de los vasos sanguíneos (10).

CONCLUSIÓN

El tratamiento de VVM en la cara y la boca con láser es un método de tratamiento no invasivo y efectivo. Nos permite tratar con éxito varios tipos de entidades vasculares que causan una morbilidad mínima para el paciente. El tratamiento es seguro, confiable y tiene una alta tasa de éxito.

REFERENCIAS

1. *Lee BB, Laredo J, Lee TS, Huh S, Neville R. Terminology and classification of congenital vascular malformations. Phlebology. 2007;22(6):249-52.*
2. *Vikkula M, Boon LM, Carraway KL 3rd, Calvert JT, Diamonti AJ, Goumnerov B, Pasyk KA, Marchuk DA, Warman ML, Cantley LC, Mulliken JB, Olsen BR. Vascular dysmorphogenesis caused by an activating mutation in the receptor tyrosine kinase TIE2. Cell. 1996 Dec 27;87(7):1181-90.*
3. *Eivazi B, Werner JA. Extracranial vascular malformations (hemangiomas and vascular malformations) in children and adolescents - diagnosis, clinic, and therapy. GMS Curr Top Otorhinolaryngol Head Neck Surg. 2014 Dec 1;13:Doc02.*
4. *Eivazi B, Wiegand S, Teymoortash A, Neff A, Werner JA. Laser treatment of mucosal venous malformations of the upper aerodigestive tract in 50 patients. Lasers Med Sci. 2010 Jul;25(4):571-6.*
5. *Miyazaki H, Ohshiro T, Watanabe H, Kakizaki H, Makiguchi T, Kim M, Negishi A, Yokoo S. Ultrasound-guided intralesional laser treatment of venous malformation in the oral cavity. Int. J. Oral Maxillofac. Surg. 2013; 42: 281–287.*
6. *Garzon MC, Huang JT, Enjolras O et al. Vascular malformations: part I. J. Am. Acad. Dermatol. 2007; 56: 353–70.*
7. *Legiehn GM, Heran MK. Venous malformations: classification, development, diagnosis, and interventional radiologic management. Radiol. Clin. North Am. 2008; 46: 545–97.*
8. *Schumacher M, Dupuy P, Bartoli JM, Ernemann U, Herbreteau D, Ghienne C, Guibaud L, Loose DA, Mattassi R, Petit P, Rössler JK, Stillo F, Weber J. Treatment of venous malformations: first experience with a new sclerosing agent--a multicenter study. Eur J Radiol. 2011 Dec;80(3):e366-72.*
9. *Benoiton LA, Chan K, Steiner F, FitzJohn T, Tan ST. Management of Orbital and Periorbital Venous Malformation. Front Surg. 2017 May 29;4:27.*
10. *Shapshay SM, David LM, Zeitels S. Neodymium-YAG laser photocoagulation of hemangiomas of the head and neck. Laryngoscope 1987;97:323–30.*

La Reunión de Invierno de SECIB duplica las cifras de participación en su tercera edición

El encuentro se ha celebrado en Formigal con SEI y SEMO como sociedades científicas invitadas. La próxima cita tendrá lugar los días 6 y 7 de marzo de 2020, también en el Pirineo aragonés.

Por DT Spain

La Reunión de Invierno de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) ha celebrado su tercera edición en la estación de esquí de Formigal con un incremento del 50 por ciento en las cifras de asistencia con respecto al año pasado. La cita de ciencia, amistad y nieve ha contado por primera vez con la participación, como sociedades invitadas, de la Sociedad Española de Implantes (SEI) y la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO).

Juan López-Quiles, profesor del Departamento de Medicina y Cirugía Bucofacial de la UCM y coordinador científico de la Reunión de Invierno SECIB, ha señalado que "el creciente interés de los socios por participar en este encuentro pone de manifiesto la idoneidad de un modelo que combina perfectamente ciencia con compañerismo y diversión. Por otro lado, la colaboración de otras sociedades científicas es un plus, ya que amplía los enfoques y puntos de vista de nuestro campo".

"Este año hemos podido disfrutar de unas ponencias realmente interesantes desde el punto de vista científico y clínico. Además, debido a la cercanía y el ambiente distendido, en algunos casos el debate posterior ha sido más largo que la conferencia en sí, prolongándose incluso durante las comidas y las cenas. Lo mejor de todo esto es que al final te vas a casa con ideas y con aprendizajes muy prácticos", asegura el doctor López Quiles.

PROGRAMA

Las ponencias de la tarde del viernes estuvieron a cargo de Ricardo Marco, que habló de aumento vertical y aportó su amplia experiencia en el tema; Jon Eguizábal, que abordó el manejo de los tejidos blandos en implantología, revelando "trucos" para usar en la consulta; y Francisco Torres, que se centró en la resolución de las perforaciones de la membrana sinusal, detallando qué técnicas utiliza y qué pasos sigue cuando surge esta complicación.

El sábado fue el turno de los ponentes de SEMO y SEI. Así, Nuno Matos (SEI) disertó sobre el éxito de las técnicas regenerativas en implantología, dando una visión general de los procedimientos más consolidados en el panorama actual, y Rocío Cerero, presidenta de la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO), ofreció una brillante charla sobre diagnóstico en medicina oral, planteado este como un rompecabezas, para centrar la atención del clínico y ver en qué detalles del proceso hay que fijarse.

SOL Y NIEVE

Cerró el programa científico Xavier Mir, quien habló de la nueva y prometedora técnica de corticotomías, de cómo facilita la relación entre la cirugía y la ortodoncia para conseguir reducir hasta la mitad la duración de los tratamientos de ortodoncia.

El buen tiempo ha sido un gran aliado de la reunión, haciendo posible y muy agradables las actividades de nieve. Además de esquí, este año han sido muchos los participantes que han realizado travesías con raquetas y excursiones por el espectacular enclave pirenaico de Panticosa.

En palabras de Miguel Peñarrocha, presidente de SECIB "ha sido un encuentro de ciencia y germanor (hermandad), para disfrutar de la amistad de los compañeros de trabajo en medio de la magnífica naturaleza que nos ofrece el Pirineo español. Ha sido todo un éxito, tanto que no hemos querido irnos de Formigal sin dejar ya cerrada la fecha ya para el año que viene: nos veremos de nuevo los días 6 y 7 de marzo de 2020".

DT

AD

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
Clasifi cación 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 clinicos
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

AD

AD

Las tres edades de la ortodoncia

Por DT Spain

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) organizó el pasado fin de semana una formación sobre ortondoncia, que se centró en las tres etapas más comunes para su utilización: dentición mixta, jóvenes y adultos.

El curso, de 10 horas de duración, consistió en una actualización de los conocimientos en el campo de la ortodoncia, muy especialmente en la de adulto, cada día más frecuente, motivando a los asistentes a una mayor exigencia en la planificación del tratamiento.

Respecto a la materia, se abordaron temas como la importancia de la estética facial, el espacio entre las arcadas, la colocación y utilización de la aparatología utilizada para tratar problemas anteroposteriores, transversales y verticales, así como la aparatología de retención, entre otros.

Los encargados de impartir la formación fueron los doctores Fernando Rubio y Armando Menéndez. Fernando Rubio es licenciado en Odontología por la Universidad de Santiago de Compostela y miembro activo de la Sociedad Española de Ortodoncia. Dictante de conferencias, ponencias y cursos, es colaborador de la revista de la Sociedad Española de Ortodoncia. Actualmente realiza práctica exclusiva en Ortodoncia en Gijón.

Armando Menéndez, por su parte, es licenciado en Medicina por la Universidad de Santiago y licenciado en Estomatología por la Universidad Complutense de Madrid. Autor de artículos sobre temas relacionados con la ortodoncia, es subdirector de la revista "Ortodoncia Española". Actualmente realiza práctica exclusiva en Ortodoncia, en Oviedo.

DT

PD (Produits Dentaires S.A.) presenta IRRIFLEX®, su aguja con diseño innovador para el riego avanzado de conductos radiculares

Por DT Spain

Una nueva generación de agujas de irrigación diseñadas y fabricadas por la empresa suiza PD (Produits Dentaires SA) de instrumentos endodónticos permite una limpieza y desinfección más eficaz del conducto radicular, gracias a su flexibilidad única y a su excepcional capacidad de irrigación.

La aguja IrriFlex resuelve un problema común para los dentistas: cómo irrigar completa y eficientemente los complejos sistemas de conductos radiculares. Gracias a la combinación de un cuerpo de polipropileno suave con una novedosa salida lateral de la solución, PD ha diseñado una aguja de 30G que se adapta fácilmente a la anatomía del canal, irriga sin esfuerzo y limpia zonas que antes eran imposibles de alcanzar.

El resultado es una mejor limpieza e irrigación para un tratamiento más eficiente y cómodo, en comparación con las agujas de metal convencionales.

El diseño de aguja patentado de PD incluye, a diferencia de las agujas de metal, una salida lateral doble de flujo continuo en la punta para una irrigación lateral potente y una forma cónica que se adapta a la preparación del conducto radicular. El diseño con una conicidad del 4 % maximiza la tensión de cizallamiento a lo largo de las paredes del conducto radicular, lo cual mejora la eficacia de la limpieza mecánica.

La aguja IrriFlex realiza, de forma segura, una irrigación potente y completa del conducto radicular, lo que mejora la eliminación de residuos como restos, el barro dentinario y el biofilm en zonas imposibles de alcanzar con las agujas de metal convencionales.

Las agujas se producen en una sala blanca certificada ISO 7 y se entregan en bolsas individuales selladas, diseñadas para el uso de un solo paciente, maximizando así la seguridad.

Con esta nueva aguja, PD ayuda tanto a los dentistas generales como a los especialistas a realizar la irrigación del conducto radicular de manera más eficiente, cómoda y segura.

Más información: pd-irriflex.com.

DT

AD

Calidad más allá de la fiabilidad: Cómo define Dentsply Sirona la experiencia para las unidades de tratamiento

La primera impresión no cuenta con segundas oportunidades. En esta afirmación hay algo de cierto, sobre todo si hablamos de la impresión que causa en un paciente una consulta dental donde la unidad de tratamiento es el elemento central. Con el propósito de trasmitir la elevada calidad y comodidad de sus unidades de tratamiento, Dentsply Sirona plasma el alto valor en el diseño Premium – un pilar fundamental en el compromiso «Calidad más allá de la fiabilidad». Las últimas tendencias de diseño se publicarán en la revista trenDS de Dentsply Sirona en la IDS 2019. Dentsply Sirona puede confiar en su dilatada y comprobada experiencia en la industria dental en cuanto a experiencia sobre las unidades de tratamiento. No obstante, hay otra manera de considerar la experiencia: la alta calidad que eleva un tratamiento dental a una experiencia de primera clase tanto para el paciente como para el equipo dental. Estas dos interpretaciones de «experiencia» se reflejan en el compromiso de Dentsply Sirona con la calidad «Calidad más allá de la fiabilidad».

Por DT Spain

Con más de 100 años de experiencia en la industria dental, Dentsply Sirona ha adquirido profundos conocimientos y experiencia sobre cómo formar a los dentistas para proporcionar a sus pacientes una innovadora atención dental. Para ello, en el departamento de Investigación y Desarrollo (I&D) de Dentsply Sirona más de 600 científicos e ingenieros altamente cualificados trabajan para encontrar nuevas soluciones. Sus invenciones definen el futuro de las unidades de tratamiento, por ejemplo, en términos de ergonomía para el odontólogo y de posicionamiento del paciente. Dentsply Sirona da lo mejor de sí para desarrollar y ofrecer soluciones integrales que apoyan una situación de tratamiento óptima con un objetivo en mente: transmitir una sensación de bienestar y una experiencia positiva tanto al paciente como al odontólogo.

AD

DAMOS UN PASO MÁS POR UNA EXPERIENCIA DE PRIMERA CLASE

Las unidades de tratamiento de Dentsply Sirona reflejan sus altas exigencias respecto a la experiencia de dos maneras: en primer lugar, Dentsply Sirona colabora con profesionales de la odontología y expertos en la industria durante las pruebas y para la evolución de sus unidades de tratamiento. En segundo lugar, el proceso de producción de todas las unidades de tratamiento cumple con los elevados estándares de la visión de Dentsply Sirona para ofrecer soluciones dentales innovadoras a fin de mejorar la salud bucodental en todo el mundo. «Finalmente, nuestros compañeros de producción se dedican a proporcionar productos de la más alta calidad analizando rigurosamente todos los componentes. Y esto es solo un ejemplo de cómo nos esforzamos por nuestros clientes, explica Michael Geil, Group Vice President Equipment & Instruments en Dentsply Sirona.

EXPERIENCIA TÁCTIL ÚNICA - EL REPOSACABEZAS MOTORIZADO

El reposacabezas motorizado, fabricado en acero alemán de alta calidad, es un ejemplo concreto de una característica bien pensada que contribuye a la experiencia única de las unidades de tratamiento. Este componente determina el posicionamiento crucial del área de tratamiento para el odontólogo: la boca del paciente. Los siguientes aspectos explican por qué el reposacabezas motorizado contribuye de forma decisiva a la experiencia general del tratamiento:

- Ahorra tiempo: antes, durante y después de un tratamiento, el reposacabezas necesita ajustarse varias veces para permitir diferentes ángulos y accesos. El reposacabezas motorizado permite al odontólogo centrarse en el paciente y ahorrar un promedio de 30 segundos por tratamiento. Además, el reposacabezas motorizado puede ajustarse

antes del tratamiento cuando se registra al paciente con el software Sidexis. Con esto ya no es necesario realizar un ajuste manual del reposacabezas que consume mucho tiempo. Con unos 2.200 pacientes previstos por año, el dentista podría ahorrarse hasta 18 horas de trabajo por cada año.

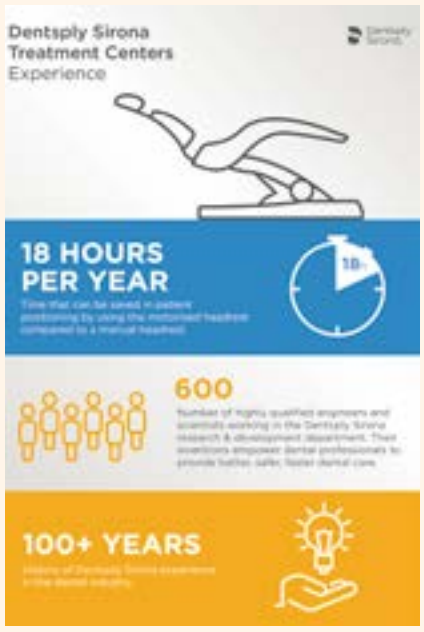
- Posicionamiento perfecto para pacientes y dentistas: la flexibilidad del reposacabezas motorizado permite posicionar la cabeza del paciente de forma óptima y con la máxima comodidad. Esto ayuda a prevenir dolores posturales causados por estar sentado durante periodos prolongados. Además, el posicionamiento automático en vertical de la cabeza, garantiza una altura constante de trabajo para el odontólogo, independientemente de la altura real del paciente. De este modo, el dentista se ahorra movimientos innecesarios y cuenta con las mejores perspectivas y los mejores accesos manteniendo una posición ergonómica.

- Centrados en el paciente: gracias al posicionamiento automático, suave y sin esfuerzo del reposacabezas motorizado, los dentistas pueden concentrarse en sus pacientes y en su trabajo.

SOBRE DENTSPLY SIRONA

Dentsply Sirona es el mayor fabricante del mundo de productos dentales y tecnologías para profesionales, con una trayectoria de más de un siglo en innovación y servicio a la industria dental y a los pacientes a nivel mundial. Dentsply Sirona desarrolla, fabrica y comercializa una amplia gama de soluciones que abarcan productos dentales y de salud bucodental así como otros productos sanitarios consumibles bajo una sólida cartera de marcas de categoría mundial. Como The Dental Solutions Company, los productos de Dentsply Sirona ofrecen soluciones innovadoras, efectivas y de alta calidad para impulsar el cuidado del paciente y practicar una odontología de mejor calidad, más segura y más rápida. La sede global de Dentsply Sirona está ubicada en York, Pensilvania, y la sede internacional, en Salzburgo, Austria. Las acciones de la empresa cotizan en el NASDAQ de Estados Unidos con el símbolo XRAY.

Visite www.dentsplysirona.com para obtener información sobre Dentsply Sirona y sus productos. DT



AD