PUBLICACION OFICIAL DE fola

DENTAL TRIBUNE

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

PUBLICADO EN MIAMI | www.dental-tribune.com | No. 5, 2011, VOL. 8

EDUCACION

Una escuela que ofrece cursos válidos en Europa y USA

Página 11

ESTETICA

Todo lo que necesita saber sobre el ácido halurónico

Página 6

PERU

El presidente del país se compromete con el COP y la salud bucal

Página 30

COLOMBIA

Cartagena es escenario de un gran congreso

Página 16

IMPLANTES

Iberoamérica dice presente en el congreso de AAID en Las Vegas

Página 14

Un grupo de dirigentes de la odontología frente al Sheraton de Buenos Aires durante las Jornadas Internacionales de AOA

Los máximos dirigentes de la odontología latinoamericana acuden a la cita

El mayor congreso en la historia de AOA

Buenos Aires

Las 36 Jornadas Internacionales de la Asociación Odontológica Argentina (AOA) reunieron en el hotel Sheraton de esta capital a más 10,000 odontólogos para sus tres días jornadas científicas, rompiendo así todos los records para este tipo de eventos científicos en Argentina.

El evento reunió además a grandes líderes de la profesión a nivel internacional, dedicados a buscar soluciones a los retos que enfrenta la medicina dental en el siglo 21.

El presidente de AOA, Ricardo Martínez Lalis, el presidente del comité organizador del congreso, Damián Basrani y el director de relaciones interinstitucionales Eduardo Ceccotti realizaron una extraordinaria labor, tanto a nivel organizativo como científico, al programar y ejectutar un congreso verdaderamente espectacular.

Referentes latinoamericanos

El precongreso de AOA comenzó con una serie de conferencias, la más importante de las cuales convocó durante un día entero a los referentes de la odontología latinoamericana e internacional.

El Primer Encuentro de Referentes de la Odontología Latinoamericana reunió a figuras como el presidente de la Federación Dental Internacional (FDI), Orlando Monteiro da Silva, el presidente de la Federación Odontológica Latinoamericana (FOLA), Adolfo Rodríguez Núñez, el coordinador de Salud Bucal del gobierno de Brasil, Gilberto Pucca Junior y dirigentes de las asociaciones odontológicas de Argentina (Juan Carlos Cometti), México (Jaime Edelson), Brasil (Newton Carvalho), Chile (María Eugenia del Valle), Uruguay (Alvaro Roda), República Dominicana (Adolfo Rodríguez) y Haití (Samuel Prophete).

Los líderes latinoamericanos se comprometieron a emitir una guía destinada a orientar respecto a los problemas que aquejan a la profesión en diversos países latinoamericanos, llamada en principio la Declaración de Argentina.

El Dr. Basrani, visiblemente emocionado, confirmó que más de 10,000 odontólogoso participaron en el congreso, que contó además con una exposición comercial de 1,200 metros cuadrados, "vendida hace más de cuatro meses".

El congreso contó con "18 salas simultáneas de conferencias, cursos, minicursos. mesas redondas, simposios, talleres, un programa para jóvenes profesionales, otro para estudiantes y posters electronicos".

Eminencias de la estética

Las jornadas, cuyo tópico fue Estética Avanzada, presentaron a figuras internacionales como David Garber (USA), Galip Gürel (Turquía), Daniel Edelhoff (Alemania), Stephen Chen (Australia), Francesco Mangani (Italia), además de un elenco estelar de la odontología argentina y latinoamericana.

El presidente de AOA, Ricardo Martínez Lalis, manifestó que la crisis económica global afectará a la odontología y que "será tarea de las instituciones reclamar las medidas necesarias para paliar sus efectos" en referencia a una posible "pérdida de honorarios como medida de ajuste del sistema de salud".

"La AOA se ha caracterizado por su compromiso con la formación científica y la actualización de los odontólogos", agregó, "por lo que se han establecido en su proyecto educativo etapas a mediano y largo plazo".

Martínez Lalis se refirió a las reformas realizadas en la sede de AOA en Buenos Aires, impresionante edificio que alberga cursos de grado y postgrado universitario y tiene 100 sillones dentales. El grupo de referentes internacionales visitó la sede de la organización y pudo comprobar las grandes dimensiones y sofisticados equipos que AOA posee para sus labores.

"Se edificaron tres nuevos pisos (del edificio), se habilitaron cinco nuevas salas para (cursos) teóricos, el año pasado se terminó la clínica del quinto piso y hace pocos meses inauguramos el nuevo centro de formación preclínica", agregó el presidente de AOA. Martínez Lalis explicó este gran plan de modernización diciendo que además se compraron 30 unidades dentales, se crearon 50 puestos de trabajo para preclínico con sus respectivos simuladores, y se adquirió equipamiento para los tres nuevos quirófanos, autoclaves y proyectores multimedia.

Por su parte el presidente de FDI, Orlando Monteiro da Silva, felicitó a AOA por la alta calidad del congreso y explicó la misión de la organización como representante de la odontología a nivel internacional ante organismos como las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud.

Durante la ceremonia se premió con una placa a los presidentes de las asociaciones dentales de Chile, María Eugenia Valle, y de Haití, Samuel Prophete, por la labor realizada por la profesión tras los terremotos en dichos países.

Mención especial merece la impecable labor realizada por Eduardo Ceccotti, que coordinó la participación extranjera y presentó el Primer Encuentro de Referentes de la Odontología Latinoamericana. DT

Recursos

• AOA: www2.aoa.org.ar

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.

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

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
Editors: Claudia Salwiczek
Yvonne Bachmann
Copy Editors: Sabrina Raaff
Hans Motschmann
President/CEO Torsten Oemus
Sales & Marketing Peter Witteczek
Matthias Diessner
Director of Finance & Controlling Dan Wunderlich
Marketing & Sales Services Nadine Parczyk
License Inquiries Jörg Warschat
Accounting Manuela Hunger
Business Development Bernhard Moldenhauer
Project Manager Online Alexander Witteczek
Executive Producer Gernot Meyer

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

Oficinas Regionales

ASIA PACIFIC
Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building,
111 Thomson Road, Wanchai, Hong Kong
Tel.: +852 3113 6177 |Fax +8523113 6199

THE AMERICAS
Dental Tribune America, LLC
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, N.Y. 10011, 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.

Las cifras de la odontología en América Latina

Por Javier Martínez de Pisón

Buenos Aires

Las siguientes cifras han sido tomadas de conferencias impartidas en el Primer Encuentro de Referentes de la Odontología Latinoamericana por los presidentes de las asociaciones profesionales que representan a los odontólogos de diversos países latinoamericanos.

Las estadísticas se ofrecieron en el marco de las 36 Jornadas Internacionales de la Asociación Odontológica Argentina, que organizó este simposio. Aunque incompletas, ofrecen una descripción de la situación de la profesión en América Latina y pueden servir para determinar el rumbo que se debe tomar en tópicos como política pública de salud dental.

Otras sólo permiten conjeturas pero, en un mundo marcado por la globalización, sirven para hacerse una idea general de hacia dónde vamos como región.

La movilidad internacional de profesores y estudiantes y las posibilidades del comercio dental transnacional son dos de los tópicos para los que este tipo de cifras pueden ser determinantes.

El futuro de la odontología depende en gran medida de la educación continua y de las nuevas modalidades de capactitación a distancia por internet, que facilitan la transmisión de conocimientos de una forma efectiva, inmediata y medible.

Como en medicina, las certificaciones periódicas sobre competencias profesionales en odontología son o serán en un futuro próximo una necesidad ineludible para proteger la seguridad del paciente y defender la capacidad del profesional.

Los datos mencionados provienen de diferentes organismos de cada país y fueron proporcionados por los siguientes doctores:

Alvaro Roda, presidente de la Asociación Odontológica Uruguaya

María Eugenia Valle, presidenta del Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile

Jaime Edelson, presidente de la Asociación Dental Mexicana

Samuel Prophete, presidente de la Asociación Dental de Haití

Newton Carvalho, presidente de la Asociación Brasileña de Odontología

Juan Carlos Cometti, vicepresidente de la Asociación Odontológica Argentina DT

Los referentes de la odontología durante el congreso de AOA.

Número total de odontólogos en activo en Uruguay:	3,717
Número de odontólogos pasivos (no ejercen la profesión de forma liberal) en Uruguay:	1,059
Relación entre odontólogo/habitantes en Montevideo:	7:10,000
Relación entre odontólogo/habitantes en Uruguay:	11.7:10,000
Número de Facultades de Odontología en Uruguay:	2
Número total de odontólogos en Chile:	14,500
Número total de odontólogos extanjeros que ejercen en Chile:	2,500
Número de Escuelas o Facultades de Odontología en Chile:	34
Número de Escuelas o Facultades de Odontología públicas en Chile:	8
Número de Escuelas o Facultades de Odontología privadas en Chile:	26
Número de Facultades de Odontología en Chile cuando el expositor estudiaba:	3
Número de odontólogos egresados en Chile en 2009:	615
Número de odontólogos egresados en Chile en 2011:	1,200

Porcentaje de la población de Chile que usa el servicio de atención pública:	80%
Número estimado de odontólogos en activo en México:	70,000
Número estimado de odontólogos en el sector privado en México:	60,000
Número estimado de odontólogos en el sector público en México:	10,000
Número de pacientes por odontólogo en México:	1:1,571.5
Número de Facultades de Odontología en México:	120
Número de Facultades de Odontología en México cuando el expositor estudiaba en 1974:	12
Número total de odontólogos en Brasil:	239,719
Número total de asistentes de salud bucal en Brasil:	85,360
Número total de técnicos de salud bucal en Brasil:	12,514
Número total de técnicos de prótesis dental en Brasil:	19,695
Relación odontólogo/habitante en Brasil:	1: 827
Número de Facultades de Odontología privadas en Brasil:	136
Número de Facultades de Odontología federales en Brasil:	26

Número de Facultades de Odontología estatales en Brasil:	19
Número de Facultades de Odontología municipales en Brasil:	10
Número de especialistas en Brasil:	69,786
Número de especialidades de odontología:	19
Número anual de graduados en odontología en Brasil:	13,280
Número de odontólogos activos en Haití:	340
Número de odontólogos en el sector público en Haití:	27
Número de Facultades de Odontología en Haití:	1
Número de odontólogos en Argentina:	43,219
Relación entre odontólogos por población en Argentina:	1:928
Porcentaje de personas sin acceso a la salud en Argentina:	40%
Número de personas sin acceso a la salud en Argentina:	16 millones
Número de Facultades de Odontología públicas en Argentina:	8
Número de Facultades de Odontología privadas en Argentina:	9
Especialidades odontológicas en Argentina:	10

Una lección de clase

Buenos Aires

Las 36 Jornadas Internacionales de la Asociación Odontológica Argentina son un ejemplo a seguir de lo que es hacer las cosas bien hechas, con clase y elegancia.

Las sesiones científicas, la nutrida asistencia de público y líderes nacionales e internacionales, la exposición comercial y los múltiples eventos sociales fueron de una calidad excepcional. Los engranajes organizativos han rodado silenciosos, con precisión suiza, calidad humana y esa entrañable forma de amistad latinoamericana.

El siguiente resumen de los eventos sociales y culturales presentados en el hotel Sheraton de Buenos Aires da una idea de su alto nivel, similar al alcanzado en la parte científica y comercial:

AOA presentó dentro de las jornadas internacionales al campeón mundial de magia e ilusionismo Juan Ordeix, la obra de teatro La Nona , al pianista Mariano Morés (Buenos Aires, 1918), un clásico vivo y el compositor de la música de tangos míticos como En esa tarde gris , Cafetín de Buenos Aires o Uno , más presentaciones de libros, reuniones diarias en las salas del hotel del piso 24 desde las que se domina la ciudad (llamadas After Congress) y diversos y variados encuentros y fiestas.

Oral B, que presentó a los odontólogos su dentrífico Pro-Salud, puso probablemente el broche de oro con la actuación de un cantautor de calidad que arrastra con su música: Diego Torres. Los espectaculares lanzamientos sucesivos en los últimos meses de Oral B, primero en Colombia y luego en Argentina, permiten vislumbrar un verdadero interés corporativo, realizado con respeto, elegancia y ambición, que puede fortalecer a la profesión y a las asociaciones capaces de aglutinar a los profesionales interesados en una capacitación continua.

El Programa Avanzado de Estética, tópico de las jornadas de la AOA, estuvo a cargo de lo mejor de la odontología argentina e internacional.

Entre los nombres más conocidos, impartieron conferencias especialistas como Tidu Mankoo, presidente de la European Academy of Aesthetic Dentistry; Newton Fahl, fundador de la Sociedad Brasileña de Odontología Estética o Daniel Edelhoff, de la American Academy of Esthetic Dentistry. Raúl Caffesse, Fernando Goldberg, Sergio Kohen, Augusto Ureña, Eduardo Lanata o María Laura Alonso fueron parte del contingente argentino con renombre internacional.

Una somera relación de los nombres de los más de 100 conferencistas que dictaron cursos o talleres prácticos no da una verdadera idea del interés despertado entre la profesión.

Un par de anécdotas sirven para ilustrarlo: la presidenta del Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile, María Eugenia Valle, que tiene una vasta experiencia, declaró estar asombrada por la presentación de Dan White, el máximo experto de Procter&Gamble sobre el desarrollo de la pasta dental Pro-Salud. White ofreció una presentación extremadamenete técnica y basada en la evidencia científica más avanzada .

Por su parte los asistentes a la conferencia del colombiano Enrique Jadad sobre blanqueadores dentales, en la que demolió la eficacia que la industria le adjudica a los láser para este propósito, no quisieron que terminara, increparon al departamento técnico del hotel que quería apagar las luces del salón, y bajaron con el conferencista a la zona comercial para que siguiera explicando conceptos basados en la evidencia científica y clínica.

Ricardo Martínez Lais (AOA), Orlando Monteiro da Silva (FDI) y Damián Basrani (AOA) durante las 36 Jornadas de Asociación Odontológica Argentina.

De hecho, en el stand de Grimberg Dentales se formó una pequeña tertulia para asombro de la compañía y del público que pasaba, que se fue uniendo sigilosamente al secreto que Jadad propaga a viva voz: el blanqueamiento dental debe ser utilizado de una forma ética que proteja a los pacientes.

La asistencia a las 36 Jornadas Internacionales de AOA había superado las 10,000 personas. Las razones de este éxito sin precedents se deben a las atribuciones de tres personas claves: Ricardo Martínez Lalis, presidente de la organización; Damián Basrani, presidente del comité organizador del congreso que ha realizado un trabajo singularmente efectivo y dedicado, incluso durante el nacimiento de su hija, y el alma de AOA: Eduardo Ceccotti, que recibió un galardón de la organización que le otorga el título de Maestro de la Asociación Odontológica Argentina. DT

Una política de salud pública bucal ejemplar

Buenos Aires

El Dr. Gilberto Pucca Junior ha implementado en Brasil algo que pocos países tienen: una política nacional de salud pública bucal coherente. La misma es un ejemplo a seguir para toda América Latina, que ha demostrado un éxito sin precedentes en ofrecer atención a la población y empleo a los odontólogos.

Pucca, Coordinador Nacional de Salud Bucal del Ministerio de Salud de Brasil, ha diseñado la estructura de esta política nacional que, en muy poco tiempo, ha conseguido ofrecer cobertura odontológica no sólo básica, sino también especializada a un gran porcentaje de la población brasileña.

El Dr. Pucca, que participó en el Primer Encuentro de Referentes de la Odontología Latinoamericana organizado aquí por la Asociación Odontológica Argentina, dijo que el problema de fondo para la implementación de este tipo de políticas es la separación existente a diversos niveles políticos entre salud y salud bucal.

El Coordinador Nacional de Salud Bucal de Brasil, Gilberto Pucca, Jr.

"Si la salud bucal es de hecho salud, debe ser obligatorio que sea accesible", declaró, agregando que es un principio de suma importancia. "El acceso universal es el elemento estratégico primordial para transformar la salud bucal en un componente de la salud" a nivel político.

Un dato que dice mucho de cómo estaba el país es que el 75% de la población brasileña mayor de 65 años era edéntula en 2002.

Esta situación mejoró radicalmente mediante la implantación de dos iniciativas de política de salud bucal enmarcadas en el programa Brasil Sorridente (Brasil Sonriente): los Equipos de Salud Bucal y los Centros de Especialidades Odontológicas.

Mientras que en 2002 existían 4,261 Equipos de Salud Bucal, para 2011 el Dr. Pucca había logrado que esta cifra alcanzara 21,083, un aumento del 400%. Estos equipos están compuestos por cirujanos, técnicos y auxiliares de salud bucal.

En menos de una década, el 87% de los 5,470 municipios brasileños cuenta con un Equipo de Salud Bucal, que son parte de una iniciativa llamada Salud para la Familia. Estos equipos se ocupan de atender a una cantidad de familias dada en una zona geográfica que deben conocer.

Un segundo frente de esta política nacional de salud, más ambicioso aún, fue la implementación de Centros de Complejidad Media, en los que "se refiere a los usuarios del Sistema Unico de Salud (SUS) a un centro de atención secundario". Pucca agrega que en 2007 se abrieron centros de tratamiento especializados en periodoncia, endodoncia, pacientes especiales, cirugía para menores y estomatología.

Resultados espectaculares

"Hoy tenemos 870 Centros de Especialidad en funcionamiento", distribuidos por todo el país. Estos centros se han convertido a su vez en una fuente de trabajo para los profesionales de la salud bucal.

La inversión en salud realizada por el gobierno brasileño ha sido generosa, pero los resultados son verdaderamente espectaculares y no sólo compensan sino que sobrepasan con mucho lo invertido.

7 poderosas razones para anunciarse en DT Latinoamérica

1 GRAN INVERSIÓN
¡DTHLA es el único medio que le permite llegar a 21 países con un solo anuncio!

2 GRAN DISTRIBUCIÓN
Distribuímos 40.000 ejemplares y nuestras promociones por e-mail le llegan a otros 140.000 dentistas, ofreciéndole la mayor exposición en el mercado para sus productos.

3 CONTENIDO DE ALTA CALIDAD
Como el medio de promoción de las grandes ferias de América Latina, cubrimos las noticias en el lugar con el mejor equipo de redactores del ramo.

4 RECONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES
Dental Tribune es una marca reconocida, y los dentistas leen con interés nuestra cobertura de Latinoamérica, tanto en la edición impresa como en nuestro periódico digital online.

5 ANUNCIOS CON IMPACTO
Artículos exclusivos, casos clínicos prácticos y bien ilustrados y reseñas de productos son algunos de los tópicos que destacamos, los cuales atraen a 40.000 lectores a sus anuncios.

6 AMIGOS INFLUYENTES
DTHLA, como la publicación oficial de FOLA, confiere a los productos que aparecen en sus páginas un sello de calidad.

7 UN MOMENTO ESPECIAL
Con un latinoamericano como presidente de FDI y dos congresos mundiales en Brasil en 2010 y en México en 2011, es el momento para entrar o ampliar su mercado en América Latina.

PARA PUBLICIDAD, CONTACTE A JAN AGOSTARO:
TEL. +1 646 508 7192
J.AGOSTARO@DENTAL-TRIBUNE.COM

MÁS INFORMACIÓN, "E-PAPERS" Y CURSOS ONLINE CON CRÉDITOS ADA-CERP EN WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Spain and Latin American Editions

Información completa en www.dental-tribune.com

Sea uno de los primeros en contar con la más alta tecnología Cone Beam.

GX CB-500™ POWERED BY i-CAT® y i-CAT®

con software **Invivo5** 3D gratis.

Consulte la opción de financiamento con su asesor.

Imágenes meramente ilustrativas.

Validad de la promoción: 14 – 17 de Septiembre.

ORMCO DE MEXICO SA DE CV

Marcio Muniz
Gerente de ventas KaVo - iCAT
Tel: 55 5280-7851 Ext 111
Cel: 55 4454-8660
Marcio.muniz@sybrondental.com
www.kavo.com.br

KaVo. Dental Excellence.

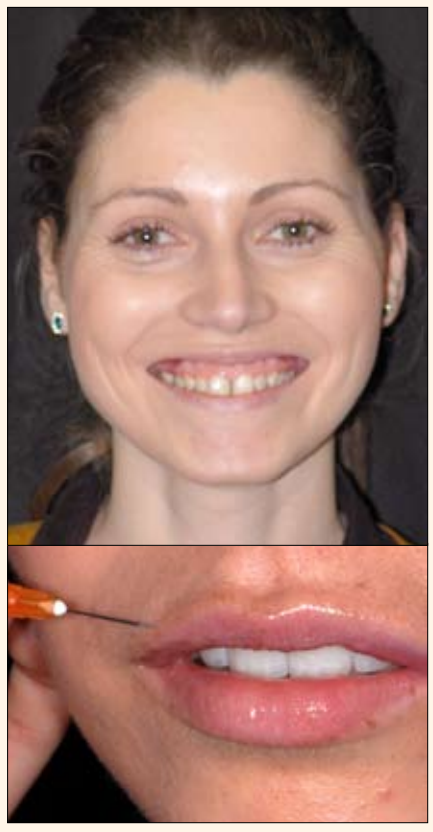
sds Sybron Dental Specialties

Embellecimiento de la sonrisa y relleno de labios con ácido hialurónico

Las nuevas posibilidades de la estética

*Por Edgar Teddy Romero Pelaez**

Barcelona, España



El autor presenta un caso de excesiva sonrisa gingival resuelto de manera óptima mediante un tratamiento de "camuflaje". El mismo consistió en alargamientos coronarios, carillas de porcelana con CAD-CAM, perfilado y relleno de labios, así como inyección y creación de pilares de sujeción para los tejidos utilizando ácido hialurónico.

El aspecto estético juega un papel muy importante en la sociedad actual, motivo por el cual cada vez son más solicitados los procedimientos que ofrecen efectos de rejuvenecimiento y mejoras en la estética corporal integral.

Si bien la cara es la primera parte del cuerpo que se ve cuando nos relacionamos, muchas veces no suele darse la importancia necesaria a los movimientos musculares que en relación directa con la piel, reparos anatómicos y facciones faciales conllevan a una "expresión facial", agradable o no.

La "expresión facial" es uno de los aspectos más importantes de la estética integral, ya que además de expresar emociones y estados de ánimo, cualquier defecto puede provocar el rechazo del observador y, en la persona, inseguridad, complejos y perjuicios en las relaciones sociales o profesionales.

La "expresión facial" tiene distintos componentes básicos que interactúan entre sí (musculatura periférica de ojos, cejas, nariz, etc), pero uno de sus componentes más importantes es la "**expresión de la sonrisa**", un conjunto de movimientos musculares que se traduce en lo que realmente ven nuestros ojos: la relación de los **labios para con los dientes** en movimiento.

Por ello, para mejorar la "expresión facial" se realizan tratamientos a partir del embellecimiento de labios, encías y dientes, los cuales a su vez producen una "expresión de la sonrisa agradable".

La evolución de los materiales ha hecho que las técnicas actuales sean simples y conservadoras, pero deben estar basadas en un buen estudio, diagnóstico y planificación. Además, estos procedimientos deben ser llevados a cabo por profesionales con buena formación y/o experiencia en Odontología Estética, que conozcan las distintas técnicas que pueden ser aplicadas de un paciente a otro, para obtener tratamientos de éxito y estabili-

Fig. 1. Fotografías iniciales de la paciente, donde se observa la alteración de la simetría de la sonrisa debido a la erupción pasiva alterada, prominencia ósea del área estética, línea de sonrisa alta, sonrisa gingival, diastemas y proporción alto/ancho incorrecta de los dientes.

Fig. 2. Estudio y pronóstico del caso a partir de encerados y pruebas estéticas que respeten relaciones correctas de alto, ancho, forma, simetría, color y estética de los dientes para con los labios.

Fig. 3. Alargamiento coronario con características de acabado de gingivoplastía y osteoplastía.

Fig. 4. Alargamiento coronario pasados 6 meses de la cirugía. Tallado de dientes 14 a 24 para realizar carillas de porcelana feldespática reforzada.

dad que garanticen el embellecimiento y rejuvenecimiento de la cara, expresión facial y la sonrisa.

Caso clínico

Paciente de 36 años de edad que fue atendida dentro el Master de Estética Dental de la Escuela Superior de Implantología de Barcelona. La paciente acudió buscando una opción de tratamiento, ya que se encontraba muy acomplejada por su "expresión facial". Su "expresión de la sonrisa" (labios, encías y dientes) estaba claramente alterada, lo cual, además de producirle problemas de ánimo y autoestima, le afectaba en su vida laboral y no la motivaba a cuidar su estética corporal.

Para estudiar, analizar, diagnosticar y pronosticar el caso, además de la anamnesis y exploración completa, fue imprescindible realizar un "completo análisis estético bucodento-facial, para el cual se utilizaron una serie completa de fotografías, radiografías, modelos de estudio y encerados de la paciente (Figs. 1 y 2).

Tras los resultados de los análisis faciales, periorales y orales, una junta de especialistas determinó que para corregir en su totalidad la excesiva sonrisa gingival que presentaba la paciente, era necesario realizar cirugía ortognática, ortodoncia y carillas de porcelana. La paciente se negó rotundamente por considerarlo un tratamiento agresivo. Reanalizamos el caso y propusimos un plan de tratamiento de "camuflaje", el cual sería menos agresivo, que consistía en:

—Alargamiento coronario con características de gingivoplastía y osteoplastía del área estética, para estilizar la arquitectura ósea y gingival, además de obtener a una mejor proporción alto/ancho de los dientes.

—Carillas de porcelana, del 15 al 25, para cerrar diastemas y mejorar la forma, color y posición de los dientes y embellecer así el conjunto grupal dentario.

—Perfilado y relleno de labios con ácido hialurónico, para embellecer los labios, la sonrisa y, sobre todo, mimetizar la excesiva sonrisa gingival.

Esta propuesta de tratamiento no obtiene el 100% de efectividad en la corrección de la sonrisa gingival, pero consideramos que siempre es importante tener una segunda opción que consiga resultados casi tan buenos como la primera. En todo caso, resaltamos que es una propuesta de "camuflaje", basada en los resultados que obtuvimos en la fase diagnóstica.

Tras la aceptación de la paciente, empezamos el tratamiento por el alargamiento coronario, basado en el protocolo básico de un alargamiento coronario del área estética, al que dimos mucha importancia para realizarlo con características de modelado de gingivoplastía y osteoplastía (Fig. 3), ya que nuestro propósito no era únicamente eliminar hueso, sino mejorar el aspecto de la encía y conseguir así una apariencia gingival más estética.

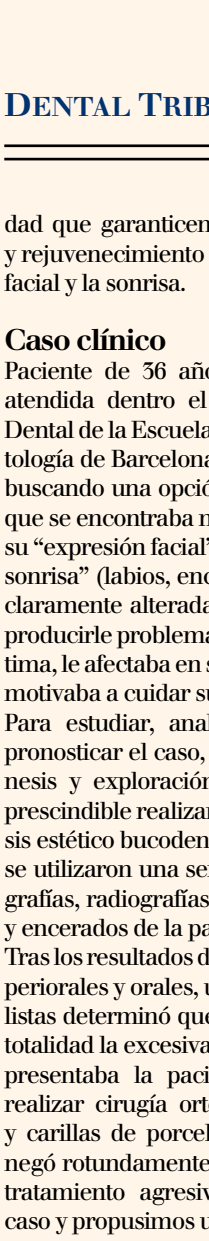
Pasados 6 meses del alargamiento coronario procedimos a realizar el tallado de carillas de porcelana (Fig.4) con un sistema computarizado CAD-CAM (Computer Aided Design-Computer Aided Manufacturing) de los dientes 15 a 25, según el protocolo de tallado sobre provisionales para producir un desgaste mínimo de los dientes (Fig. 5).

Posterior a la evaluación del trabajo enviado por el laboratorio, procedimos a realizar las pruebas de try-in de las carillas (para determinar la luminosidad del cemento a utilizar) y a cementar las carillas mediante el protocolo habitual que llevamos a cabo en nuestra escuela para carillas feldespáticas reforzadas (Fig. 6).

Una vez cementadas las carillas se observó una notable mejoría de la apariencia y relación de dientes y encía, pero tal y como se había previsto, la paciente aún presentaba sonrisa gingival (Figs. 7-8). Decidimos hacer un complemento de "embellecimiento de la sonrisa" utilizando ácido hialurónico para perfilar y rellenar los labios, además de realizar una técnica de inyección a la altura de la espina nasal anterior para que la paciente levantara menos el labio superior y mostrara menos encía (Fig. 9).

Es importante mencionar que el ácido hialurónico es un polímero de carbohidratos de alto peso molecular, con unidades de ácido-d glucorónico y disacárido nacetil-d-glucosamina, que se repite linealmente. En su forma natural es un polímero extremadamente hidrófilo que se presenta en forma de gel viscoso y es uno de los principales componentes polisacáridos de la matriz extracelular que está ampliamente representado en el mesénquima embrionario, humor vítreo y piel, entre otros; además es una de las moléculas más higroscópicas conocidas en la naturaleza, lo cual determina sus propiedades visco-elásticas.

Si bien el ácido hialurónico en sus inicios se obtenía con la técnica de Meyer, que consistía en sintetizar el ácido de las crestas de gallo, en la actualidad se hace por fermentación bacteriana (cultivo de bacterias con fuente de streptococus, para crear la molécula de ácido hialurónico y pasar a su purificación).



** Director del Master en Estética Dental y Rehabilitación Oral, Escuela Superior de Implantología y Estética Dental (ESI-ESED Barcelona, España).*
Contacto: dr_t_romero@yahoo.es

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

SAVE CELLS

NUEVOS SWISS INSTRUMENTS SURGERY EMS – SALVANDO TEJIDO CON NUEVAS INNOVACIONES EN IMPLANTOLOGÍA

El inventor del método Original Piezon ha ganado otra batalla contra la destrucción de tejido cuando se realiza los implantes dentales. La palabra mágica es doble refrigeración – refrigeración del instrumento desde dentro y fuera junto con la evacuación simultánea de residuos y preparaciones quirúrgicas eficientes en el maxilar.

LA REFRIGERACIÓN CURA

Un diseño único espiral y la irrigación interna eviten que suba la temperatura del instrumento durante el procedimiento quirúrgico. Estas características se combinan eficazmente para favorecer la excelente regeneración del tejido óseo.

EMS Swiss Instruments Surgery MB4, MB5 y MB6 son instrumentos cilíndricos diamantados para la preparación quirúrgica secundaria (MB4, MB5) y osteotomía final (MB6). El diseño espiral combinado con doble refrigeración innovadora hacen que estos instrumentos sean únicos en implantología.

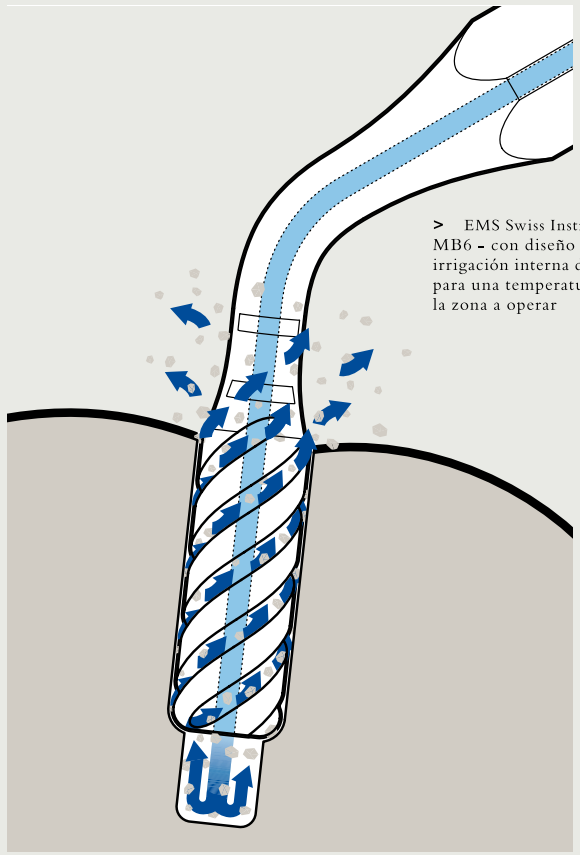
EL CONTROL SALVA

El control eficaz del instrumento potencia la preparación atraumática del implante y minimiza cualquier daño potencial al tejido óseo.

LA PRECISIÓN TRANQUILIZA

El corte selectivo representa sustancialmente ningún riesgo de daño al tejido blando (membranas, nervios, vasos sanguíneos , etc.). Una visión óptima de la zona a operar y sangrado mínimo gracias a la cavitación (¡efecto hemostático!) mejoran todavía más la eficacia.

Los nuevos EMS Swiss Instruments Surgery representan la precisión suiza sin precedentes y innovación por el beneficio de tanto los dentistas como los pacientes – la misma filosofía adoptado por EMS.



> EMS Swiss Instrument Surgery MB6 - con diseño espiral único y irrigación interna del instrumento para una temperatura ultrabaja en la zona a operar

"I FEEL GOOD"

Para más información > www.ems-swissquality.com

Fig. 5. Diseño de las carillas con CAD-CAM, fresado de los bloques de cerámica feldespática reforzada y posterior estratificación con cerámica feldespática convencional (para dar una microtextura natural).

Fig. 6. Prueba de try-in. Acondicionado de las estructura dental con microarenado leve, ácido ortofosfórico, silano y adhesivo. Acondicionado de las carillas con ácido fluorhídrico, neutralizado con bicarbonato, ácido ortofosfórico, silano y adhesivo. Cementado con aislamiento absoluto y cemento autopolimerizable de carillas.

Fig. 7. Como estaba previsto, se observa que la paciente después del alargamiento coronario y cementación de carillas aún presenta sonrisa gingival (imagen tomada al acabar el cementado).

Fig. 8. Dos semanas después la cementación de las carillas: se observa que la simetría y relación dientes-encía ha mejorado.

Fig. 9. Técnicas de inyección del ácido hialurónico siguiendo el protocolo de ESI Barcelona.

Fig. 10. Análisis fotográfico posterior a la 1ra sesión de inyecciones de ácido hialurónico.

Fig. 11a. Labios cerrados y labios en reposo: ANTES y DESPUÉS.

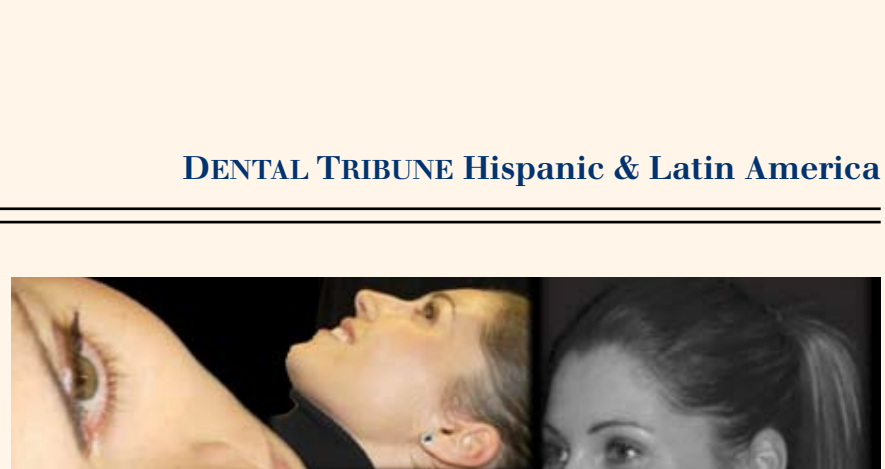


Fig. 11b. Fotografía en 45º de labios en reposo, 4 semanas después las inyecciones. (nótese la naturalidad).

Fig. 11c. Sonrisa franca, ANTES y DESPUÉS.

Fig.11d. Fotografía en 45º, sonrisa franca ANTES Y DESPUÉS.

Creamos Sonrisas Artesanales Diariamente.

Trabajamos todos los días con líderes clínicos para elevar el arte de la odontología. Respaldamos sus creaciones artísticas, desde la preparación al pulido, desarrollando instrumentos como las series ***Great White***® y ***Piranha***® ***Diamonds*** o los ***Jazz***® ***Polishers***, de un solo paso, lo cual se traduce en menos tiempo del paciente en el sillón y más tiempo para usted. Una eficiencia que incita cada día más y más sonrisas.

"En un estudio reciente realizado por un reconocido centro de evaluación de productos dentales, un 87% de los odontólogos evaluaron el Jazz Supremo de excelente a muy bueno tanto por su rapidez como la calidad del pulido". [1]

Jazz Polishers™ is a trademark of SS White Burs, Inc. SS White® is a registered trademark of SS White Burs, Inc.

JAZZ® POLISHERS

"Single step Jazz Polishers maximize chair time efficiency by eliminating the need for cumbersome two to three step polishers that are industry norm today."

NYU Patient Study*

[1] NYU Patient Study*
* Data available upon request

PRACTICE INSPIRATION™

SS WHITE®

800-535-2877 | www.sswhiteburs.com
1145 Towbin Avenue Lakewood, New Jersey 08701