



Expodental Scientific Congress se traslada al mes de junio de 2021

Coorganizado por IFEMA y Brand Comunicación y promovido por Fenin, se celebrará los días 24, 25 y 26 de junio (jueves a sábado), en Feria de Madrid. El cambio de fechas sitúa al Congreso en el segundo trimestre del año, favoreciendo un contexto de mejores expectativas, en términos sanitarios, económicos y de movilidad profesional. Por primera vez, un evento de carácter científico y multidisciplinar de esta temática consigue aglutinar el apoyo de las principales instituciones del ámbito sanitario y dental.

Por DT Spain

La celebración de EXPODENTAL SCIENTIFIC CONGRESS, prevista inicialmente para el mes de abril, se traslada a los días 24, 25 y 26 de junio de 2021 (jueves a sábado) con el fin de situarse en el segundo trimestre del año y favorecer un contexto de mejores expectativas, en términos sanitarios, económicos y de movilidad profesional, que permita mayores garantías de éxito a sus participantes. Así lo han acordado IFEMA, Brand Comunicación, coorganizadores del Congreso, y la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, Fenin, promotora del Congreso, tras una meditada decisión que atiende a la voluntad de ofrecer un mejor entorno para restablecer esas esperadas relaciones presenciales.

Y es que el objetivo de EXPODENTAL SCIENTIFIC CONGRESS es reunir a los profesionales del sector dental en el marco de un foro científico, de formación multidisciplinar y puesta al día sobre las últimas tecnologías, servicios y líneas de avance de esta innovadora industria. En este sentido, para garantizar el carácter e interés de este evento, es especialmente relevante el apoyo conseguido, por primera vez, de las principales instituciones del ámbito sanitario y dental. Entre ellos, se encuentra el respaldo institucional del Ministro de Sanidad, D. Salvador Illa; del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, D. Enrique Ruiz-Escudero; del presidente del Consejo de Dentistas, Dr. Óscar Castro, así como de



Logo del evento.

los presidentes de las principales sociedades científicas, como son SEPA, Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración; SEPES, Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética; SEDO, Sociedad Española de Ortodoncia; AEDE, Asociación Española de Endodoncia; SEOP, Sociedad Española de Odontopediatría; SECOM CyC, Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial y Cabeza y Cuello, y SECIB, Sociedad Española de Cirugía Bucal. La coordinación del programa correrá a cargo del Prof. Dr. Jaime A. Gil Lozano y del Dr. Nacho Rodríguez Ruiz, lo que garantiza unos contenidos de máximo nivel y ponentes de referencia del panorama internacional.

Los contenidos del Congreso se completarán con un extenso programa de talleres, organizados por empresas de especializadas en temas de periodoncia, estética, ortodoncia, terapéutica de implantes, imagen, impresión 3D, y una amplia zona comercial de acceso libre donde todos los profesionales del sector podrán conocer las últimas novedades de la industria.

EXPODENTAL SCIENTIFIC CONGRESS servirá también de complemento y puente de conexión con la gran cita bienal y de referencia in-

ternacional de la industria dental, EXPODENTAL 2022.

IFEMA, espacio seguro

Las ferias y congresos se celebrarán en un entorno completamente seguro, gracias a los protocolos y medidas que IFEMA ha instaurado en sus recintos, con el objetivo de garantizar la seguridad, salud y movilidad de visitantes, expositores y staff de los eventos que se celebran en sus instalaciones. En esta línea, las medidas adoptadas por la institución han permitido conseguir el certificado de AENOR por las medidas contra la COVID-19.

Este certificado reconoce la importancia de adopción de medidas y protocolos implementados para garantizar la seguridad y movilidad de los participantes a los eventos, así como la transmisión de la información a todos ellos sobre las medidas de control de accesos y aforo, distanciamiento físico, medidas de higiene y limpieza; además del rediseño de los eventos con la combinación de formatos presenciales e híbridos, como disposiciones esenciales para un correcto desarrollo de las ferias y congresos.



Imagen de la entrada de IFEMA dónde se celebrará Expodental Scientific Congress.



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 Soleri Cocco
soleri.clinicavndelpilar@gmail.com

ISSN: 2586-5692
Depósito legal: M-39040-2007

Atlantis editorial
Science & Technology S.L.

Editado por:
Atlantis Editorial Science & Technology S.L.
Avda. del Manzanares, 196
28026 Madrid
Telf. (+34) 912 282 284 - (+34) 608 496 988
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

International Headquarters

Publisher and Chief Executive Officer: Torsten R. Oemus
Chief Content Officer: Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302 | Fax: +49 341 4847 4175
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. ©2020 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does 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 GmbH.

¿Que nos dejó la pandemia? Consultorio híbrido y teleodontología

Por Dra. Patricia Schiemann

Esta pandemia nos ha dejado muchas lecciones, dentro de las cuales nos enseñó la necesidad de comunicarnos mejor con nuestros pacientes, incluso de tener formas de acceder a la historia clínica y a los pacientes para mostrar nuestra empatía hacia ellos. Nos enseñó a cambiar el ritmo de nuestra vida y en especial de nuestras consultas en donde andábamos desbordados. Nos permitió replantearnos una mejor forma de ejercicio profesional en donde prime nuestro paciente como ser integral. En donde corramos menos, pero seamos más efectivos adicionando las nuevas medidas de bioseguridad a las tantas que ya teníamos.

La pandemia ha sido un desafío enorme para la prestación de los servicios odontológicos. Dentro de la población general se ha satanizado a los odontólogos e incluso se ha hecho un gran caos sobre si fuese un servicio que pudiese producir un elevado número de contagios.

Nos han puesto en cuarentena estricta lo cual ha hecho que nos reinventemos, puesto que al mirar las estadísticas mundiales uno de los dolores que más ocupa las consultas de urgencias hospitalarias son los dolores orofaciales y dentro de ellos el dolor dental. Razón por la cual no pueden dejarse desatendidos los pacientes odontológicos. Por otro lado, se debe evitar llenar las urgencias hospitalarias que en estos momentos están prestando servicios vitales para un grupo importante de la población y debemos propender por evitar contagios innecesarios de nuestros pacientes.

Es así como nace la necesidad de crear un modelo de atención odontológica nuevo, sostenible y rentable para el paciente y para nosotros. A partir de esto necesitamos reanudar nuestra nueva normalidad en las consultas y en la vida en general.

Es por ello por lo que se sugiere la consulta híbrida, basada en una consulta presencial, la cual por ahora

nunca podrá ser abolida en odontología y combinarla con la aplicación de las nuevas tecnologías de la comunicación apoyados en historia clínica en la nube y teleodontología será nuestra nueva normalidad de ejercicio.

«La consulta híbrida es pues, una forma de prestar el servicio actual de odontología, apoyados por tecnologías de la comunicación (virtualidad) y de la presencialidad»

La teleodontología la podemos definir como un área de la odontología que requiere la utilización de historia clínica en línea, imágenes digitales, unidas al internet para poder facilitar la atención de una persona que este en su casa y nosotros los profesionales de la salud en un lugar remoto.

La teleodontología la debemos ver como una nueva especialidad dentro del contexto odontológico, que llego en forma acelerada durante esta pandemia y que de acuerdo con las expectativas mundiales se quedara haciéndose cada día esencial en el ejercicio.

Si bien es cierto que no se ha popularizado en la forma que lo ha hecho la telemedicina si alcanzo un 10 % aproximadamente de la población odontológica en Europa y un unos cuantos puntos porcentuales más en Estados Unidos.

Se espera un 2021 mucho más activo en esta área, apoyada por las nuevas técnicas robóticas apoyadas en



Dra. Patricia Schiemann

Odontóloga Universidad Javeriana, Bogotá, con homologación en España y Alemania. Especialista en Desórdenes temporomandibulares y dolor orofacial, Universidad de California, Los Ángeles (UCLA).
www.patriciaschiemann.com
pschiemann10@patriciaschiemann.com

inteligencia artificial que no se habían popularizado. Dentro de ellos podemos mencionar los escáneres intraorales, las plataformas de prestar este servicio, y capacitación del personal asistencial en todas las tecnologías de la comunicación e informática.

Como todos los procedimientos que se hacen en odontología, es necesario capacitarse y aprender el paso a paso. Esta nueva forma de brindar el servicio para tus pacientes no es diferente a las demás áreas técnicas y científicas en que te has capacitado. Debes tomar un entrenamiento formal, pues es más lo que desconoces de este nuevo sistema de atender, que lo que tú crees.

La organización mundial de la salud (OMS) desde el año 2005 aprobó la utilización de la Teleodontología, como una forma de prestar el servicio de odontología para personas menos favorecidas que se encontraban en sitios de difícil acceso.

Se busco en esos inicios facilitar el diagnóstico temprano y preventivo de las enfermedades bucales, con el fin de reducir el progreso y la gravedad de esta. En ese momento también se pensó en disminuir los cos-



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

tes al servicio de salud de los diferentes países a través de este medio.

En ese momento hubo una clara objeción, que hoy no es el caso, y era la dificultad y escasez de acceso al servicio de internet en sitios apartados. Hoy hay un amplio cubrimiento de este servicio en sitios remotos, a través de la utilización de teléfonos inteligentes que han simplificado y obviado en la mayoría de los lugares esta objeción.

«La teleodontología es una nueva alternativa que tenemos para brindar un mejor servicio a nuestros pacientes y la pandemia solo nos la impuso en forma súbita sin estar preparados para ello. Sin embargo ha llegado a nuestros consultorios y se quedara con nosotros pase ó no la pandemia»

La teleodontología es parte de la salud y dentro de ellas tenemos diferentes formas en las cuales podemos ejercerla. Dentro de ellas podemos hacer teleconsulta, teleapoyo, ofrecer tele experticia, tele educación e incluso telecontrol.

La teleconsulta es la prestación de la atención odontológica en donde el paciente y el profesional se encuentran a distancia y se pueden unir por medio de una plataforma de servicio para acceder a la realización de una consulta.

El teleapoyo es una forma de que tu como experto en el área ayudes a distancia a una persona novata en la ejecución de ciertos procedimientos.

El telecontrol es una forma de seguir un tratamiento del paciente y de estar mas presente con ellos en caso de que presente efectos adversos controlables por este medio.

La tele educación es una forma de transmitir conocimiento a través de plataformas de comunicación. Durante la pandemia hemos visto como se ha incrementado la educación a través de este sistema. En estos tiempos que han pasado este año creo que tu, ni yo nos hemos escapado de capacitarnos en alguna técnica y/o materia por este medio.

La teleodontología es una tendencia actual para la prestación de servicios médicos, en salud en forma remota e inmediata con el doctor en el cual hay una interacción cara a cara a través de una pantalla de computador, celular o tableta.

La teleodontología es una posibilidad para atender un gran número de pacientes en forma real sincrónica o interactiva, que es un primer contacto a través de la pantalla. Si vemos reportes como uno en Arabia Saudita, vemos que los pacientes han sido en un principio renuentes a esta forma de atención, pero una vez se les explica y entienden sus beneficios su imagen a cambiado a 98% de favorabilidad.

La otra forma de atención que era mucho mas popularizada y no nos habíamos dado cuenta es la atención asincrónica o no interactiva, que es aquella atención que se le presta al paciente sin su presencia y solo con sus reportes.

Esto era por lo menos en este lado del mundo muy popular con los reportes radiográficos y fotográficos del paciente. Nos llegaban a la consulta y nosotros emitíamos un reporte el cual escribíamos y enviábamos o más rápido aún pedíamos que nos lo agendaran nuevamente para contarle los hallazgos.

TIPOS DE ATENCIÓN EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

1. Atenciones de primera vez (consulta inicial, diagnóstico, plan de tratamiento).
2. Atenciones de control.
3. Segundas opiniones.
4. Triage término muy usado en medicina y ahora ganando adeptos en odontología. Lo usamos para valorar la presencia o ausencia de sintomatología de COVID-19 antes de la consulta.
5. Atenciones de urgencias (determinar que es una urgencia en su consulta es la clave en la virtualidad. Sacar un paciente de dolor hasta poderlo ayudar presencialmente es algo que los pacientes agradecen).

Estas han sido las cuatro formas de prestación de servicio que se han popularizado durante este tiempo de la pandemia en especial la atención de urgencias. Se debe tener en cuenta que una consulta realizada por teleodontología es menos costosa que una presencial. Para el profesional toda atención que se preste a un paciente así sea una recomendación por WhatsApp, tiene implicaciones legales.

Durante la fase de confinamiento este tipo de atención fue muy útil,

especialmente para personas médicamente comprometidas, personas mayores e incluso madres gestantes. A todos ellos se les puede brindar servicio de educación, prevención y cuidado de sus patologías sin el riesgo de requerir desplazamientos, lo cual era sensiblemente peligroso para ese grupo poblacional.

Hoy seguimos viendo que aun cuando la Asociación Dental Americana (ADA) y el Colegio de Odontólogos de Madrid (COE), emitió un comunicado sobre el nivel tan bajo que existe para contagiarse en un consultorio dental que oscila entre un 1 y máximo 3%, la gente sigue reticente a asistir a las consultas, por el miedo infundido.

Si bien es cierto que la teleodontología obvia mucho de estos miedos, en este momento contrario a lo que se decía hace un año, es una forma empática de atender y conocer a un paciente, sin tener que usar todo nuestro nuevo equipo de protección personal. Si pensamos que un paciente en la atención bis a bis en este momento lo único que ve de nosotros son los ojos detrás de una mascarilla, una carreta y la altura de nosotros.

Esto es completamente diferente por medio de la teleodontología en donde podremos vernos conocernos y comunicarnos con ellos.

En odontopediatría ha mostrado ser muy eficaz en la adaptación de los pacientes niños y pues claro en las fases de educación y prevención en salud oral. Hay grandes experiencias mundiales y artículos al respecto.

En el área de la medicina oral es una especialidad en donde la literatura reporta hasta un 90% de confiabilidad en la ejecución de la historia clínica, el diagnóstico y plan de tratamiento a través de este medio. Ese 10% restante es lo que estiman los profesionales de esa área que debe quedar para el momento de la atención en la cual se debe refina la palpación del sitio afectado.

En el área del dolor orofacial y los desórdenes temporomandibulares la teleodontología ha mostrado ser de gran utilidad. Lo hemos visto como los departamentos de esta área del conocimiento en las universidades y consultas particulares de Estados Unidos, no han parado su trabajo en pandemia, ni en confinamiento.

Han sido un apoyo fundamental a los pacientes con dolor crónico de su sistema musculoesquelético, pero también para los pacientes afectados psicológicamente quienes buscan apoyo y una forma de contactar con su odontólogo, psicólogo o medico.

Muchos de nuestros pacientes en esta pandemia tuvieron cambios severos en los patrones de sueño, alimentación e incluso de comportamiento, con lo cual vimos mu-

cha más parafunción, bruxismo en muchos casos, incremento en intensidad y frecuencia de cefaleas e incluso de movilidad y fracturas de molares, obturaciones o restauraciones.

Con este servicio de teleodontología y apoyados en centros radiológicos y odontólogos de urgencias fue un medio eficaz para prestar solución y atención a esta población. Se puede hacer controles y atención de urgencias.

En resumen, las consultas híbridas apoyadas en el uso de la teleodontología han sido beneficiosas por:

1. Reduce al mínimo el contacto y la posibilidad de contagio para el personal profesional y los pacientes
2. Facilita el acceso al servicio en forma inmediata y rápida
3. Permite el acceso al servicio tanto a nuestros pacientes existentes como personas que se encuentren a distancia, desde el punto de vista geográfico.
4. Mejora la utilidad del tiempo de la consulta, haciendo que el cuando estemos en ella hagamos procedimientos, y no necesariamente lo que podemos hacer por una pantalla. Esto facilita la utilización del espacio (boxes) en los consultorios o clínicas.

Por otro lado, si pensamos en el medio ambiente, la teleodontología es medioambientalmente amable. Durante esta consulta dejaremos de producir gases invernadero pues los desplazamientos en coche se verán disminuidos, dejaremos de producir guantes y tapabocas que son difíciles de reciclar.

Podemos decir que la teleodontología es útil por:

1. Facilita el acceso a la atención en lugares remotos.
2. Facilita la educación y prevención de los pacientes.
3. Disminuye el tiempo de consulta y facilita la realización de historia clínica, diagnóstico y plan de tratamiento.
4. Es un procedimiento legal, avalado y reglado por los colegios de odontólogos y ministerios de salud.
5. Permite empatizar y conocer al paciente y que él nos conozca.

Finalmente quiero dejarles unos consejos para realizar una adecuada Teleconsulta:

1. Anúnciate como un odontólogo que hace este procedimiento y ten una pagina web adecuada, dinámica y actualizada.

2. Crea un ambiente apropiado en el sitio que lo estés ejerciendo.
3. Confirma que el paciente que atiendes es el que es y asegúrate de tener un adecuado consentimiento informado.
4. Recuerda que debes tener la historia clínica en la nube y que la lista de espera que tenías en tu consulta se reducirá.
5. Aprende el manejo de TICS y procura por tener el ordenador exclusivo para la práctica de teledontología con el fin de evitar posibles hackeos.

CONCLUSIÓN

La pandemia ha sido muy útil para que reflexionemos si seguimos en un ejercicio sin límites, en los cuales estamos todo el día corriendo sin tener tiempo para pensar al final del día quien fue el primer paciente de la mañana o la tarde.

Esta atención ha venido combinada de una revolucionaria filosofía de vida que ha dejado la pandemia y es trabajar la mayor cantidad de procedimientos posibles en cada paciente con el fin de reducir la presencialidad y de esta forma evitar contactos y reducir contagios.


Los sistemas digitales se precipitaron en este momento y es algo que no va a cambiar. Tendremos que propender por una nueva forma de educación para nuestros estudiantes en donde la virtualidad, la inteligencia artificial y la robótica sean la nueva normalidad del ejercicio. Debemos pensar como enseñar en el siglo XXI la tecnología apoyada al bienestar y servicio de los pacientes.

Sino miremos los nuevos instrumentos como los escáneres que están utilizando las diferentes casa de implantes o e aparatología de ortodoncia que se están poniendo como tecnología de punta, basada en evi-

dencia científica y no solo en gustos. Programados mediante inteligencia artificial y apoyados en la robótica.

El COVID-19 no ha hecho más que precipitar la urgencia de esta forma de atención. Es parte de la reinención y cambio de mentalidad, para entender el nuevo ejercicio de la odontología desde la distancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Berge M. *Telecare- where, when, why, and for whom does it work? A realistic evaluation of a Norwegian project. J Rehab Assis Tech Eng 2017;10:4-10.*
2. Friction J y Chen H *Using teledentistry to improve access to dental care for underserved. Dent Clin N Am 2009;53:537-548.*
3. Schwendicke F, Samek W y Krois J. *Artificial intelligence in dentistry: chances and challenges. J Dent Research 2020;99(7):769-774.*
4. Bhargava A, Sabbarwal B et al. *Teledentistry: A literature review of evolution and ethical aspects J Global Oral Health 2019;2(2):128-133*
5. Rahman N, Nathwani S y Kandiah T. *Teledentistry from a patient perspective during the coronavirus pandemic, Br Dent J 2020. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1919-6>*
6. Aboalshamat K. *Awareness of, beliefs about, practices of, and barriers to teledentistry among Dental students and the implications for Saudi Arabia vision 2030 and Coronavirus pandemic. J Int Soc Community Dent 2020;10(4)=:431-437.*
7. MEZA-PALMA, L.; ROSALES-SALAS, J. & MORAMARAMBIO, N. *Teledentistry Protocol for Patient Assistance in Emergency Dental Management. Quarantine COVID-19 (SARS-CoV-2). Remote Categorization of Dental Emergency and Assistance (C.R.U.D.A. for its Spanish acronym). Int. J. Odontostomat., 2020;14(4):530-538*
8. Cartes-Velasquez R., y Bustos-leal A.: *Teleodontología: Conceptos, experiencias y proyecciones <https://www.researchgate.net/publication/232722695>.* 



SIGN UP NOW!

The world's dental e-newsletter

DENTAL TRIBUNE



Stay informed on the latest news in dentistry!

www.dental-tribune.com

dti Dental
Tribune
International

Atlantis editorial
Science & Technology S.L.



FICHA TÉCNICA:
Autores: Dra. Elena Barbería Leache y Dra. Miriam Maroto Edo
176 páginas a todo color
Tamaño: 21x29,7 cm.
Encuadernación en tapa dura

Más información:
www.atlantiseditorial.com

CURAPROX

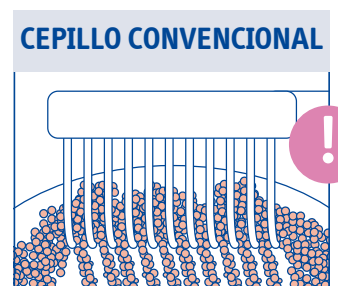
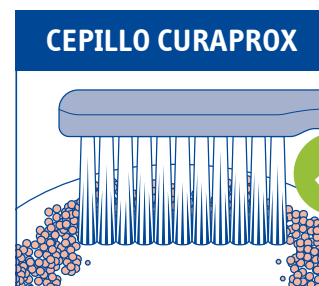
SWISS PREMIUM ORAL CARE



CEPILLOS DENTALES



¿Por qué usar cepillos CURAPROX?



Gran densidad de ultrafilamentos de poliéster CUREN®.

- No absorben humedad.
- Limpian sin dañar el surco gingival.

Odontopediatría Clínica Avanzada. Situaciones Prácticas

Por Elena Barbería Leache y Miriam Maroto Edo

Este no es un libro de texto escrito en la secuencia habitual. Nuestra trayectoria profesional, clínica y docente, nos ha demostrado que algunos hechos biológicos y problemas clínicos de la Odontología Infantil resultaban más difíciles de abordar y/o explicar. Esto ha llevado a la elección de los capítulos de este libro, que han sido muy meditados, y en los que pretendemos recoger nuestras experiencias y enfoques profesionales que aplicamos con mayor frecuencia.

La Sección 1 “Erupción dentaria. Situaciones clínicas” la abordamos con el objetivo de lograr que nuestro paciente llegue a ser un adulto joven con una oclusión correcta. Nosotros tendremos que conocer profundamente las bases de la erupción dentaria y las posibles desviaciones de la naturaleza en este campo. Saber que hacer, cuando hacer, como hacer, y también cuando no intervenir, es una decisión muy frecuente y que nos resulta a veces compleja de to-

mar. Además, está muy relacionada con la cirugía, radiología, ortodoncia correctiva, periodoncia, prótesis, etc. y el odontólogo infantil tiene que ser “el director de orquesta” en la intervención secuenciada de estos profesionales.

La Sección 2 “Mantenimiento del espacio” está escrita de forma que ayude a tomar decisiones clínicas en las pérdidas dentarias en cada uno de los sectores de la arcada. Además, presentamos algunos de los aparatos que se pueden utilizar, con ese fin, con especificaciones detalladas para su colocación y uso diario en la clínica.

Somos conscientes de que, a pesar de los esfuerzos para la prevención de la caries, los niños frecuentemente presentan lesiones infecciosas profundas que requieren el manejo de la pulpa dental. Por ello, en la Sección 3 “La pulpa dentaria en los niños” abordamos la terapéutica pulpar, tanto en la dentición temporal como en la permanente y la colo-



De izda. a dcha. las Dras. Miriam Maroto y Elena Barbería, autoras del libro.

cación de coronas para la recuperación de la funcionalidad oclusal. No podemos olvidar que el manejo de la pulpa, en dentición temporal, se encamina, entre otros fines, a prevenir lesiones en el diente sucesor permanente y en consecuencia no siempre debe conservarse. En el capítulo 16 recogemos las diferen-

cias técnicas en las extracciones de dientes temporales para no dañar el germen.

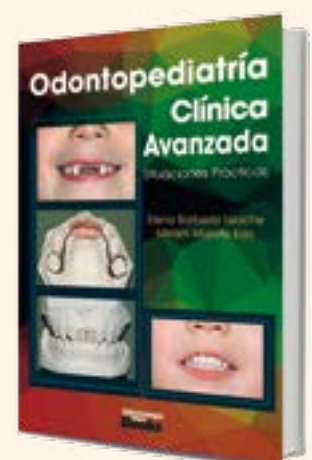
La problemática clínica de los traumatismos dentarios es cada vez más frecuente y los padres le conceden cada vez más importancia. La terapéutica en el niño es compleja de decidir, larga en el tiempo por ser un paciente en crecimiento y con los matices diferenciadores de la dentición temporal y la permanente. A ello dedicamos la Sección 4 “Los traumatismos en los niños” intentando recoger las acciones clínicas más frecuentes para el Odontopediatra: diagnóstico, ferulización, reconstrucción, manejo de la raíz en desarrollo, etc.

Finalmente reiteramos que hemos recogido y presentamos una parte de nuestra experiencia intentando que sea de ayuda en la práctica clínica. Si lo conseguimos estaremos satisfechas.

Como broche final, queremos expresar nuestro agradecimiento a Edgar Molina, editor responsable de Odontología Books, por su esfuerzo y cariño para la cuidada edición de este libro; la pandemia de la Covid19 no se lo ha puesto fácil. Y a la editorial Atlantis y Ediciones Peldaño por su interés en la difusión en España.


Las autoras


DT




Portada del libro Odontopediatría clínica avanzada.

POSTGRADO EN ORTODONCIA



 del 25 al 28 de Enero

 MADRID

Modalidad Presencial y Online

Información
91448 8766 · 636 279 616
mdelatorre@gnathos.net
gnathos.net

GNATHOS

Un estilo de enseñanza

Los dentistas pueden detectar en la boca los primeros síntomas de la infección por VIH

Por DT Spain

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) hay 38 millones de personas con sida en el mundo. Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra el Sida que se celebra hoy, 1 de diciembre, el Consejo General de Dentistas recuerda que los primeros síntomas del VIH pueden manifestarse en la boca, por lo que es necesario acudir de forma regular al dentista, ya que suele ser el primero en detectar esta enfermedad.

En España, hasta junio de 2019, se han notificado 88.135 casos de sida, según datos del Ministerio de Sanidad. Asimismo, según los últimos datos de la OMS, 690.000 personas han muerto por causas relacionadas por el VIH y 1,7 millones se han infectado.

Debido al debilitamiento del sistema inmunológico, más de la mitad de las personas VIH positivas desarrollan síntomas en la cavidad bucal durante la enfermedad. La patología bucal más frecuente es la candidiasis, provocada por el hongo Cándida y cuyos signos pueden encontrarse

en el paladar y dorso de la lengua. Las llamadas ulceraciones aftosas recurrentes suelen ser también comunes en personas inmunodeprimidas. Se trata de erosiones o úlceras superficiales, dolorosas y que pueden durar más de ocho o diez días.

En las encías, el dentista puede detectar eritema lineal gingival, que se caracteriza por una franja de color rojo intenso a lo largo de la encía, así como periodontitis necrotizante, una infección que se caracteriza porque el tejido gingival, el ligamento periodontal o el hueso alveolar presentan necrosis.

Otra de las afecciones es el Sarcoma de Kaposi, que se inicia como una mancha o placa eritematosa sin relieve que se localiza, de forma habitual, en el paladar y la encía. La lesión pasa a convertirse en una masa tumoral de crecimiento rápido.

El reconocimiento temprano, el diagnóstico y el tratamiento de las lesiones orales asociadas a la infección por VIH puede reducir la morbilidad. "El dentista puede ser

determinante en la lucha contra las infecciones antes y durante la enfermedad, realizando los controles y las limpiezas bucales necesarias, además de dar las pautas de higiene bucodental que deben seguir estos pacientes: cepillarse los dientes después de cada comida, usar hilo dental y colutorios adecuados", asegura el presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro Reino.

Asimismo, el presidente de la Organización Colegial recuerda que las

consultas dentales están preparadas para tratar pacientes con cualquier enfermedad infectocontagiosa: "Los dentistas siempre hemos tenido protocolizada la atención a personas que sufren este tipo de patologías. En las clínicas dentales se llevan a cabo estrictos protocolos de asepsia y, por lo tanto, son espacios seguros y saludables tanto para los pacientes como para los profesionales que trabajan en ellas".

DT



Cartel del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.

Produzione Strumenti Odontoiatrici Chirurgici

MEDIDENT
ITALIA
HEALTH TECHNOLOGIES

CHEK OUR ONLINE SHOP

MEDIDENTITALIA.COM

Address
VIA A. Costa 52/A - 41012 Carpi (MO), Italy

P. IVA
02946040363

Tel/Fax
(0039) 059-669437

Cell
(0039) 333-8325768

E-mail
info@medidentitalia.com | medident.italia@tiscali.it

WebSite
<http://medidentitalia.com>

ISO 9001 : 2008
CERTIFIED

LA SEDCYDO revisa la última evidencia científica en Disfunción Craneomandibular, Dolor Orofacial y Medicina Oral del Sueño en su Reunión de Invierno

Por DT Spain

La Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial celebró el pasado 7 de

noviembre su Reunión de Invierno, orientada al estudio de la Disfunción Craneomandibular, el Dolor

Orofacial y la Medicina Oral del Sueño.

Este año la SEDCYDO cumple su trigésimo tercer aniversario y lo ha celebrado con su primera reunión virtual, consolidándose como uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de la investigación e impulso de la Disfunción Craneomandibular, el Dolor Orofacial y la Medicina Oral del Sueño dentro de la comunidad odontológica de nuestro país.

La Reunión de Invierno 2020 ha supuesto una firme apuesta de la SEDCYDO por al tratamiento multidisciplinar, la rigurosa formación científica alejada de los intereses puramente comerciales y el apoyo del papel del dentista como elemen-



Cartel de la Reunión de Invierno virtual SEDCYDO 2020

to fundamental en el manejo integral de estas patologías.

En este congreso en formato online la SEDCYDO se ha mostrado más plural y participativa, dando cabida a profesionales e investigadores de distintas especialidades médico-odontológicas con el objetivo de que el dentista actúe de manera más interdisciplinaria y transversal a la hora de afrontar estas patologías.

- El Dr. Antonio Romero, odontólogo, nos habló de las relaciones entre los trastornos del sueño y el dolor crónico.
- El Dr. Alejandro Iranzo, médico-neurólogo, nos habló sobre cómo ciertos trastornos del sueño pueden ser un predictor temprano de patología neurodegenerativa que aparecerán años después.
- El Dr. Luis Miguel Torres, médico-anestésista, habló sobre el papel de la radiofrecuencia en el tratamiento de cuadros de intenso dolor neuropático, como la neuralgia trigeminal.
- El Dr. José Luis Roldán, médico-estomatólogo, nos habló sobre nuevos cuadros de cefaleas relacionados con la Disfunción Craneomandibular.
- El Dr. Enrique Pozuelo, odontólogo, nos habló sobre las relaciones etiopatogénicas entre los acúfenos y la Disfunción Craneomandibular.
- El Dr. José Baeza, médico-traumatólogo, hablaron sobre el papel de la ozonoterapia en el dolor musculoesquelético, como arma terapéutica en la Disfunción Craneomandibular.
- El Dr. Javier Hidalgo, médico-odontólogo, disertó sobre las relaciones etiopatogénicas entre la oclusión dental, la Disfunción Craneomandibular y el Dolor Orofacial.
- El Dr. Felipe Hernández, nutricionista, habló sobre la importancia de la nutrición en el control del dolor.

La Reunión de Invierno ha sido todo un éxito, tanto desde el punto de vista científico, como desde el punto de vista participativo, perfilándose una SEDCYDO más plural y más cercana al paciente, que tiene el objetivo de informar a la opinión pública a través de los medios de comunicación y sensibilizar a las autoridades sanitarias y gobernantes sobre el problema de salud pública que implica no diagnosticar y tratar correctamente las patologías relacionadas con el Dolor Orofacial. **DTI**

REGISTER FOR FREE!

DT Study Club – e-learning platform

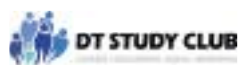


Join the largest educational network in dentistry!

www.DTStudyClub.com

ADA CERP® | Continuing Education Recognition Program

Tribune Group GmbH is an ADA CERP Recognized Provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. Tribune Group GmbH designates this activity for one continuing education credit.



Uno de cada dos dentistas se ha realizado un test diagnóstico de COVID-19 y solo el 0.9% se ha contagiado en el entorno laboral

Por DT Spain

El Consejo General de Dentistas de España, ante la situación creada por la pandemia COVID-19, ha realizado 4 encuestas consecutivas con el objetivo de obtener datos sobre la prevalencia de test y de tasa COVID-19 en los dentistas en España. Las encuestas se han desarrollado en abril, junio, septiembre y noviembre. Las 4 muestras son representativas del universo de dentistas con un margen de error de \pm [1.4-2.3] para un intervalo de confianza del 95%. Se trata del primer estudio internacional de este tipo realizado en dentistas, al cual se puede acceder en este enlace:

<https://www.consejodentistas.es/pdf/coronavirus/ANALISIS-DE-LAS-4%20ENCUESTAS-COVID-EN-DENTISTAS-ESPAN%CC%83OLESFINAL.pdf>

Las respuestas a las sucesivas encuestas indican que después del primer periodo, que se corresponde con la declaración del estado de alarma, en el que la práctica totalidad de clínicas dentales cesaron su actividad o se limitaron a la atención de Urgencias, a partir del mes de junio, la gran mayoría de clínicas había normalizado su ejercicio sin apenas restricciones. Se detecta también un amplio grado de cumplimiento de las recomendaciones de protocolos emanados de los Colegios de Dentistas y del Consejo General. El análisis de la evolución de la prevalencia de test diagnósticos de COVID-19 realizados en dentistas muestra que en la primera encuesta (periodo marzo-abril) apenas el 1.6% de los dentistas se había hecho alguna prueba. En junio, el 17% se había hecho una PCR y en septiembre la cifra ascendía al 33.5%. La última encuesta del mes de noviembre muestra que, desde el inicio de la pandemia, el 41% de los encuestados se ha realizado una PCR (cifra que se eleva al 50% en el caso de los test rápidos de antígenos).

La estimación de la tasa de infección por COVID-19 en los dentistas españoles muestra unos valores próximos al 4% (variabilidad del 1.9% en marzo-abril al 4% en junio). Estas cifras de positivización son de 2.6 a 3.5 veces inferiores a las encontradas en la población española global. Cuando se analiza el probable origen de la infección (ámbito privado o laboral), la tasa de infección relacionada con la actividad profesional varía entre 0.8-1.6% en las sucesivas encuestas, siendo globalmente del 0.9% en la totalidad del periodo analizado (marzo-noviembre), cifra muy inferior a la publicada para el resto del personal sanitario.

Esta última encuesta introduce el análisis del impacto económico de esta pandemia en el colectivo de dentistas. Para 9 de cada 10 profesionales, el impacto ha sido relevante, estimando entre un 20-30% la reducción esperada de ingresos con

respeto a 2019. A ello hay que sumarle que el 3% de los dentistas han perdido su trabajo, lo que supondría unos 1.200 profesionales si las cifras se confirmasen.

En palabras del Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo Ge-

neral de Dentistas “este estudio es de suma importancia porque nos permite, a través de estas 4 encuestas, monitorizar varios aspectos importantes de la COVID-19 en la profesión dental. Es especialmente tranquilizador haber detectado una tasa de infección muy baja de origen laboral. Esto viene a confirmar que las clínicas dentales son lugares seguros debido a los estrictos protocolos instaurados. A pesar de todo, el riesgo nunca es nulo y tendremos que persistir en esas medidas preventivas para proteger la salud de nuestros pacientes y la de todo el personal de la clínica”.

DT

CARRIERE® | MOTION3D™



THE SAGITTAL FIRST REVOLUTION

Estandariza, simplifica y acorta tratamientos con resultados predecibles.

Class II Appliances



ORTOBAO

ORTHO
Organics
A HENRY SCHENK COMPANY

ortobao.com