

today **Amic[®]Dental**

79 Expo AMIC Dental • Ciudad de México • 6 - 10 de Noviembre de 2024



“Esta tecnología cambió totalmente mi práctica”

José Carlos Rosas, autor del libro "Cirugía piezoeléctrica. Generalidades y aplicaciones clínicas", explica que ahora puede ofrecer tratamientos más rápidos y sus pacientes quedan más satisfechos.

Página 7



El blanqueamiento externo profesional

Este artículo describe el tratamiento de pacientes que necesitan mayor control del procedimiento o sufren de problemas como recession gingivales pronunciadas, abfracciones cervicales o dientes tratados endodónticamente.

Página 8



El piezoeléctrico solo corta tejidos duros

Miguel Angel Díez Gurtubay dice que el piezoeléctrico permite realizar cirugías sin dañar las estructuras adyacentes, como la membrana de Schneider, en una elevación de seno.

Página 5



Nuevos materiales y dispositivos que se presentan en la feria



Definir el color correcto del diente es el aspecto más importante para obtener una restauración con un buen resultado estético. Pero saber cuál es el color que necesitamos no es tarea fácil. Uno de los métodos para determinar el color del diente son las escalas de colores. Sin embargo, una escala de colores representa tan solo un espectro cromático limitado, ya que no puede abarcar la infinidad de tonos que presentan los dientes naturales. Y este es un aspecto que nos puede llevar a seleccionar el tono incorrecto.

Por este motivo, VOCO se ha marcado como objetivo ofrecer a los odontólogos un material de restauración universal de última generación que les facilite en gran medida la práctica diaria. La solución: el desarrollo del innovador material de restauración con base de ORMOCER puramente cerámica Admira Fusion. Con el nuevo composite universal Admira Fusion 5, ya puede obtener todos los colores de la escala VITA classical con solo cinco agrupaciones de tonos.

Una nueva matriz de resina patentada

Admira Fusion 5 emplea cinco agrupaciones de tonos diferentes; cada una de ellas cubre varios tonos VITA. El sistema de agrupación de tonos funciona gracias a la nueva matriz de resina patentada. Esta fue adaptada al tamaño y las propiedades ópticas de las partículas nanohíbridas, lo que dio como resultado una dispersión de luz optimizada. El resultado: un efecto camaleónico mejor definido y reforzado en cada una de las agrupaciones de tonos, lo cual permite que el material de restauración se adapte perfectamente al color natural del diente.

Gracias a esta simplificación del sistema de tonos, los consultorios odontológicos estarán más que preparados para atender a todos sus pacientes en su práctica diaria con tan solo cinco tonos y, por lo tanto, podrán también ahorrar espacio en el almacén. No es necesaria una superposición de varios colores ni el uso de un bloqueador u opacador adicional.

Además, con la optimización de la matriz de resina se consigue reducir el tiempo de polimerización considerablemente. La fotopolimerización de los cinco tonos se realiza en tan solo 10 segundos, ahorrando de este modo un tiempo valioso.

Un sistema de color dental simplificado

Un material de restauración con solo cinco agrupaciones de tonos



Foto: VOCO

Admira Fusion 5 es compatible con todos los adhesivos convencionales y viene en cápsulas y en jeringas.

Tecnología ORMOCER de eficacia probada

Con Admira Fusion 5, los odontólogos se benefician de las ventajas que ofrece la tecnología de eficacia probada de este composite de alto rendimiento. La innovadora combinación de la tecnología nanohíbrida con ORMOCER, en la que tanto los rellenos como la matriz de resina tienen base de óxido de silicio, permite obtener un material exclusivamente cerámico.

Utilizar materiales ORMOCER (cerámicas modificadas orgánicamente) permite que Admira Fusion 5 presente una alta biocompatibilidad, ya que no contienen monómeros tradicionales. El material presenta asimismo el nivel de contracción de polimerización más reducido con diferencia (1,25% del vol.) y un estrés de contracción asociado ex-

tremadamente bajo en comparación con todos los composites de restauración convencionales.

En pruebas exhaustivas, se valoró muy positivamente su facilidad de manejo. El material puede modelarse de un modo muy sencillo y no se adhiere al instrumento.

Además, Admira Fusion 5 es compatible con todos los adhesivos convencionales y está disponible tanto en cápsulas como en jeringas.

—VOCO

• Visita en Expo AMIC el stand de ONIPO: Maya 2 WTC, Stand 422.

today about the publisher

dti Dental Tribune International

Publisher and Chief Executive Officer
Torsten R. Oemus

Chief Content Officer
Claudia Duschek

EDICIÓN LATINOAMÉRICA

Publisher & Editor in Chief
Javier Martínez de Pisón
j.depison@dental-tribune.com

Graphic Design
Jesús Eduardo Sanín Tordecilla
www.behance.net/eduardosanin

Visítanos en:
la.dental-tribune.com

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Germany
Tel.: +49 341 48474-302
Fax: +49 341 48474-173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

today will appear at the 79 Expo AMIC Dental, Ciudad de México, 6 a 10 de noviembre de 2024. The newspaper and materials therein are copyrighted by Dental Tribune International GmbH. 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. General terms and conditions apply; legal venue is Leipzig, Germany.

All rights reserved. © 2024 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.



El injerto óseo que remodela el hueso del paciente

Este injerto óseo interactúa con las células dedicadas a la remodelación ósea y remodela el hueso del paciente, propiedades especialmente relevantes en la rehabilitación, que favorecen la osteointegración del implante.

El injerto óseo Bio-Gen es de origen equino y se obtiene mediante el proceso patentado Zymo-Teck. Se trata de un proceso bioquímico sintonizable, basado en enzimas específicas que trabajan a baja temperatura, las cuales desantigenizan el tejido equino original haciéndolo biocompatible con el hueso del paciente.

En el caso de Bio-Gen, el proceso Zymo-Teck está regulado para preservar el colágeno óseo en una conformación hidrolizada y el componente mineral inalterado. El resultado es un injerto óseo que interactúa de forma fisiológica con las células dedicadas a la remodelación ósea y que se remodela completamente con el hueso del paciente. Estas propiedades son especialmente relevantes en la rehabilitación implantaria para favorecer su osteointegración.

Bio-Gen está disponible en múltiples formatos, como gránulos esponjosos (tamaño 0,25-1 mm, 1-2 mm, 2-3 mm), gránulos cortico-cancellosos (tamaño 0,25-1 mm), gránulos corticales (tamaño 0,25-1 mm), gránulos en jeringa (tamaño 0,25-1 mm) y pasta ósea liofilizada (Bio-Gen Putty). Cada formato de Bio-Gen se puede utilizar en pequeños GBR, en defectos periodontales/perimplantarios y en la preservación del alveolo postextracción.

En particular, los gránulos esponjosos tienen un tiempo medio de remodelación de 4-6 meses, los gránulos cortico-cancellosos tienen un tiempo medio de remodelación de 6-8 meses y los gránulos corticales tienen un tiempo medio de remodelación de 8-12 meses.

Los gránulos en jeringa se sumergen en un gel acuoso y se extruyen directamente sobre el defecto sin necesidad de prehidratación. Tienen un tiempo medio de remodelación de 6-8 meses.

Por último, Bio-Gen Putty, es la pasta ósea liofilizada de forma cilíndrica que se vuelve moldeable al hidratarse con solución fisiológica o un derivado autólogo. Su forma se adapta muy bien al alveolo alveolar, lo que la hace especialmente adecuada para la conservación del alveolo postextracción. Los injertos óseos Bio-Gen combinan facilidad de uso con óptima regeneración ósea, lo cual simplifica el trabajo diario del dentista.

• Visita en Expo AMIC el stand de TIRDEN: Maya 2 WTC, Stand 335.



Los injertos óseos Bio-Gen combinan facilidad de uso con óptima regeneración ósea, lo cual simplifica el trabajo diario del dentista.

Publicidad

Take FIVE to match them all!

Admira Fusion 5 – Simplemente más rápido. Simplemente estético.

Cubra los 16 colores VITA® con sólo 5 Cluster Shades

- Universal: para las más altas exigencias en dientes anteriores y posteriores
- Rápido: una fotopolimerización de sólo 10 segundos para todos los colores
- Excelentemente biocompatible: ningunos monómeros clásicos
- De primera clase: con diferencia, la más baja contracción (1,25% en vol.)

Amic Dental 6.-10.11.2024, recinto ferial Maya2WTC stand 420 & 422



VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Alemania · Línea gratuita 00800 44 444 555 · www.voco.dental

VOCO LOS DENTALISTAS

—Bioteck

Crugía oral e Implantología
Implantmed Plus & Piezomed Plus
 Cirugía oral, implantología y piezocirugía en un sólo dispositivo.

Crugía ósea mínimamente invasiva, preparación del lecho, mecanizado de roscas, inserción de implante, medición de la osteointegración (Osteal) y documentación.

El nuevo sistema modular de Implantmed Plus y el módulo Piezomed, junto a la gama de productos de cirugía de W&H, le permiten adaptar el equipo a sus necesidades de cirugía oral e implantología ahora y en el futuro.

Crugía oral e Implantología
Insertos Piezomed
 Eficientes y cuidadosos.

Piezomed reconoce automáticamente el inserto que va a utilizar y le asigna el grupo de potencia correcto. De este modo reduce el riesgo de sobrecarga y se prolonga la duración de sus insertos.

Detección Automática del Inserto

Kit Implantmed Plus BASIC sin luz

- Implantmed Plus
- Pedal con cable S-ND
- Micromotor sin luz SM-TS
- 2 opciones de contra-ángulos de implantología: 90 TS, 90M 2011 (sin luz)
- 90 TS 2011 (con luz LED avanzada)
- Módulo Piezomed Plus opcional
- Pieza de mano sin luz SA-40

Kit Implantmed Plus FULL con luz

- Implantmed Plus
- Pedal inalámbrico S-NW
- Micromotor con contactos eléctricos para luz led
- Contra-ángulo 2011 90 TS L, LED
- Módulo Piezomed Plus opcional
- Pieza de mano con luz led SA-40L

Kit Bone Cirugía ósea
 Insertos para cirugía ósea, corte de hueso, modelado, conformado y serrado.
 B1, B2P, B3, B5, B4, B6

Kit Special Elevación seno
 Insertos para la elevación del seno maxilar lateral (Sinus Lift) S1, S2, S3, S4, S5

Kit Para Periodoncia
 Insertos para tratamiento de cavidades periodontales profundas y elevación abierta de hueso: P1, P2PD, P2LD

Kit Endo Endodencia
 Insertos para endodencia, variegada: F1D, F2PD, F3LD, F3D, F4RD, F4LD

Kit Ex Extracción
 Insertos para la extracción dental cuidadosa para conservar al hueso adyacente: EX1, EX2

Inserto B6 / B7
 Inserto de sierra circular, máxima eficiencia de corte y mínimo grosor (0,25 / 0,30 mm).
 Permite realizar seccionamientos en zonas de abordaje quirúrgico comprometido donde las sierras estándar no pueden.

Fotos: W&H

El Catálogo de Productos para Latinoamérica de W&H incluye instrumental de alta precisión para profilaxis, restauración, esterilización, pero el producto estrella de la compañía es el Módulo Piezomed Plus, que combina en un solo dispositivo un motor de implantología y un motor de cirugía piezoeléctrica.

Una empresa que es ejemplo de ello es la austriaca W&H, con su marcado foco en la innovación, y que además escucha las necesidades de los odontólogos para poder satisfacer sus necesidades.

El nuevo [Catálogo de Productos para Latinoamérica](#) de W&H es la mejor prueba de ello, el cual ha sido desarrollado como resultado de estudiar los productos que más beneficio y rentabilidad ofrecen a los odontólogos latinoamericanos.

El catálogo incluye productos para la restauración dental, como la línea de instrumental de alta precisión Alegra, compuesta por piezas de mano, contra-ángulos y motores accionados por aire, que garantizan un funcionamiento silencioso y sin vibraciones.

Micromotores eléctricos como el modelo MF-100, que destaca por su funcionalidad y comodidad de uso, que viene en un paquete de oferta que incluye la unidad, luz LED, el micromotor y dos contra-ángulos.

Por su parte, la línea de contra-ángulos Synea Power Edition, está diseñada para trabajar con los materiales más duros. Se trata de un contra-ángulo multiplicador construido de forma extrafuerte y duradera para ser utilizado en aplicaciones pesadas, como remover coronas y puentes con estructura metálica y materiales duros como el circonio.

Entre los dispositivos para profilaxis y periodoncia se encuentran Piezo Scalers que, con las puntas W&H, son la herramienta perfecta para eliminar el sarro supragingival, la placa y las concreciones subgingivales, y que están diseñados para ser usados con seguridad incluso en pacientes con marcapasos.

La innovadora forma de pulido por rotación del escariador Proxeo Twist elimina depósitos blandos y manchas. Se trata de una pieza de mano con pedal inalámbrico, que viene con cabezales desechables suaves y duros para realizar la profilaxis más completa.

Los productos más avanzados para Latinoamérica

La innovación es parte de las señas de identidad de algunas compañías que invierten en el desarrollo e investigación de instrumental, dispositivos y materiales dentales con el objetivo de ofrecer a los profesionales de la odontología los productos más avanzados.



El Módulo Piezomed Plus tiene múltiples aplicaciones para cirugía oral, implantología y piezocirugía, viene con un pedal para controlar ambos motores y cuenta con un avanzado mecanismo que reconoce automáticamente el inserto que va a utilizar y le asigna el grupo de potencia adecuado para el procedimiento quirúrgico.

Pero sin duda el dispositivo más avanzado del mercado es el Módulo Piezomed Plus, un sistema modular que combina en un solo dispositivo aplicaciones para cirugía oral, implantología y piezocirugía. Este espectacular

aparato permite realizar cirugía ósea mínimamente invasiva, alargamiento de coronas, extracción atraumática, preparación del lecho para implantes, mecanizado de roscas, inserción del implante y evaluar la osteointegración.

Compuesto por el sistema piezoeléctrico Piezomed, el micromotor Implantmed, un pedal de control, una manguera de refrigeración y una botella de suero, el Módulo Piezomed es compacto y ahorra espacio, tiempo y

dinero al combinar dos aparatos por el precio de uno. Se trata realmente de un sistema que permite adaptar el equipo a las necesidades de cirugía oral e implantología del cirujano dental, ahora y en el futuro.

El sistema piezoeléctrico de este aparato modular ofrece una alta precisión para cortar el tejido óseo, y tiene la particularidad de no seccionar el tejido blando. El motor ultrasónico de la pieza de mano para cirugía piezoeléctrica tiene una potencia de 24 W, por lo que, además de gran fuerza, proporciona una iluminación ideal que no proyecta sombras en el área de operación gracias a su innovador anillo de luces LED.

La biblioteca de insertos quirúrgicos permite configurar los parámetros de tratamiento más importantes para facilitar los procedimientos piezoeléctricos, para lo que cuenta con sierras B6 y B7 que cortan el hueso como si fuera mantequilla.

Entre los productos de higiene y control de infecciones de la empresa se encuentran sus esterilizadores, que se consideran los más rentables del mercado. Se trata de modelos de autoclave como Lyla, Lina o Lexa, que utilizan ciclos clase S y B de alta seguridad con cargas de hasta 28 litros y ciclos rápidos que permiten esterilizar entre pacientes. Además, cuentan con un ciclo textil de 121°C para esterilizar mascarillas y ropa.

Para el mantenimiento de instrumental se cuenta con Assistina One, que permite realizar todo el proceso de limpieza y lubricación en sólo 18 segundos. Además, W&H ofrece también el equipo de limpieza y desinfección BePro, que protege a personas y materiales de las infecciones por contaminación.

—W&H

Visita en Expo AMIC el stand de Ivoclar, distribuidor de W&H en México: Maya 1 WTC, Stand: 352 y Maya 4 Pepsi Center, Stand 2000

“El piezoeléctrico solo corta tejidos duros”

Miguel Angel Díez Gurtubay, reconocido conferencista internacional y especialista en rehabilitación oral e implantología, es uno de los mayores expertos en cirugía piezoeléctrica de América Latina. Desde hace más de 15 años, el Dr. Díez Gurtubay utiliza la tecnología ultrasónica piezoeléctrica en los cursos y talleres hands-on que imparte por todo el continente, debido a que le proporciona una potencia estable de corte, amplia visibilidad del campo quirúrgico, requiere mínima invasión y resulta en un postoperatorio mucho más cómodo para el paciente.

Por Javier Martínez de Pisón
Dental Tribune Latinoamérica

Este experto mexicano –que tiene una Maestría en Implantología Oral y ha sido Profesor Titular de Prótesis y de Clínica Integral en la Universidad Intercontinental–, ha sabido explicar como pocos que la precisión de corte de los dispositivos piezoeléctricos es una característica que marca la diferencia en muchos procedimientos clínicos en odontología.

Conocido por sus ponencias en México y a nivel internacional, decidimos entrevistar a Díez Gurtubay, que ha sido asesor y conferencista de Ivoclar y Nobel Biocare y que actualmente mantiene una práctica privada dedicada a Rehabilitación Bucal, Estética e Implantes en Ciudad de México y en Puebla, para conocer en qué consiste esa notable diferencia en la calidad de muchos



El efecto oscilante ultrasónico del piezoeléctrico provoca un fenómeno de cavitación que permite cortar solo los tejidos duros mineralizados, explica el experto mexicano.

tratamientos cuando se realizan con el piezoeléctrico.

¿Desde hace cuánto tiempo utiliza sistemas piezoeléctricos?

Utilizo esta tecnología desde hace aproximadamente 15 años.

¿Cómo describiría la evolución de esta tecnología?

La innovación en los insertos, la irrigación, así como incorporación de luz LED, nos ha permitido utilizar esta tecnología en un mayor número de procedimientos, como elevación de seno vía cristal, split óseo en cestas estrechas.

¿Cuáles son sus principales ventajas?

- Potencia estable.
- Visibilidad y limpieza.
- Mínima invasividad.
- Procedimientos con menor sangrado.
- Postoperatorios más confortables para el paciente.

¿En qué procedimientos clínicos es más útil?



El Dr. Miguel Angel Díez Gurtubay asegura que la tecnología piezoeléctrica es determinante para la calidad de muchos procedimientos clínicos.

Elevación de seno vía lateral (Caldwell-Luc).
Split óseo (crestas óseas estrechas).
Sindesmotomías óseas (dientes anquilosados).
Cirugía endodóntica.

¿Es cierto que solo corta tejido óseo mineralizado?

Es correcto. El efecto oscilante ultrasónico provoca un fenómeno de cavitación que permite cortar solo los tejidos duros mineralizados (hueso-diente).

¿Cuán importante es mantener intactos los tejidos blandos adyacentes al hueso?

La microvibración ultrasónica actúa sobre los tejidos duros, los tejidos blandos absorben la vibración si daña alguno, lo que nos permite realizar abordajes quirúrgicos sin dañar las estructuras adyacentes, como la membrana de Schneider en una elevación de seno o el paquete vasculonervioso (nervio dentario inferior).

¿Qué tipo de dispositivo considera que es el más efectivo?

He tenido varios equipos. Sin embargo, el PiezoMed es el que utilizó desde hace 10 años aproximadamente, ya que es el que me da mayor seguridad y confianza en mis procedimientos

¿Es cierto que existe un dispositivo que combina un micromotor de implantes con una pieza de mano piezoeléctrica?

Es correcto. Es el ImplantMed Plus, un equipo único, ya que en un solo dispositivo modular combina tres equipos: a) el motor para la colocación de implantes y para realizar odontosección (ImplantMed), b) el piezoeléctrico (PiezoMed) y, c) el dispositivo para medir la estabilidad del implante (Osstell).

¿Qué beneficios clínicos tiene este aparato híbrido?

Es muy práctico en ergonomía y espacio tener en un solo aparato estas tres tecnologías, además de utilizar solo un pedal inalámbrico para controlar todos los dispositivos.

Publicidad



BIO-GEN®

EL INJERTO ÓSEO CON COLÁGENO HIDROLIZADO QUE ESTÁ REMODELADO FISIOLÓGICAMENTE

Bio-Gen® es el injerto óseo de colágeno hidrolizado fisiológicamente reconocido por las células responsables de la remodelación ósea. Su particular composición permite obtener altos porcentajes de hueso neoformado y mantener el volumen en el tiempo.

Estas características hacen de Bio-Gen® el injerto óseo ideal para las cirugías diarias.

Bio-Gen® está disponible en los siguientes formatos: granulado, granulado en jeringa y pasta ósea liofilizada (Putty).

CE 0477



PORQUE BIO-GEN® ES UN PRODUCTO ÚNICO



OBTENIDO DE HUESO EQUINO



DESANTIGENIZACIÓN ENZIMÁTICA



ES MAYORMENTE ESTANDARIZADO



TIENE UNA ESTRUCTURA IDEAL

BIOTECK®
www.bioteck.com



Distribuido en México por:

Tir Den S.A.

Beristain y Souza 110 PB2 | Col. Viaducto Piedad, Iztacalco | 08200 CDMX, México.

Tel. 55.5519.3570 | WhatsApp 55.8548.6726 | www.tirden.com | Facebook @tirden1



VEN A NUESTRO STAND:
MAYA 2 WTV / STAND:335



José Rosas Díaz, autor del libro "Cirugía piezoeléctrica. Generalidades y aplicaciones clínicas", explica durante una conferencia la importancia de conocer la nueva clasificación de la biología ósea para obtener el mayor beneficio de la tecnología piezoeléctrica.

Por Javier Martínez de Pisón
Dental Tribune Latinoamérica

Las ventajas clínicas de la Cirugía Piezoeléctrica

Una de las grandes ventajas de esta tecnología ultrasónica es que, a diferencia de los instrumentos rotatorios, permite cortar el hueso de manera precisa, no afecta los tejidos blandos adyacentes y cuando se utilizan insertos quirúrgicos de 0,3 de milímetros, no deja una herida ósea grande.

Las evaluaciones histológicas y moleculares demuestran de hecho que el corte altamente preciso del piezoeléctrico promueve la presencia osteoblástica temprana en las zonas tratadas, obteniendo neoformación ósea a los 14 días.

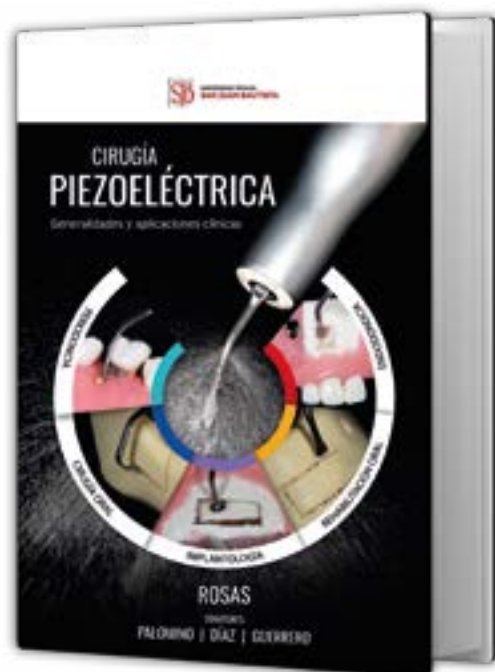
Otra gran ventaja es que el sangrado, la inflamación y el riesgo de infección son menores con esta tecnología que con las técnicas convencionales, lo cual tiene aplicación en campos de la odontología tan relevantes como la rehabilitación, la cirugía oral, la endodoncia, la periodoncia o la implantología, entre otros.

La tecnología piezoeléctrica se emplea prácticamente en todas las áreas de la odontología con resultados excelentes, lo cual incluye procedimientos tan variados como osteotomías, elevación de seno maxilar, cirugía de la ATM, apicectomías, desplazamiento de estructuras nerviosas, expansión crestal, cirugía periodontal, preparación de lechos para implantes dentales, preparación de injertos óseos, extracción dental, quistes y dientes impactados, entre otros.

El libro titulado "Cirugía piezoeléctrica. Generalidades y aplicaciones clínicas", escrito por José Carlos Rosas

La tecnología piezoeléctrica, desarrollada para el área médica en 1988, está transformando la cirugía dental mediante tratamientos de alta precisión en los tejidos óseos. Esta tecnología, que corta mediante un mecanismo de vibración ultrasónica, tiene la singularidad de que sólo secciona tejido óseo mineralizado, preservando los tejidos blandos circundantes, que son de vital importancia para mantener la función y la estética de la dentadura del paciente.

El libro "Cirugía Piezoeléctrica: Generalidades y aplicaciones clínicas", de José Carlos Rosas Díaz y cols., brinda técnicas clínicas basadas en la evidencia científica para ofrecer la mejor atención odontológica posible a nuestros pacientes.



Díaz y cols., es una de las pocas obras que existen en español en la que se explican los fundamentos y las aplicaciones clínicas de la tecnología piezoeléctrica en la Odontología.

El autor y los coautores, que incluyen a Jerson Jimmy Palomino Zorrilla, Karla Tatiana Díaz Cavero y María Eugenia Guerrero Acevedo, de la Universidad Privada San Juan Bautista y de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ambas en Lima (Perú), utilizan la evidencia científica más actual para respaldar el valor clínico de diversos procedimientos con piezoeléctrico. Además, la obra ofrece una amplia serie de casos clínicos que muestran las ventajas específicas que ofrece la piezocirugía en distintos tratamientos dentales.

"Este es un libro de aporte internacional —escriben los autores en el prólogo—, ya que al ser una técnica relativamente

nueva no cuenta con mucha literatura académica como la que estamos presentando. El libro aporta tanto al odontólogo general como al especialista toda la base clínica y científica necesaria para trabajar con esta tecnología".

Los quince capítulos que componen "Cirugía Piezoeléctrica: Generalidades y aplicaciones clínicas", no sólo guían, sino que orientan paso a paso las direcciones clínicas y biológicas de los procedimientos quirúrgicos con tecnología piezoeléctrica basada en la evidencia científica. El libro discute la toma de decisiones clínicas en diversas áreas de la odontología, así como las ventajas y técnicas para cada tratamiento que se examina.

Dental Tribune publica online una serie de resúmenes de capítulos de este libro, dedicados a temas que abarcan la biología ósea, los principios generales de la cirugía piezoeléctrica, la cirugía apical, la exodoncia de terceros molares, la exodoncia atraumática, la terapia sinusal o la terapia ósea regenerativa.

El texto de la obra, de lectura sencilla y ampliamente ilustrada con caustística de varios años, sumerge al clínico en una experiencia única y apasionante en la que se va descubriendo, capítulo a capítulo, una guía bien explicada de procedimientos clínicos efectivos en la consulta.

En resumen, "Cirugía Piezoeléctrica: Generalidades y aplicaciones clínicas" nos brinda la evidencia científica y las técnicas clínicas para poder ofrecer la mejor atención odontológica posible a nuestros pacientes.

Más información en la.dental-tribune.com

Por Javier Martínez de Pisón
Dental Tribune Latinoamérica

Escrito con la colaboración de Jerson Jimmy Palomino Zorrilla, Karla Tatiana Díaz Caverro y María Eugenia Guerrero Acevedo, ha sido editado por la Universidad Privada San Juan Bautista, de Lima, Perú, institución en la que el Dr. Rosas Díaz es docente.

El Dr. Rosas Díaz, Investigador en la Escuela de Estomatología de dicha universidad, tiene un amplio currículo: es Especialista en Rehabilitación Oral Integral, Especialista en Implantología Oral Integral, tiene Especialidad de Periodoncia e Implantes y cuenta también con una Maestría en Estomatología.

La redacción de este libro ha requerido reunir más de cinco años de casos clínicos tratados mediante cirugía piezoeléctrica, en diversos campos que describen la efectividad de la cirugía piezoeléctrica en procedimientos como exodoncias atraumáticas, alargamiento de coronas, extracción de dientes retenidos, injertos óseos en bloque, levantamiento de seno maxilar, e incluso odontomas. De hecho, este énfasis en ejemplos prácticos confiere al libro un gran valor didáctico, que los autores han respaldado con sólida evidencia científica y una rigurosa bibliografía.

Poco antes de partir de Lima para dar una serie de conferencias en Brasil, hablamos con José Carlos Rosas Díaz sobre esta obra, que desde ya recomendamos a todos nuestros lectores por ser una verdadera guía práctica sobre una tecnología fácil de dominar, asequible y que produce notables beneficios clínicos para los pacientes.

¿Cómo empezó su interés por la cirugía piezoeléctrica?

Hace más de trece años tuve la oportunidad de trabajar con un equipo piezoeléctrico en Perú, que una casa comercial me facilitó para realizar un injerto en bloque, y me pareció espectacular. Luego, lo usé por segunda vez para realizar un levantamiento de seno maxilar. Un par de años después, estuve en Austria en la fábrica de otra casa comercial donde probé una maravilla de insertos quirúrgicos y fue ahí donde decidí adquirir mi primer equipo piezoeléctrico.

¿Cómo describiría las principales ventajas de esta tecnología?

Es sencilla de utilizar, el corte es preciso, rápido, controlado y, lo mejor de todo, más cómodo para el paciente cuando lo comparamos con los instrumentos rotatorios convencionales.

¿En qué tipo de procedimientos es más efectivo?

Yo creo que en todo procedimiento, pero me facilita mucho la extracción de dientes retenidos, impactados, anquilosados e incluso retiro de tumores como odontomas, entre otros.

A nivel personal, ¿en qué tratamientos lo utiliza con mayor frecuencia?

Exodoncias de terceros molares y para realizar exodoncias de manera atraumática.

“Esta tecnología cambió totalmente mi práctica clínica”

José Carlos Rosas Díaz ha realizado un considerable aporte a la odontología con la publicación del libro titulado "Cirugía piezoeléctrica. Generalidades y aplicaciones clínicas", una de las pocas obras que existen en español sobre esta tecnología.



El Dr. Jose Carlos Rosas prueba la efectividad de corte de un avanzado sistema piezoeléctrico con luz LED incorporada.



El experto dirige con su grupo una intervención sobre paciente utilizando un sistema de cirugía piezoeléctrica.

¿Cuán importante es conocer la biología ósea para saber aplicar el piezoeléctrico?

Muy importante. Acabamos de publicar en una revista de alto impacto como es "BMC Oral Health" un artículo sobre [calidad ósea](#), donde presentamos una modificación de la clasificación más importante utilizada a nivel mundial, la clasificación de Lenkhol y Zarb, que es muy buena. Pero ahora, las imágenes en alta resolución de los nuevos equipos tomográficos nos permiten ver mejor la

calidad ósea y por ende el comportamiento biológico del hueso.

¿Es difícil la curva de aprendizaje para manejarlo?

Realmente no. Tenemos insertos quirúrgicos de corte y desgaste, y lo utilizamos para toda cirugía donde necesitamos cortar o desgastar tejidos duros. Una vez que empiezas a utilizarlo, te enamoras del equipo y el aprendizaje se va dando de una manera rápida y divertida.

¿A qué se debe que el piezoeléctrico no corte tejidos blandos cerca del hueso?

El piezoeléctrico no corta por rotación, sino por vibración. Esto es una gran ventaja, ya que no lacera los tejidos blandos circundantes, lo que disminuye el daño tisular, hay menos sangrado, mejor visibilidad, nos permite realizar colgajos más pequeños y, por lo tanto, el postoperatorio es mucho más amigable.

¿Cree que el costo de esta tecnología puede ser un impedimento para su mayor difusión?

No. Nosotros tenemos una filosofía de vida que dice que "la vida es gratis", solo hay que saber jugarla, saber cómo funciona. Si no tienes estos equipos, no puedes realizar tratamientos nuevos como alargamientos de corona clínica sin levantar colgajos, salvar piezas dentarias por medio de las endodoncias retrógradas, retirar implantes de una manera simple sin dañar el hueso, realizar tratamientos quirúrgicos con menos dolor, inflamación y hematomas, y así muchos otros tratamientos que sin el equipo no podrías hacer. Esto te permite abrir una nueva gama o abanico de tratamientos y de esta manera aumentar tu lista de opciones de procedimientos en la consulta que antes no tenías. Si calculas estos nuevos ingresos, el equipo te sale gratis.

¿Existen diferencias clínicas entre marcas o líneas de dispositivos piezoeléctricos?

Sí, existen diferencias de las que te das cuenta cuando los tienes en el

mismo momento. Como anécdota, te cuento que en un curso teníamos dos marcas diferentes y un tercero más, traído por un estudiante. Cuando comparamos la potencia de corte, los equipos más económicos no tenían un buen rendimiento, la cantidad de insertos era menor y la gama de opciones de tratamiento se reducía a solo injertos en bloque y levantamientos de seno maxilar. El equipo pierde valor si no tiene muchas posibilidades de uso clínico.

¿Por qué decidió escribir un libro sobre esta tecnología?

Porque al utilizarlo y ver que no era un equipo indicado solo a especialistas de periodoncia o cirugía maxilofacial, y que realmente tenía un uso clínico general, no quería quedarme yo solo con este secreto. Tenía que compartir mi experiencia, así que decidí crear nuevas aplicaciones muy aparte de las recomendadas por la casa comercial. Así, fuimos registrando casos y más casos con diferentes indicaciones clínicas.

¿Cómo fue el proceso de escribirlo?

Recopilamos casos durante unos cinco años, que fuimos agrupando según su aplicación clínica, de esta manera fueron naciendo los temas de los capítulos. Terminada esta tarea, nos juntamos con los doctores Jerson Palomino, María Guerrero y Karla Díaz, con quienes fuimos buscando la evidencia científica para cada procedimiento, después de realizar la búsqueda de la literatura y finalmente la redacción de los capítulos.

¿Qué le diría a los colegas para que se convenzan de las ventajas de esta tecnología?

Les diría que esta tecnología cambió totalmente mi práctica clínica, ahora puedo ofrecer tratamientos más rápidos. En las rehabilitaciones y/o ortodoncias, hemos disminuido los tiempos de trabajo por tener una recuperación más acelerada. Los pacientes quedan más satisfechos en todo sentido. Finalmente, le diría al colega que lo está pensando todavía, que no se arrepentirá.

¿Algún otro comentario?

Solo subrayar que el uso de toda nueva tecnología va acompañada de la preparación del clínico, tanto a nivel técnico como en ciencias básicas: el profesional debe conocer la biología, anatomía, microbiología, fisiología de la zona a tratar. Esta tecnología no anula los protocolos quirúrgicos clásicos, simplemente reemplaza el instrumento de corte de los tejidos duros, facilitando así nuestra práctica clínica.

Más información en la.dental-tribune.com

El blanqueamiento de dientes calcificados

Las decoloraciones como consecuencia de dientes calcificados conllevan un reto para los tratamientos de blanqueamiento, ya que su éxito depende en parte de la permeabilidad que ofrezcan la dentina secundaria y terciaria del diente a tratar. Ese es el tema que desarrolla uno de los capítulos del libro "Estética y blanqueamiento dental en la era digital", del cual ofrecemos un resumen a continuación. Otros diez capítulos sobre este procedimiento se pueden consultar ya gratuitamente en Dental Tribuna Latinoamérica.

Por Sergio Kohen

Clinicamente, las piezas dentarias calcificadas presentan cambios en la coloración natural, que van de amarillo oscuro a gris o marrón; sin embargo, no todos los dientes con signos radiográficos de obliteración pulpar evidencian cambios de color y sintomatología clínica. Tal como se explica a lo largo de todo este libro, el correcto diagnóstico etiológico de las decoloraciones es de suma importancia para el éxito del tratamiento blanqueador. La decoloración de los dientes responde a una etiología multifactorial, dentro de la cual existen causas extrínsecas (pigmentos cromógenos) y causas intrínsecas, las cuales pueden ser de origen sistémico o local.

Entre las causas sistémicas se encuentran el uso de medicamentos con tetraciclinas y problemas metabólicos como calcificación distrófica, fluorosis, hiperbilirrubinemia, amelogénesis imperfecta y dentinogénesis imperfecta. Por su parte, entre causas locales encontramos necrosis pulpar, traumatismos, hemorragia pulpar que se hace presente en los túbulos dentinarios, material de obturación remanente en cámara pulpar o materiales de restauración coronaria.



Figura 1. Aspecto del postoperatorio de la pieza 1.1 después del tratamiento, parte de cuyo éxito depende de la permeabilidad de la dentina secundaria y terciaria de los dientes a tratar, tal como se describe en el libro "Estética y blanqueamiento dental en la era digital".

Otro factor es la edad dentaria, ya que con el tiempo se produce un aumento del depósito de dentina secundaria y una reducción de la cámara y el conducto radicular. En la pulpa, la obliteración del canal es una secuela de trauma dental caracterizado por la deposición pronunciada de tejido duro (dentina terciaria) dentro de la cámara pulpar y del espacio del conducto radicular. Esto disminuye la translucidez de la den-

tina, que es la que le confiere el tono básico al diente, mientras que el esmalte sólo modula el croma y el valor de acuerdo con su espesor. El resultado es una apariencia amarillenta de la corona, situación clínica que puede ocurrir de 3 meses a 1 año de la lesión. La apariencia del color de una pieza dentaria podría verse modificada por cambios en la composición estructural o en el espesor del esmalte y/o la dentina.

Este tipo de decoloraciones conlleva un reto para los tratamientos blanqueadores, ya que parte del éxito dependerá de la permeabilidad que ofrezcan la dentina secundaria y terciaria del diente a tratar.

En estas piezas dentarias también es determinante el estado de formación radicular en que se encuentren. En las que tengan ápices cerrados, se producirá una necrosis pulpar y en aquellas



El libro "Estética y blanqueamiento dental en la era digital" ofrece respuestas clínicas basadas en años de investigación.

cuyos ápices permanezcan aún abiertos, un aumento de depósito de dentina esclerótica. La obliteración pulpar imposibilita un tratamiento endodóntico correcto.

Las alternativas que se utilizan en la actualidad para estos casos son el blanqueamiento externo en piezas dentarias vitales y no vitales, ambulatorio y/o profesional, y/o el blanqueamiento interno en piezas dentarias no vitales, con tratamiento endodóntico o calcificadas, sin evidencias clínicas ni radiográficas de patología pulpar. Los agentes que pueden utilizarse son el peróxido de hidrógeno en concentraciones del 3,5% - 9,5%; el peróxido de carbamida en concentraciones del 10% - 22%, o el perborato de sodio.

En este capítulo se presentan tres casos clínicos con diferentes etiologías. En cada uno se detalla cómo se diagnosticó, planificó y resolvió cada uno de ellos.

Conclusión

Es posible realizar blanqueamiento interno y externo en piezas dentarias en las que el conducto y la cámara pulpar estén calcificados u obliterados totalmente. Este tipo de tratamientos permite recuperar la armonía óptica de forma conservadora y así responder a la alta prevalencia de demanda estética debido a traumatismos y cambios de coloración.

Ver más capítulos de este libro en la.dental-tribune.com

AUTOR

Sergio Gustavo Kohen, Doctor en Odontología (PhD). Profesor Adjunto, Cátedra de Odontología Integral Adultos, Facultad de Odontología UBA. Docente autorizado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. Profesor de postgrado de la Universidad del Salvador y AOA.

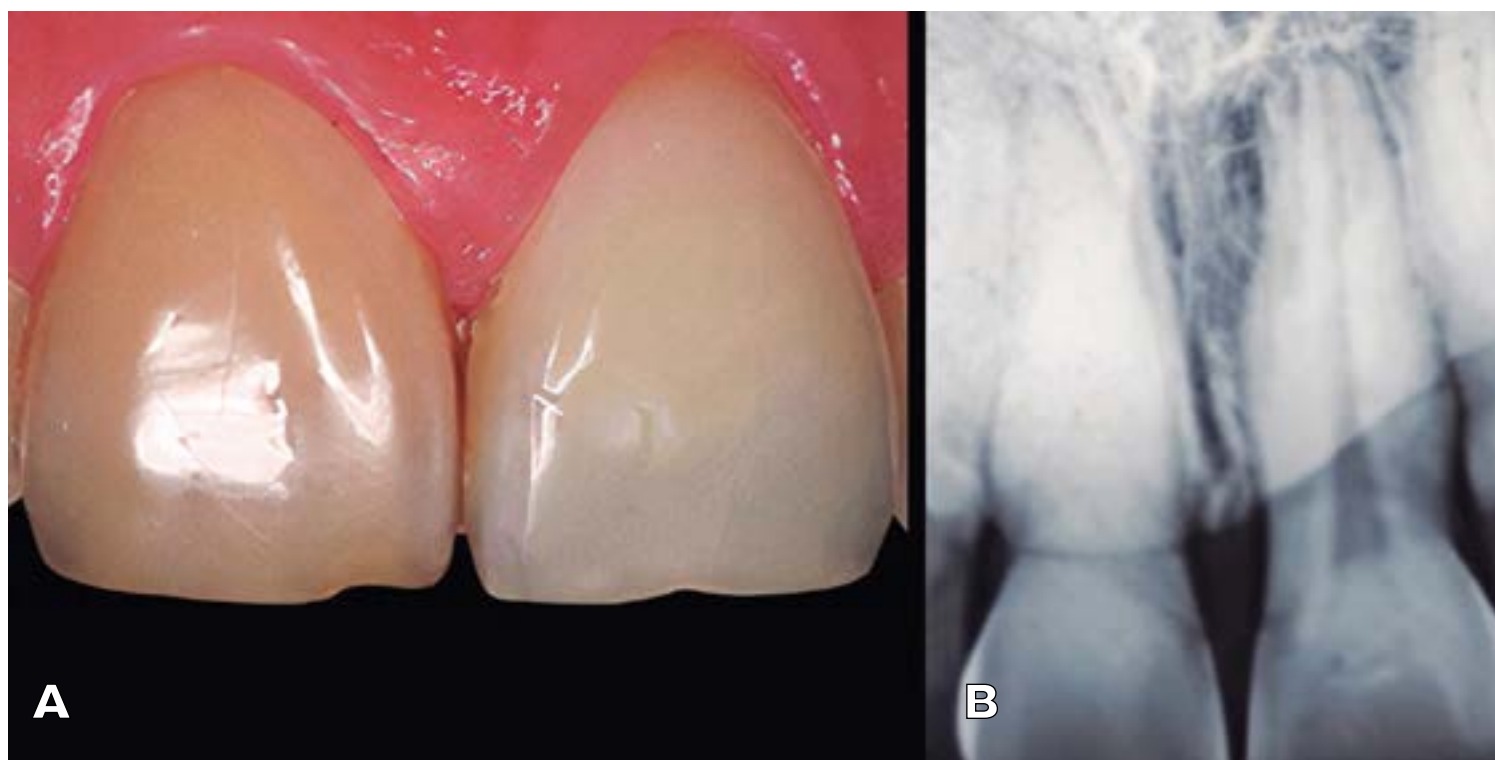


Figura 2. Los autores explican en este capítulo del libro la importante decoloración en la pieza 1.1 (A), que se aprecia también en su imagen radiográfica (B).



Oferta formativa curso 2024 - 2025

Másteres presenciales*

DOBLES MÁSTERES (OFICIALES + PROPIOS)

PERIODONTOLOGY AND IMPLANT DENTISTRY

3 años académicos

Máster Universitario en Periodoncia e Implantes 120 ECTS
+ Máster de Formación Permanente Avanzado en Periodoncia e Implantología 60 ECTS

ENDODONTICS

3 años académicos

Máster Universitario en Endodoncia 120 ECTS + Máster de Formación Permanente Avanzado en Endodoncia 60 ECTS

ORAL SURGERY AND IMPLANTOLOGY

3 años académicos

Máster Universitario en Implantología y Cirugía Oral 120 ECTS
+ Máster de Formación Permanente Avanzado en Cirugía Oral e Implantología 60 ECTS

AESTHETIC RESTORATIVE DENTISTRY

3 años académicos

Máster Universitario en Odontología Restauradora Estética 120 ECTS + Máster de Formación Permanente Avanzado en Odontología Restauradora 60 ECTS

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL

3 años académicos

Máster Universitario en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial 120 ECTS + Máster de Formación Permanente Avanzado en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial

*Denominación específica pendiente de aprobación por Junta de Gobierno.

Universitat Internacional de Catalunya
Facultad de Odontología
Paola Lago / Marta Utset
T. +34 935 042 000 - infodonto@uic.es

MÁSTERES

Máster Universitario en Odontología Restauradora Estética (OFICIAL)

2 años académicos - 120 ECTS

Máster Universitario en Odontopediatría Integral y Hospitalaria (OFICIAL)

2 años académicos - 120 ECTS

Máster de Formación Permanente en Disfunción Craneomandibular, Dolor Orofacial y Medicina Dental del Sueño

1 año académico - 60 ECTS

Máster de Formación Permanente en Gerodontología, Pacientes Especiales y Medicina Oral

1 año académico - 60 ECTS

Máster de Formación Permanente en Odontología Digital y Nuevas Tecnologías

1 año académico - 60 ECTS

Másteres Online

Máster Universitario en Investigación en Odontología (OFICIAL)

1 año académico - 60 ECTS

Máster de Formación Permanente en Endodoncia Online

2 años académicos - 120 ECTS

Máster de Formación Permanente en Estética Dental Online

2 años académicos - 120 ECTS

Máster de Formación Permanente en Odontopediatría Integral y Hospitalaria Online

2 años académicos - 120 ECTS

Máster de Formación Permanente en Gerodontología, Pacientes Especiales y Medicina Oral Online

1 año académico - 60 ECTS

Postgrados

1 AÑO ACADÉMICO. DEDICACIÓN PARCIAL

Residencia Clínica en Periodoncia

Residencia Clínica en Prótesis Bucal

Residencia Clínica en Implantología Oral

Residencia Clínica en Ortodoncia

Residencia Clínica en Odontopediatría

Residencia Clínica en Técnicas Quirúrgicas Aplicadas a la Cavidad Oral

Postgrado en Odontología Integrada Avanzada

Postgrado Avanzado en Radiología Oral y Maxilofacial

Postgrado en Creación y Gestión de la Clínica Dental
6 meses

Proceso de admisión, reserva
de plaza y matrícula:

