



webdental.cl

Boletín Informativo

2013 - AÑO 3 / MAYO - JUNIO / NÚMERO 17

ISSN 0719-1499 facebook.com/webdentalchile

PUBLICADO EN SANTIAGO DE CHILE / PERIODICO DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA, PROHIBIDA SU VENTA

Novedades de...

dentalink
by engenis

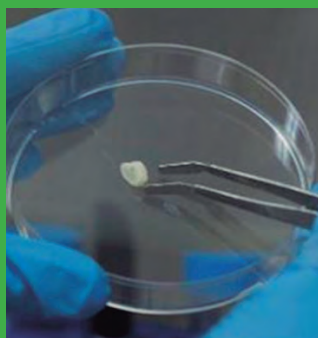
Beraudent
Laboratorio Dental



ACADEMIA
BRASILEIRA DE
ESTÉTICA
OROFACIAL

Academia
Chilena de
Estética Orofacial

Células madre a partir de la pulpa dental



El National Dental Pulp Laboratory, ubicado en Boston, Massachusetts, USA, es filial de New England Cryogenic Center Inc. (NECC) laboratorio pionero en el desarrollo de actividades criogénicas en Estados Unidos con más de 30 años de experiencia al servicio a la comunidad médica, siendo en la actualidad uno de los bancos privados de criopreservación más antiguo del mundo.

Ver más página 12

Oportunidades de atención dental para niños

Los odontopediatras que atendemos con pacientes con discapacidad, a diario nos enfrentamos a pacientes diversos no sólo en patologías, sino que también en su tipo de atención.



Ver más página 08



EXPODENT 2013: Punto de Encuentro del Comercio Dental

Durante los días 26 y 27 de abril, se desarrolló en Chile la primera versión de la EXPODENT 2013. La primera EXPODENT, organizada por la Asociación Gremial del Comercio Dental (ACODENT), producida por INTEREXPO y con la Colaboración de webdental.cl, contó con una convocatoria cercana a los 4500 asistentes.

Ver más página 11



Obligaciones SEREMI de salud para el Área Dental



Cabe destacar que, desde el punto de vista legal, las consultas dentales deben ser autorizadas como "salas de procedimiento odontológico" (tratamiento convencionales) o como "pabellones de cirugía menor" (cirugías). Esta situación está regulada por el "Reglamento N°283" y por las "Normas Técnicas Básicas para obtener autorización sanitaria en Establecimientos de Salud" (INTB).

Ver más página 06

Rehabilitación Oral

PRÓTESIS ESTÉTICAS DE POLIAMIDA

Adiós a los hoy no muy bien ponderados retenedores metálicos

Las prótesis semiflexibles inyectadas de poliamida son una nueva tendencia en tratamiento rehabilitadores estéticos lo cual se ha perfeccionado en los últimos años, debido a su gran mejoría en rigidez y facilidad de elaboración. Siguiendo los mismos conceptos de una prótesis metálica convencional, las prótesis hechas de este material poliamídico, se caracterizan por ser medianamente flexibles, livianas y muy confortables en su uso diario.

Ver más página 07



Sebastián Jiménez P.
Director y Editor General

Sofía Pollmann F.
Gerente de Negocios

Alejandro Rojas
Director de Arte

Web:
www.webdental.cl
E-mail:
info@webdental.cl

WEBDENTAL.CL
Diagramación y Diseño Gráfico

Venta de Publicidad
ventas@webdental.cl

Suscripciones
suscripciones@webdental.cl
Redes Sociales:
facebook.com/webdentalchile
twitter.com/webdental_cl
youtube.com/WebDentalChile

Dirección:
Bellavista 0373, Providencia
(Santiago de Chile)
Fono: + (562) 2. 72 57 883
+ (562) 2. 88 63 154
Cel.: +(569) 7.85 24 904

Boletín Informativo:
Es una publicación de:
Pollmann Representaciones SpA

Tiraje: 3.000 ejemplares
Distribución Gratuita
Prohibida su Venta



Hazte



facebook.com/
webdentalchile

webdental.cl

Presidente del Colegio de Dentistas visitó la Región de O'Higgins



El doctor Roberto Irribarra planteó la demanda de acceso de la población a la Odontología, en reunión con colegas de la región encabezados por su presidente regional, doctor Guillermo Moreno.

"Estamos seguros de que este año daremos pasos concretos para que la población tenga acceso universal a la Odontología" afirmó el presidente del Colegio de Cirujano Dentistas, doctor Roberto Irribarra.

Según el dirigente, "la señales de la autoridad nos indican que estamos ante un punto de inflexión y un avance hacia el ejercicio del derecho de la población a la salud bucal, que es una demanda de los chilenos y chilenas que no puede seguir postergándose".

Por ello es histórico que, por primera vez, se haya producido la incorporación de códigos para la modalidad libre elección en la especialidad de Cirugía Máxilo Facial y acceso a Imagenología y exámenes de laboratorio para todos los dentistas del país. Irribarra informó que "en ambos casos, los bonos ahora serán accesibles para muchos compatriotas. Esta decisión, debemos reconocerlo, es una muestra importante de la voluntad de las autoridades de gobierno por revertir esta grave omisión de nuestro sistema. Es, en todo caso, el comienzo de un largo camino".

A juicio del presidente de los dentistas "una de las grandes deudas de nuestro país con sus habitantes es la falta de acceso a la salud bucal, lo que se traduce en que el 70 por ciento de la población no tenga cobertura. Para enfrentar esta situación, el Colegio de Cirujano Dentistas ha demandado la necesidad de incluir a las prestaciones odontológicas en el sistema de libre elección de FONASA".

El presidente del Colegio de Cirujano Dentistas informó que "nuestro Colegio ha acordado una mesa de trabajo con las autoridades de FONASA para estudiar la incorporación paulatina del resto de las prestaciones odontológicas, la que comenzó a funcionar esta semana". Finalmente, planteó como otra de las demandas de los dentistas la "acreditación obligatoria" y el "examen nacional obligatorio en Odontología", tal como sucede con Medicina.WD

www.tiempodental.cl

Asesorías en Gestión Odontológica

Ser un profesional independiente y con una especialización que no está relacionada a la administración de una empresa, es una dificultad que se puede mejorar a través de la externalización de servicios.

Si bien en la actualidad el término empresa se vincula naturalmente con instituciones de tipo profesional y económico, también hay empresas que tienen como finalidad la entrega de servicios. Sin embargo, el concepto 'empresarial' es de uso casi exclusivo en ámbitos profesionales y laborales, vinculándolo a una oficina. Pero los dentistas, médicos, psicólogos, abogados (entre otros), también son profesionales que por ser independientes -y no estar vinculado contractualmente a una empresa- necesitan administrar y gestionar sus propios negocios. Y también buscan que sus empresas cumplan los objetivos que los orienta en su desempeño, sin embargo, se encuentran con la disyuntiva de entender que es necesario pero no conocen las herramientas necesarias para llevar en buen rumbo sus acciones empresariales.

Para solucionar este problema hay dos formas:

1.- Prepararse y conocer los principios básicos de administración y gestión.

2.- Contratar profesionales especialistas de acuerdo a sus propias necesidades de desarrollo empresarial.

Todos los empresarios buscan mejorar la productividad y competencias de su empresa, y esto no sólo implica hacer bien las cosas, sino que deberá hacer mejor aquellas cuestiones correctas que influyen directamente en el éxito; esto se logra con la reunión de expertos que ayuden a identificar problemas, arrojen soluciones y nuevas estrategias.

TiempoDental.cl, es una empresa que agrupa profesionales de distintas áreas de la administración y gestión, del marketing, y del desarrollo de habilidades para el crecimiento personal. Nuestros cursos están orientados a entregar herramientas básicas que permitan a los profesionales independientes visualizar de mejor forma la evolución de sus empresas, a la vez de ofrecer las asesorías necesarias para el desarrollo específico de soluciones y estrategias de acuerdo a sus necesidades. De esta manera, nuestro objetivo es entregar conocimientos básicos para entender el manejo de una empresa, y aplicar en forma directa un programa de mejoras al momento que el profesional lo requiera para su propia empresa-consulta.WD

Más Información en: www.tiempodental.cl y en el celular: +(569) 78524904

**¡Ahora con agendamiento on-line
desde tu propio sitio web!**



www.dentalink.cl - contacto@dentalink.cl
(+562) 25709995



Tendencias en Administración de Clínicas Dentales:

La importancia de internet en la captación de pacientes



Hoy en día la conectividad personal es una parte fundamental del día a día de las personas. No sólo porque una gran parte de los empleos se desempeñan a través de un computador, si no que la telefonía móvil ha evolucionado hacia los teléfonos inteligentes con conexión permanente a Internet. Sólo en America Latina hay más de 200 millones de teléfonos inteligentes (smartphones), y se espera superar los 8 millones de smartphones en Chile durante los próximos 2 años. Esto nos muestra que cada vez será más fácil encontrar a una persona navegando por internet.

Es por esta razón que las páginas web se tornan en la clave fundamental al momento de pensar en la captación de pacientes. Hoy en día 9 millones de Chilenos prefieren Google para realizar sus búsquedas por internet. Mensualmente más de 500.000 personas buscan “dentistas” en Chile a través de este motor de búsqueda, y son sólo algunos centros clínicos y odontólogos que aparecen en dichos resultados. El correcto posicionamiento de los sitios web de las clínicas permite abarcar una gran cantidad de pacientes que están insatisfechos con sus resultados de búsqueda.

Lo más importante en el sitio web, es transmitir un mensaje claro y de confianza en los escasos 10 segundos que un usuario le dedica a una página. Pero más importante aún, es permitir la interacción. El sitio web no es un flyer publicitario, es un canal de captación. Mientras más interacción y facilidad de uso se le entregue al usuario, es mayor la probabilidad de éxito. Por este motivo, herramientas como el agendamiento online desde el sitio web son fundamentales para incrementar la tasa de captación de pacientes.

Aplicación de Psicología Positiva y Terapia Cognitiva Conductual en Paciente Odontofóbico como Complemento del Tratamiento Dental con Sedación Profunda

Dr. Efrain Rojas Oxa

Presidente de la Sociedad Chilena de Odontología para Personas Discapacitadas y con Necesidades Especiales ALODES Chile

Es conocido el hecho que la mayoría de la población tiene miedo al dentista. Las Fobias a diferencia del miedo común, son respuestas desproporcionadas ante el peligro o el riesgo y varían según la intensidad. El miedo se aprende. Infelizmente, los dentistas podemos generar pacientes fóbicos según nuestras conductas, constituyéndonos así en un tipo de fobia específica, pero a la vez, debemos ser capaces de solucionar la situación de pacientes que sin dudas presentan necesidades especiales.

La **TCC Terapia Cognitivo Conductual** es una terapia de la psicología ampliamente utilizada para tratar pacientes fóbicos con resultados muy

conocidos y validados. Desafía la posición del paciente, sus conductas y sus creencias. Se lo confronta con la idea de que existen alternativas posibles para sus pensamientos y patrones habituales de conducta. Se centra en la resolución de problemas

La **Psicología Positiva**, es una disciplina de la psicología que aplicada a la odontología implica ir en sentido contrario a las ideas del paciente desafiando sus prejuicios y estructuras mentales y emocionales referente a la ansiedad dental. El presente caso es el ejemplo de la aplicación exitosa de la combinación de ellas. WD

CASO CLINICO

• **ANAMNESIS. ANTECEDENTES:** Paciente de 20 años sexo masculino, actividad laboral, Disc Jockey

• **MOTIVO DE CONSULTA.** Paciente consulta por que se encuentra muy mal en todo sentido, por dos muelas quebradas con mucho dolor, el miedo extremo impide tratarlas, y ya no da más por la situación.

• **ANTECEDENTES FAMILIARES.** Paciente vive en casa de su madre y al entrevistarla aporta antecedentes que indican la existencia de maltrato intrafamiliar, ella es muy temerosa.

• **ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS DEL PACIENTE.** De carácter tímido, a veces introvertido, señala tener otros miedos. Considera que su sistema nervioso está muy alterado. Se evalúa como muy nervioso. Presenta dolor abdominal, gastritis, taquicardia, acompañado de crisis de angustia, El miedo lo lleva a imaginar cosas, lloraba todos los días, dormía normal o poco, siempre estaba con la sensación de miedo. Inapetente, bajó de peso en los últimos 3 meses, aproximadamente 4 kilos.

• **OTROS ANTECEDENTES:** Hace años cuando se realizó una endoscopia que fue dolorosa, queda en él una experiencia muy negativa.

• **2 MESES ANTES DE CONSULTARNOS,** asiste 2 veces a psicólogo porque considera que no es normal que él fuera así. Se le indican ejercicios de relajación y respiración y 2 sesiones de Terapia Cognitiva Conductual.

• **ANTECEDENTES DENTALES.** A los 12 años asistía regularmente a sus tratamientos dentales sin problemas, se realizaron obturaciones sin mayores inconvenientes. En esa época, se realiza una exodoncia por caries. Según señala esta se realizó con mucho dolor. Relata que fué muy difícil y dolorosa, demoró más de una hora, se anestesió varias veces, la pieza se fracturó, dolió en todo momento y por varios días relata. Después de ese episodio no vuelve a consultar más por los próximos 8 años.

• **ENFERMEDAD ACTUAL.** Diagnóstico. Paciente Odontofóbico, psicológicamente Inestable. Caries dentales múltiples.

• **EXAMEN DENTAL:** Primeros molares superiores derecho e izquierdo con caries dentales con comunicación y necrosis pulpar, obturaciones de piezas anterosuperiores infiltradas o con cambios en coloración.

• **PLAN DE TRATAMIENTO.** Paciente requiere 2 exodoncias además de 4 obturaciones en piezas anteriores. Se trata con sedación profunda para extraer piezas dentales cariadas y reemplazo de obturaciones en grupo anterosuperior.

• **TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO.** 2 sesiones de Terapia Cognitivo Conductual y 2 sesiones de Psicología Positiva.

• **EVOLUCIÓN.** Paciente señala después del tratamiento realizado que se encuentra dispuesto a recibir atención dental convencional y su deseo es superar los miedos. Su madre señala un cambio notable en la conducta, ya no llora, retomó su vida social y actividad laboral normalmente, mostrando un "cambio positivo" en su vida.

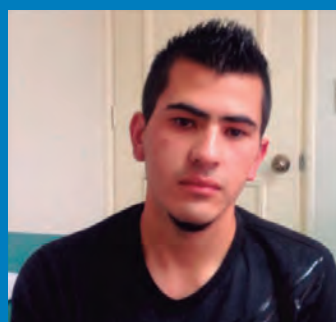


Figura 1. Expresión Facial, paciente apesadumbrado por el miedo a la atención dental.

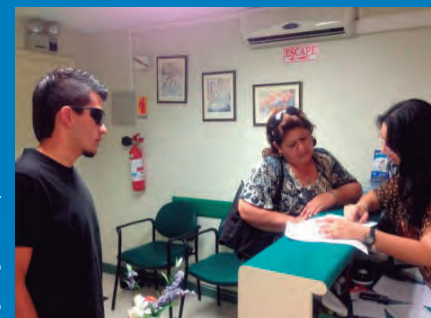


Figura 2. Proceso de recepción paciente acompañado de su madre. El miedo le impide hacerse responsable por sí mismo de sus necesidades



Figs 3 y 4. Primer Molar Superior Derecho e Izquierdo con Caries con comunicación pulpar



Fig 5 Restauraciones de Resina estéticamente defectuosas
Fig 6 Piezas extraídas

CONCLUSIONES

1. Los tratamientos de pacientes odontofóbicos deben implicar intervenciones psicológicas de los mismos y no sólo las necesidades dentales.
2. Experiencias de tratamientos dentales traumáticos pueden ser causas de odontofobia.
3. Las fobias se acompañan muchas veces de otras situaciones como en este caso maltrato intrafamiliar.
4. La intervención psicológica es determinante en la solución de la fobia.
5. El Cirujano Dentista debe entrenarse para realizar intervenciones dentales como psicológicas de sus pacientes.

Pulpitis Irreversible, datos a tomar en cuenta

Es una condición inflamatoria persistente de la pulpa, sintomática o asintomática, causada por un estímulo nocivo. La pulpitis aguda irreversible muestra dolor causado por un estímulo caliente o frío o el dolor puede ser espontáneo. El dolor persiste por algunos minutos hasta varias horas, disparado por el estímulo térmico.

Signos y Síntomas:

- Historia clínica de dolor o traumatismo anteriores
- Dolor de intensidad creciente
- Dolor espontáneo
- Episodios dolorosos cada vez más frecuentes
- Dolor que persiste después de eliminar el estímulo
- Antecedentes de lesiones cariosas profundas o de exposición pulpar
- Dolor con palpación
- Dolor con percusión
- Restauraciones grandes múltiples o con filtración

1. Pulpitis Irreversible Sintomática

Clínica

Los pacientes que padecen una pulpitis irreversible, en la mayoría de los casos, se desarrollan de forma asintomática y muchas veces no es posible evidenciar el grado de enfermedad que posee la pulpa. La sintomatología aparece cuando el cuadro inflamatorio crónico se vuelve subagudo.

La intensidad de los síntomas clínicos varía según va aumentando la respuesta inflamatoria; dependerá del grado de presión intrapulpar y de la viabilidad de las fibras nerviosas. La pulpitis irreversible puede ocasionar un dolor agudo con la aplicación de estímulos térmicos, que persiste después de eliminar el estímulo. El dolor espontáneo (no provocado) es también característico de la pulpitis irreversible.

Tratamiento

Requiere un tratamiento endodóntico. Sumado a ello un ajuste oclusal post operatorio que permita "descansar" al diente del trabajo endodóntico. Generalmente se realiza en pacientes que han llegado a consulta con dolor pre operatorio y sensibilidad a la percusión.

2. Pulpitis Irreversible Asintomático

La pulpitis irreversible asintomática es una respuesta inflamatoria del tejido pulpar a un irritante. No produce dolor debido a la disminución de la presión intrapulpar por debajo del umbral de los receptores para el dolor. Esto es debido a que los productos de la zona exudativa:

- Drenan hacia la lesión cariosa.
- Son absorbidos por la circulación venosa o linfática.
- Se diseminan a una zona de tejido adyacente.
- Usan cualquier combinación de estas vías para no elevar la presión.
- Puede representar la conversión de la pulpitis irreversible sintomática a un estado latente.

Tratamiento

Se realiza un tratamiento de conductos (endodoncia).

3. Pulpitis irreversible Asintomática Abierta

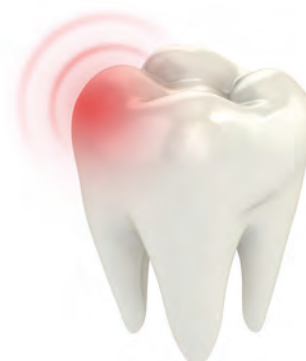
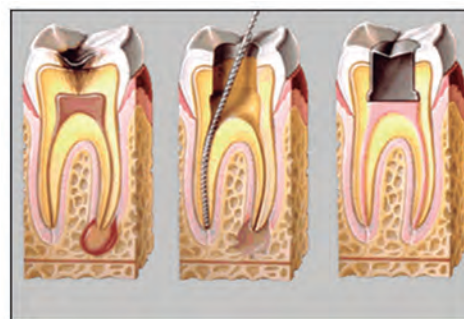
(Pulpitis Ulcerosa) Inflamación pulpar crónica que se caracteriza por la formación de un absceso en el punto de exposición cariosa. No produce dolor. Aunque éste puede aparecer si los alimentos impactados dificultan el drenaje o se produce una inoculación repentina de contaminantes en el tejido pulpar. Esto daría lugar a una pulpitis sintomática.

4. Pulpitis Hiperplásica

Es el crecimiento del tejido pulpar, de color rojizo y en forma de coliflor alrededor de una exposición cariosa. La naturaleza proliferativa de este tipo es atribuida a una irritación crónica de bajo grado y a una generosa vascularización hallada de forma característica en personas jóvenes.

5. Pulpitis Asintomática Cerrada

Pulpitis secundaria a una intervención operatoria, un traumatismo o una le-



sión periodontal. No hay por tanto exposición por caries. Si el daño pulpar es mínimo, la pulpitis crónica incipiente puede remitir.

6. Reabsorción Interna

Suele ser un hallazgo radiográfico casual. Se desconoce su etiología exacta (se consideran los traumatismos). Si no se identifica a tiempo puede perforar la raíz. Antes de perforar la corona, la reabsorción se puede detectar como una mancha rosada en la zona. Sólo la necrosis pulpar o el tratamiento endodóntico prevendrán la destrucción del diente, ya que la reabsorción interna cesa una vez que muere el tejido pulpar.

7. Necrosis

Significa muerte de la pulpa. Es la evolución de una pulpitis irreversible no tratada, una lesión traumática o cualquier circunstancia que origine interrupción prolongada del suministro de sangre a la pulpa. La necrosis pulpar puede ser total o parcial (más común en dientes multirradiculares).

Clínica

No existen verdaderos síntomas de necrosis pulpar ya que, en esta fase, las fibras sensoriales de la pulpa están destruidas. Sin embargo, se puede originar dolor en los tejidos perirradiculares, inflamados a causa de la degeneración pulpar.

Cuando la necrosis es parcial, pueden existir varios síntomas, debido a la persistencia de tejido vital en una porción del conducto radicular.

Diagnóstico

La necrosis total no produce dolor en el diente. No existe movilidad. La palpación y la percusión son negativas, y los hallazgos radiográficos normales (a no ser que exista una inflamación periapical concomitante). Las pruebas de vitalidad no dan ninguna respuesta. Puede observarse un cambio en la coloración del diente.

Tratamiento

Requiere un tratamiento endodóntico.WD






XVIII Congreso Nacional de Estudiantes de Odontología

22.23.24 AGOSTO 2013

CAMPUS ALAMEDA Y CAMPUS HUECHURABA UNIVERSIDAD MAYOR

Colabora: Escuela de Odontología y DAE

Información e inscripción: conadeo2013@umayor.cl

PATROCINA











www.umayor.cl ☎ 600 328 1000



5 años
Universidad Acreditada
desde 2010 en Gestión Institucional
UNIVERSIDAD ACREDITADA 2010 - 2015.

Primera universidad chilena en acreditar su calidad en Estados Unidos



Middle States Commission on Higher Education
UNIVERSIDAD ACREDITADA 2010 - 2015.

Páginas WEB
Desarrollo, Diseño y
Programación web

SU SITIO WEB EN LOS
PRIMEROS LUGARES DE
Google

Comunity Manager
Potenciamos tu imagen
corporativa en redes sociales

Diseño Gráfico
Publicitario
Logotipos - Flyers
Volantes

Videos
Corporativos
Tenga su propio programa
de TV para sus pacientes

Producción de
eventos
creamos, desarrollamos
tu evento, seminario o
cursos

Obligaciones SEREMI de salud para el Área Dental

Consideraciones por parte de los odontólogos para poder obtener
autorización sanitaria de sus consultas dentales.

Rodolfo Andres Castro Sandoval
Docente IPR



Cabe destacar que, desde el punto de vista legal, las consultas dentales deben ser autorizadas como "salas de procedimiento odontológico" (tratamiento convencionales) o como "pabellones de cirugía menor" (cirugías). Esta situación está regulada por el "Reglamento N°283" y por las "Normas Técnicas Básicas para obtener autorización sanitaria en Establecimientos de Salud" (NTB)

D.S. N° 133/84 Reglamento sobre autorizaciones para instalaciones radiactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes, personal que se desempeña en ellas, u opere tales equipos y otras actividades afines.

- El siguiente reglamento sobre autorizaciones para instalaciones radiactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes.
- Autorizaciones de Desempeño de todo el personal que se desempeña en la instalación radiactiva (personal que se trabaje en instalaciones radiactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes, u opere tales equipos y otras actividades a fines).

D.S. N° 3/85 Reglamento de Protección Radiológica de Instalaciones Radiactivas

- **Considera medidas de protección radiológica**
- **los límites de dosis**
- **control dosimétrico**

Los límites de dosis para trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes serán las siguientes:

ÓRGANO EXPUESTO	LÍMITES DE DOSIS	rem anual	mSv anual
Cuerpo entero, gónadas, médula ósea		5	50
Cristalino		30	300
Cualquier otro órgano en forma individual		50	500

¿Para qué sirve la dosimetría personal?

- Para efectuar una eficaz vigilancia radiológica individual, obteniendo la información necesaria que permite calcular y estimar la dosis efectiva recibida por irradiación externa en un período de tiempo determinado.
- Permite el registro, control y evaluación de la dosis que el operador va recibiendo y acumulando por su trabajo, teniendo en cuenta los límites de dosis establecidos y recomendados internacionalmente.
- Permite detectar posibles casos con exposiciones inadecuadas y elevadas para las prácticas que realizan.
- Permite realizar un análisis del nivel de exposición e indicar la necesidad de posibles modificaciones de las técnicas o procedimientos de trabajo.
- Permite efectuar una efectiva vigilancia epidemiológica del personal expuesto y correlacionar la exposición con posibles efectos adversos a la salud. **WD**

D.S. N° 48 de Calderas y Equipos que utilizan Vapor de Agua.

D.S. N°6/09 Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).

D.S. N° 594/99 Obligación de contar con extintores y ser capacitados en el uso de ellos.

Reglamento N°1704 para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia.

Reglamento N°283 de 1997 que aprueba salas de procedimiento y Pabellones de cirugía menor.

PRÓTESIS ESTÉTICAS DE POLIAMIDA

Adiós a los hoy no muy bien ponderados retenedores metálicos

Dr. Maximiliano Cruz U

Las prótesis semiflexibles inyectadas de poliamida son una nueva tendencia en tratamiento rehabilitadores estéticos lo cual se ha perfeccionado en los últimos años, debido a su gran mejora en rigidez y facilidad de elaboración.

Siguiendo los mismos conceptos de una prótesis metálica convencional, las prótesis hechas de este material poliamídico, se caracterizan por ser medianamente flexibles, livianas y muy confortables en su uso diario.

Este es un compuesto con el cual se descarta cualquier tipo de reacción alérgica, debido a que se trata de una cadena estable de polímeros que no contiene monómeros, no necesita la mezcla de ambos materiales como ocurre con los acrílicos, ni desprende componentes reactivos después de estar polimerizado ni durante su uso. Además de tener como característica principal, tener retenedores totalmente estéticos.

CASO 1: PRÓTESIS DEFLEX SUPERIOR, METÁLICA INFERIOR



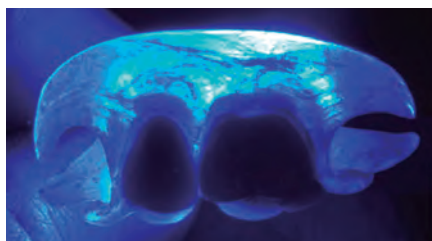
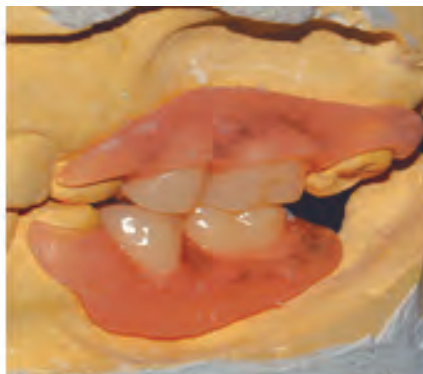
CASO 2: PRÓTESIS DEFLEX SUPERIOR

Hoy en día existen muchas marcas comerciales con este tipo de prótesis, entre las que podemos nombrar a Valplast, Sabilex, Flexite, Deflex, entre otras. Cada una con propiedades físicas distintas y solo realmente apreciables a la hora de trabajar con ellas.

Aquí se realizaron algunos casos clínicos con Deflex, poliamida que en particular tiene una mejora en la rigidez en comparación a otras marcas que han exagerado su flexibilidad, lo cual provoca un desajuste a la hora de la masticación. Además este tipo de material es bastante más fácil de pulir a diferencia de otros.



CASO 3: PRUEBA DE MONTAJE



Material con gran translucidez.

La verdad es que los materiales basados en poliamida aún no se acercan ni un poco a las características físicas que uno puede lograr con las bases metálicas, tienen la principal desventaja que no pueden ser reparas y además de la gran posibilidad de pigmentación debido a la micro porosidad del material.

Hoy en día, muchos pacientes desean un tratamiento rehabilitador ideal de múltiples piezas el cual se ve limitado por razones, ya sea de dinero, tiempo, condiciones biológicas etc.

A la hora de la opción más económica y simple, entregamos un tratamiento que hoy, lamentablemente, no es muy aceptado. Me refiero a las prótesis removibles, con su nunca bien ponderados, retenedores metálicos.

Los invito a conocer y a probar nuevos materiales y a la vez a estar en una constante actualización en los tratamientos Odontológicos actuales. **WD**

Si sigues el camino trazado, solo llegarás hasta donde otros ya llegaron. Se Innovador.

Oportunidades de atención dental para niños en situación de discapacidad

Dra. Isabel González Valdovinos
Odontopediatra y Docente Universitaria.
Miembro de ALODES Chile

Los odontopediatras que atendemos con pacientes con discapacidad, a diario nos enfrentamos a pacientes diversos no sólo en patologías, sino que también en su tipo de atención.



Algunos pacientes logramos atenderlos de manera bastante convencional, pero una gran parte de ellos debido a sus condiciones requieren no sólo de un manejo conductual, sino que de un manejo físico restrictivo con ayuda y autorización de los papás o cuidadores.

Este tipo de pacientes habitualmente cuando llegan a nuestra consulta, ya ha intentado que los evalúen en otros lugares sin mucho éxito, debido a que nosotros mismos, los odontólogos, no nos atrevemos a evaluarlos debido a su condición. Entonces la pregunta es ¿será correcto que no estemos tan capacitados para diagnosticar a estos pacientes? ¿será responsabilidad de nuestras universidades que nos formaron, que no nos mostraron la diversidad en nuestros pacientes? Difícil respuesta, pero mucho más complicado aún para la familia de estos pacientes que deambulan de una a otra consulta buscando solución a sus problemas dentales.

El tema es que ese problema que aqueja a dicho paciente, no es más distinto al que afecta a un paciente de condiciones normales como ser: caries, enfermedades periodontales y anomalías dentomaxilares, muchas veces exacerbadas por la condición sistémica, la alimentación que reciben y la dificultad para cepillarles los dientes.

Entonces ¿cuáles son nuestros miedos de enfrentar a este tipo de pacientes? ¿Observarlos y no entender de qué se trata su condición? u ¿observarlos y no comprender qué les pasa porque no pueden expresarnos su dolor?

Cuando nos formamos académicamente en la universidad, una de las cosas que nos enseñan, es que como odontólogos debemos ser capaces

de fomentar, mantener y devolver la salud oral a nuestros pacientes, sin discriminar por raza, género o condición social y/o sistémica. Es por esto que luchamos a diario en nuestro que hacer, y es entonces por esto que nuestro deber es dar una oportunidad a aquel que nos pide su atención frente a su problema o dolor.

Como odontopediatra atendiendo pacientes discapacitados, a diario también me enfrento con la problemática de que mi paciente no puede ser atendido de manera convencional, a pesar de nuestros intentos y cooperación de los papás. Es entonces cuando doy el paso siguiente para atenderlo bajo sedación profunda y/o anestesia general para resolver su problema bucal, con la ayuda de un médico anestesiólogo.

En la consulta privada, esta solución permite que muchos de nuestros pacientes puedan recobrar su salud bucal, a pesar de que los costos son más altos para resolverlo, pero ¿Qué pasa con aquellos pacientes que en el sector público requieren de esta intervención especializada para resolver la situación de dolor y urgencia? ¿Dónde podemos atenderlos de manera oportuna? La respuesta no es fácil, y muchas veces no existe para darla a los padres o cuidadores de estos pacientes, quienes con impotencia claman un poco de sensibilidad social para que sus hijos puedan recibir un trato digno.

Esperanza es la que tengo y mantengo a diario, para que pronto mi quéhacer profesional especializado pueda dar las mismas oportunidades a todos nuestros niños.WD

Una de las razones por las cuales algunas empresas son mucho más exitosas que otras, es que están manejadas por personas que actúan como empresarios en lugar de dueños de negocios.

www.tiempodental.cl

¿Cuál es la diferencia?

La mejor forma de explicarlo es mediante un ejemplo:

- **Dueño de Negocio:** Dueño de una joyería.

- **Empresario:** una persona que es dueña de una joyería con el objeto de construir una lista de clientes; tiene ofertas dentro y fuera de Internet; organiza fiestas para vender joyería; visita minas de diamantes para que sus clientes acaudalados puedan elegir sus propios diamantes; tiene otros negocios de productos de lujo y activamente hace alianzas estratégicas con otros.

¿Capta la diferencia? ¿Usted se considera dentista, o empresario de la salud?



Organiza:
EJÉRCITO DE CHILE



XII CONGRESO ODONTOLÓGICO INTERNACIONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS Y DE ORDEN

de la prevención a la rehabilitación

23 al 25 de Octubre de 2013

Centro de Eventos Casa Piedra

EXPOSITORES



Dr. Lorenzo Vanini
ITALIA



Dr. Carlos Araújo
BRASIL



Dra. Estefanía Martignon
COLOMBIA

Dr. Jean-Luc Portalier
FRANCIA



Dr. Jorge Uribe
ARGENTINA



Dr. Israel Chilvarquer
BRASIL



VALORES

Cirujano Dentistas
Extranjeros
Alumnos

Hasta Mayo

\$85.000
US 200
\$50.000

Después de Mayo

\$100.000
US 250
\$65.000

INSCRIPCIONES

- www.congresoodontologicoejercito.cl
- Uriel Eventos / Fono: 56-2-23789920



DENTAL STORE

VOCO



Absceso Periodontal rehabilitado con Laserterapia

Dra. Grisel Zapata

Cirujana Bucal esCirujana Bucal especializada en Chile
Miembro activo de la Sociedad Medica de Oxidología (AMBO) - Bolivia



Si bien los 3 abscesos periodontales presentes en el canino superior izquierdo fueron tratados de manera convencional por operación a colgajo con abordaje vestibular. El pronóstico definitivo no resultó positivo puesto que la infección tenía como factor concomitante una considerable subobturación endodóntica. Una posible razón para tal subobturación era la gran dimensión longitudinal de la raíz. El proceso de desobturación convencional resultó un fracaso puesto que el relleno residual infectado de gutapercha se empacaba más y más hacia apical.

El presente caso se trató con el equipo Láser de la compañía Optonex (Bolivia). De no ser por la acción del láser para eliminar estos residuos, el tratamiento hubiera desembocado en una pronta exodoncia o en una apicectomía.

CASO CLINICO



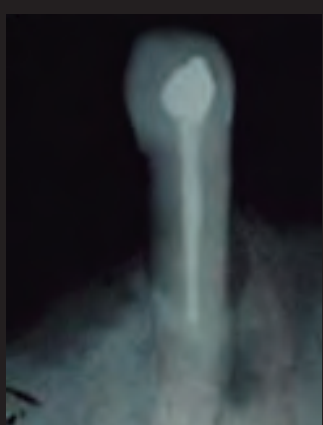
PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS, ACUDE POR INTENSO DOLOR EN LA ZONA NASAL INFERIOR IZQUIERDA Y PROXIMALES.

Hecha la inspección y en el examen clínico se diagnostican abscesos periodontales en el Canino Superior Izquierdo. Se confirma con rayos x y además se observa una endodoncia con una extensa subobturación de 10mm (1cm). La longitud total de la pieza es de 37mm, 10 de corona y 27 de raíz.



PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO

- 1.- Cirugía periodontal a colgajo con abordaje vestibular.
- 2.- Pasado el post operatorio se procede a desobturar el relleno endodóntico con el método tradicional de arrastre, accionado por limas endodónticas e irrigación. Nuestro objetivo es cumplido a medias, principalmente por la gran dimensión de la raíz. En una primera instancia se utilizan las limas de longitud mediana (normales) resultando su acción insuficiente, luego accionamos a los de mayor longitud, de dichas acciones obtuvimos una desobturación parcial ya que el remanente de gutapercha se empacó hacia apical sin que las puntas endodónticas puedan hacer nada más. Está claro que estos residuos se encuentran contaminados con la infección de las bolsas periodontales ya tratadas, por supuesto ya sabemos el resultado que tendríamos posteriormente al dejarlos allá.
- 3.- Se procede a exponer el conducto a la acción enzimática y de humedad de la saliva, con la esperanza de lograr algún avance. Pasadas las 48 horas y con verificación radiográfica nuestra esperanza es apagada.
- 4.- Para este tratamiento se utilizó un equipo de Laserterapia basado en una longitud de onda de 780nm/cm2 (Infrared) con una potencia de 120 mW/cm2-Clase IIIB en tres aplicaciones seguidas durante 2 sesiones, el orificio de entrada al conducto apical queda abierto después de accionarlo mecánicamente, con limas extras largas. Podemos observar como las partículas de gutapercha son arrastradas libremente al exterior .
- 5.- En la 3ra sesión el conducto radicular se encuentra libre de restos, para proceder al futuro nuevo relleno.



CONCLUSIÓN

Está claro que sin el uso del láser, el tratamiento no tendría el 100% del éxito que tuvo, está claro también que el hecho de dejar abierto el orificio de entrada al conducto ante la acción salival también tuvo su aporte.

Ahora bien, el determinar cuál fue el poseedor de la mayor parte en el buen resultado del tratamiento resulta dificultoso.

Quedemos mejor que la acción combinada de ambos, contribuyeron a este final feliz.

RX pre

RX post

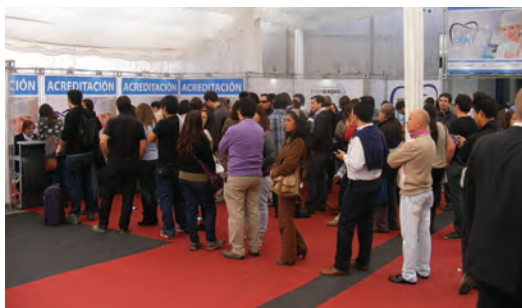


EXPODENT 2013: www.webdental.cl Punto de Encuentro del Comercio Dental

Durante los días 26 y 27 de abril, se desarrolló en Chile la primera versión de la EXPODENT 2013.

La primera EXPODENT, organizada por la Asociación Gremial del Comercio Dental (ACODENT), producida por INTEREXPO y con la Colaboración de webdental.cl, contó con una convocatoria cercana a los 4500 asistentes.

El evento se llevó a cabo en Espacio Riesco, tuvo una participación de 60 empresas expositoras, charlas magistrales a cargo de destacados conferencistas de Chile y el extranjero. WD



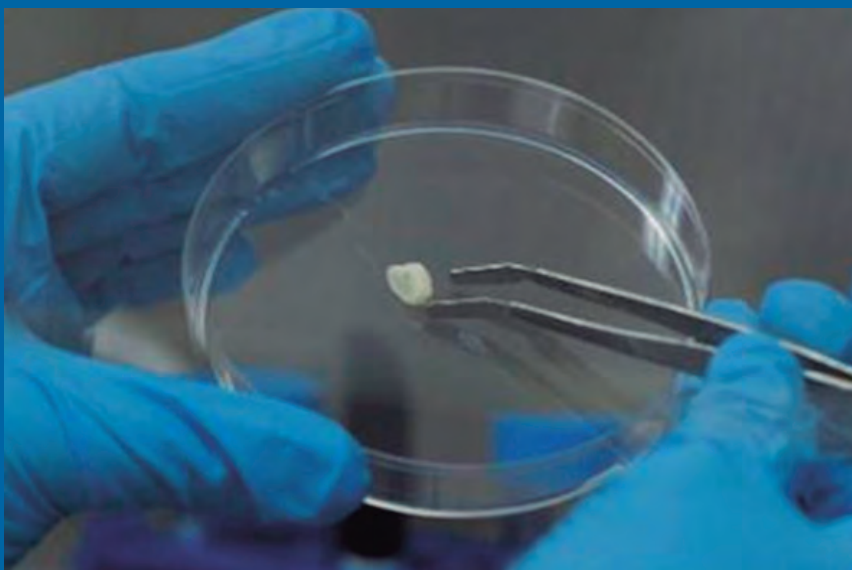
Células madre a partir de la pulpa dental

El National Dental Pulp Laboratory, ubicado en Boston, Massachusetts, USA, es filial de New England Cryogenic Center Inc. (NECC) laboratorio pionero en el desarrollo de actividades criogénicas en Estados Unidos con más de 30 años de experiencia al servicio a la comunidad médica, siendo en la actualidad uno de los bancos privados de criopreservación más antiguo del mundo.

El National Dental Pulp Laboratory, Inc. fue establecido en el año 2007 como la primera institución orientada a brindar a las personas y familias la posibilidad de tomar ventaja de los avances que iban desarrollarse en años venideros en el área de la medicina celular personalizada.

NECC ha estado procesando y almacenando células y tejidos desde 1980, manteniéndose constantemente al frente de la industria, desarrollando y promoviendo los más altos estándares en la conservación criogénica de tejidos y células. Esta trayectoria brinda uno de los activos más importantes en el procesamiento y conservación criogénica de células, la experiencia.

El laboratorio procesa, testea, verifica y criopreserva las muestras que recibe de todas sus filiales en sus propias instalaciones lo que asegura una óptima criopreservación de las células madre y un idéntico estándar de calidad.

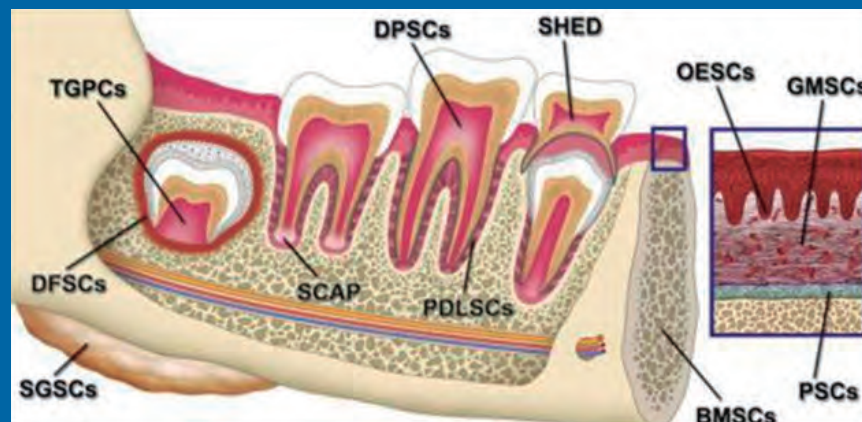


La gestión del NECC es supervisada directamente por el Massachusetts Department of Health y cuenta además con la CLIA Federal Laboratory License.

NECC tiene una fuerte presencia internacional estando presente en países tan variados como Reino Unido, Suiza, Italia, México, Turquía, Brasil, Perú, Chile, entre muchos otros. Esta cobertura garantiza ante una eventual movilidad del paciente, una segura atención, respaldo y asesoría a través de sus representantes internacionales.

Las terapias basadas en remplazo celular y la reingeniería de tejidos, apoyadas en la biología de las células madre, se están desarrollando cada vez más como estrategias claras en el ámbito de la terapia regenerativa y de la medicina personalizada.

Una creciente evidencia científica ha identificado a las células madre adultas como una fuente inagotable de células pluripotenciales capaces de diferenciarse en múltiples lineajes celulares incluidos huesos, cartílagos, células nerviosas o cardíacas. En etapas recientes, se han identificado células madre pluripotenciales dentro de la pulpa dental con idénticas e incluso superiores, capacidades de diferenciación que otras poblaciones de células madre adultas. La utilización de células madres obtenidas de la pulpa dental (DPSCs – Dental Pulp Stem Cells) para futuras terapias de reemplazo de tejidos o estrategias de ingeniería de tejidos a partir la criopreservación a largo plazo se convertirá en una herramienta invaluable.

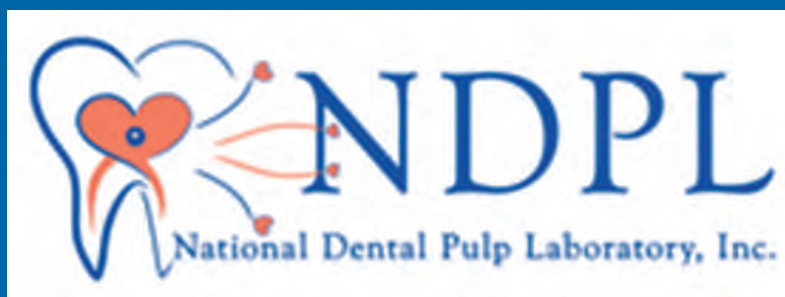


Hasta el momento varias poblaciones de células madre que están asociadas a los dientes, incluyendo células madre de la pulpa dental (DPSCs), células madre del ligamento periodontal (PDLSCs – periodontal ligament stem cells) y células madre exfoliadas de dientes deciduos (SHED – stem cells from human exfoliated deciduous teeth), han sido aisladas a partir de la pulpa dental y de los tejidos del ligamento periodontal. Una importante ventaja de las células madre obtenidas por exfoliación de los dientes deciduos, SHEDs, es que la pérdida de dientes deciduos ocurre de forma natural en la vida de la persona y por lo tanto la pulpa dental puede constituirse en una fuente potencial de células madre para ser almacenadas y estar disponibles sin tener que recurrir a aislarlas a partir de otros tejidos u órganos periféricos. Los dientes permanentes también son una rica fuente de reposición de células madre y pueden ser obtenidos tanto por un procedimiento electivo (pulpotomía) como a consecuencia de una extracción.

AVANCES CON CÉLULAS MADRE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS:

- 1963 – Descubrimiento de las células madre en la médula ósea
- 1968 – Primer trasplante exitoso de células madre de médula ósea entre hermanos
- 1978 – Descubrimiento de las células madre de cordón umbilical
- 1988 – Primer trasplante exitosos de células madre de cordón umbilical entre hermanos.
- 2003 – Descubrimiento de células madre de pulpa dental
- 2008 – Primer diente creado en un mamífero a partir de células madre de pulpa dental

Lo que podemos asegurar por el momento es que los científicos han podido identificar las importantes células mesenquimáticas dentro de la pulpa dental. Estas células tienen la potencialidad de diferenciarse en otros tipos celulares como cardiomiocitos, osteocitos, condrocitos y otros.



La criopreservación ofrece la posibilidad de conservar estas células de la pulpa dental, actualmente un material biológico de desecho, a la espera de que nuevas técnicas que aun requieren de una extensa investigación y desarrollo previo a su aprobación por parte la FDA, se terminen de consolidar en terapias y tratamientos a partir de estas células.WD

INSTITUTO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA INGENIERIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS



IPR es una empresa con presencia en el país desde el año 1988, con actividades relacionadas con la salud, calidad y prevención de riesgos, que comprometen capacitaciones y asesoría técnicas en seguridad.

En el ámbito de la capacitación somos una Empresa reconocida por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, SENCE, como Organismo Técnico de Ejecución en Capacitación, OTEC, de forma que estamos facultados para brindar capacitaciones a través de la franquicia tributaria de capacitación.

Se destaca en particular, que las "Actividades de capacitación autorizadas por el SENCE para los efectos de la franquicia tributaria de capacitación, no son conducentes al otorgamiento de un título o grado académico".

Las actividades de capacitación autorizadas por el SENCE, pueden ser revisadas en la página web www.sence.cl, ingresando en OTEC y luego por consulta utilizando nuestro Rut 79.746.300-0.

Nuestra empresa además, cuenta con certificaciones de acuerdo a las Normas de Gestión de Calidad ISO 9001 y NCh 2728.

Curso Abierto de Protección Radiológica 2013. Santiago Duración: 24 horas Cronológicas Código SENCE: 12-37-807921

Mes	Sábado	Días Seguidos
Mayo	11, 18 y 25	27, 28 y 29
Junio	08, 15 y 22	24, 25 y 26
Julio	13, 20 y 27	28, 29 y 30
Agosto	03, 10 y 24	26, 27 y 28
Septiembre	07, 14 y 28	23, 24 y 25
Octubre	05, 19 y 26	21, 22 y 23
Noviembre	09, 16 y 23	25, 26 y 27
Diciembre	07, 14 y 21	16, 17 y 18



Curso de Seguridad en la Operación de Autoclaves 2013 Duración: 16 horas Cronológicas Código SENCE: 12-37-8963-2521

Mes	Sábado	Días Seguidos
Abril	20 y 27	29 y 30
Julio	20 y 27	29 y 30
Octubre	19 y 26	21 y 22
Diciembre	14 y 21	16 y 17

Curso Abierto de Protección Radiológica 2013. Regiones Duración: 24 horas Cronológicas Código SENCE: 12-37-807921

Lugar y Mes	Días Seguidos	Sábado
Viña del Mar - Abril	15, 16 y 17	06, 13 y 20
Antofagasta - Mayo	13, 14 y 15	
Concepción - Junio	17, 18 y 19	
Temuco - Julio	15, 16 y 17	
Viña del Mar - Agosto	19, 20 y 21	10, 17 y 24
La Serena - Septiembre	02, 03 y 04	
Iquique- Octubre	14, 15 y 16	
Viña del Mar - Noviembre	18, 19 y 20	09, 16 y 23

Encuétranos en:

 <https://www.facebook.com/ipr.prevencionderiesgos>

 <https://twitter.com/IPRltda>



Comandante Whiteside 4903, Of. 511 • Fonos (56-2) 2524 51 54 - 2894 14 94 • Fono/Fax (56-2) 2524 97 35 San Miguel,
Santiago de Chile / Mails: csandoval@iprltda.cl - mpguerrero@iprltda.cl - ipr-ltda@vtr.net

Certificaciones de Calidad - Servicio de Capacitación



www.iprltda.cl

Las horas del día inciden en la eficacia de los medicamentos



El momento en que se ingiere un medicamento tiene impacto en la reducción de síntomas y riesgos asociados a las patologías. El instante preciso dependerá de la enfermedad y del remedio; pero tomarlo de mañana, de tarde o de noche no es indiferente.

Cuando se convive con problemas crónicos como la osteoporosis, la hipertensión o las patologías cardiovasculares, es clave no olvidar tomar los remedios. Pero, **¿cuál es el mejor momento para hacerlo?** La respuesta depende tanto del tipo de patología como del fármaco, pero la hora que se escoja influirá considerablemente en la eficacia.

Un estudio publicado por nature.com, planteó que lo ideal cuando se trata de problemas de corazón es ingerir los medicamentos al comenzar la jornada. Se sabe que los ataques cardíacos son tres veces más frecuentes en la mañana.

Investigadores de la Escuela de Medicina de la Case Western Reserve University en Ohio, (Estados Unidos) descubrieron que una proteína llamada KLF15 es crucial en la regulación del ritmo cardíaco: sus niveles suben y bajan en un ciclo de 24 horas (a la par del ritmo circadiano, el reloj interno del cuerpo).

Esto hace que los impulsos eléctricos del corazón sean más lentos desde las seis de la madrugada hasta el mediodía, por lo que el músculo cardíaco está más propenso a ir fuera de ritmo y sufrir un "cortocircuito". "Lo mejor es administrarlos antes de levantarse; hacerlo mientras se reposa tranquilamente", dijo el profesor Russell Foster, cardiólogo de la Universidad de Oxford.

Existen otros fármacos que sí o sí hay que tomar de mañana. Por ejemplo la hormona T4 (indicada en pacientes con hipotiroidismo).

¿Por qué hay que tomarla de mañana? Porque se absorbe mejor en ayunas y porque el ritmo biológico hacen que se necesiten hormonas a esa hora.

Otro capítulo aparte lo merecen los corticoides, que también actúan mejor si son tomados a la mañana, porque el ritmo del metabolismo también favorece su absorción.

Las primeras horas del día son también las ideales para tomar los bifosfonatos, uno de los principales fármacos para tratar la osteoporosis.

Los bifosfonatos tienen otra indicación y es que hay que procurar no ingerir ningún alimento enseguida de tomarlos. Durante un rato hay que tratar de no tomar nada. Durante media hora por lo menos. Otra de las indicaciones, no menor, es que la persona no se vuelva a acostar (ni tampoco que tome el medicamento acostado) porque puede provocarle acidez o irritación en el estómago.

Sin embargo, otro tipo de medicamentos indicados para el colesterol, los carbonatos de calcio o el citrato de calcio, es preferible ingerirlos con jugos, especialmente si son de frutas ácidas como la naranja, porque mejoran la absorción. Este tipo de fármacos suelen administrarse a mujeres postmenopáusicas para evitar la osteoporosis.

Quienes sufren de osteoartritis suelen mencionar que el dolor en las articulaciones se incrementa por las tardes. Un estudio de la Universidad Tecnológica de Texas concluyó que el momento óptimo para tomar las drogas antiinflamatorias no esteroideas, como el ibuprofeno, es entre el mediodía y la media tarde, para que hagan efecto antes de que el dolor aparezca.

Cuando se trata de acidez, por otra parte, los inhibidores de la bomba de protones (como el omeoprazol) suelen ser la solución, pues reducen la producción de ácido por parte del cuerpo.

Un estudio de la Universidad de Kansas encontró que es más efectivo tomarlo por la tarde o la noche. Más del 70% de los pacientes con reflujo gastroesofágico que lo tomaron en la tarde o la noche, vieron disminuir sus síntomas, en comparación al 42% de quienes la tomaron en la mañana.

Los investigadores estiman que esto se debe a que la droga actúa durante toda la noche, cuando la acidez se ve incrementada por estar acostado. De allí que el consejo sea consumirla antes de la cena. O si lo prefiere, dividir la dosis diaria, tomando la mitad en la mañana y la otra por la tarde.

En el caso de las personas con hipertensión, lo más adecuado parece ser tomar la medicación al finalizar el día.

Un estudio de la Universidad española de Vigo, entre 2.156 personas de ambos sexos, mostró que quienes tomaron al menos uno de sus antihipertensivos en la noche tuvieron 33% menos riesgo de angina de pecho, infarto cerebral y ataque cardíaco, que quienes tomaron los fármacos en la mañana.

La noche es también el momento ideal para tomar las drogas contra el colesterol. Esto se debe, a que el hígado, en condiciones normales genera la mayoría del colesterol durante la noche.

LAS CIFRAS

70% de pacientes mitigan los síntomas del reflujo al tomar medicamento de tarde o de noche.

33% disminuye el riesgo de angina de pecho al ingerir fármaco contra hipertensión de noche.

LAS CLAVES

Medicamentos para el corazón

Lo ideal cuando se trata de problemas al corazón es ingerir los medicamentos al comenzar la jornada. Se sabe que los ataques cardíacos son tres veces más frecuentes en la mañana.

DE MAÑANA Y EN AYUNAS

Las primeras horas del día son también las ideales para tomar los bifosfonatos, uno de los principales fármacos para tratar la osteoporosis. Otra indicación es que hay que procurar no ingerir alimentos enseguida de tomarlos.

LOS FÁRMACOS CONTRA REFLUJO

Un estudio de la Universidad de Kansas encontró que es más efectivo tomarlos por la tarde o la noche. Más del 70% de los pacientes que tomaron medicamentos como el omeoprazol en la tarde o la noche, vieron disminuir sus síntomas, en comparación al 42% de quienes la tomaron en la mañana.

RECOMENDADOS PARA LA NOCHE

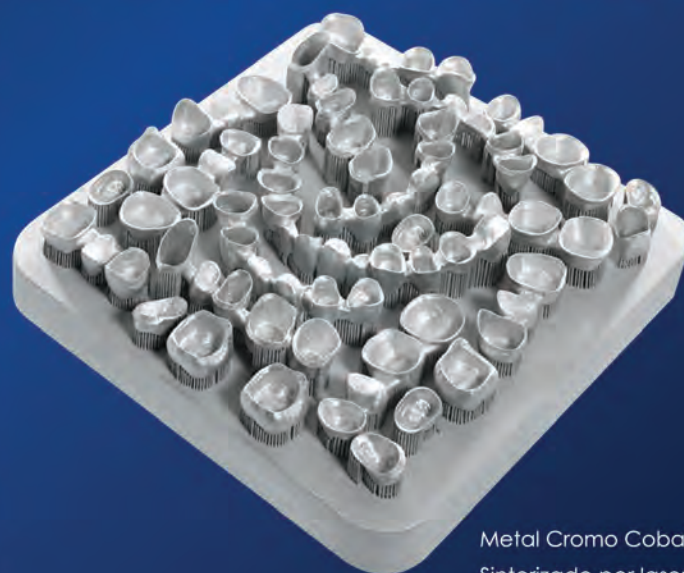
La noche es también el momento ideal para tomar los medicamentos contra el colesterol. Esto se debe, explicaron expertos, a que el hígado, en condiciones normales, genera la mayoría del colesterol durante la noche. **WD**

VISITENOS EN EXPODENT 2013
STAND A55


Beraudent
Laboratorio Dental



CENTRAL CAD/CAM PARA ZIRCONIO Y METALES



Metal Cromo Cobalto
Sinterizado por laser
Hipoalergénico

Además Realizamos:

Todo tipo de restauraciones sobre implantes, Planos Duro Blando Aleman, Cubeta de Blanqueamiento por Ozono, Protectores bucales, Prótesis Flexibles Valplast, Cerámica sobre metal, IPS Empress, Cerómeros, Prótesis Removibles. Charlas Gratuitas de todos nuestros productos los días martes y jueves.

POR CADA 6 PIEZAS DE CUALQUIER PRODUCTO
CAD/CAM REALIZADOS EL SEXTO ES

G R A T I S

VALIDO PARA CLÍNICAS Y LABORATORIOS DENTALES DE TODO CHILE



LA GARANTIA SE EXTIENDE SOLO POR LOS
PROBLEMAS EN LA MANUFACTURACION O
MATERIAL DE LOS TRABAJOS

Monjitas 527 Of. 901, Santiago - Mesa Central 29636320

www.beraudent.cl - beraudent@gmail.com

Despachos a todo Chile

Búsqúenos en Facebook

Odontólogos
Profesionales del Área Salud
cursos.conchile@gmail.com

**31 de mayo
1 y 2 de junio**

Próximas fechas / Junio: 28, 29 y 30

Prof. Dr. Andrés Gaete Navarro

Rejuvenecimiento Facial

CURSO TEÓRICO | PRÁCTICO | DEMOSTRATIVO

Estética Odontológica

Procedimientos Clínicos con:

**Ácido Hialurónico, Toxina Botulínica,
Plasma Rico en Plaquetas**



Prof. Dr. Andrés Gaete Navarro



Convenios Internacionales
España, Brasil, Bolivia, Chile

ÁCIDO HIALURÓNICO

Capacitar al Profesional de la Salud y Odontólogos en la aplicación de Ácido Hialurónico, en el sector odontoestomatológico.

El Ácido Hialurónico (AH) es considerado por el ISP (Instituto de Salud pública de Chile) como un dispositivo médico tipo IV y los Odontólogos estamos habilitados para su utilización en el territorio Odontoestomatológico.

Su acción clínica trae una serie de beneficios biológicos y clínicos para la estética de nuestros pacientes y es una excelente herramienta terapéutica complementaria para el tratamiento dental y maxilofacial.

Revisaremos su origen, estructura y función. Así también las técnicas que nos permiten incorporarlo a los pacientes.

TOXINA BOTULÍNICA

Capacitar al Profesional de la Salud y Odontólogos en la aplicación de Botulina, en el sector odontoestomatológico.

Basado en los estudios científicos que muestran los beneficios clínicos en varias patologías neuromusculares y su aplicación y beneficios estéticos faciales asociados, se indica como tratamiento en la atenuación de las líneas de expresión activas (arrugas) faciales que tanto afectan la autestima y por tanto la calidad de vida de nuestros pacientes.

Analizaremos también lo complementario que resulta este tipo de tratamientos con la odontología y toda el área de rehabilitación y estética oral, dental y maxilofacial.

PLASMA RICO EN PLAQUETAS

Capacitar al Profesional de la Salud y Odontólogos en la preparación y aplicación de PRP (Plasma rico en plaquetas).

Basado en los estudios científicos que muestran los beneficios biológicos en regeneración celular de esta técnica clínica.

La preparación y activación del PRP, permite la liberación del factor de crecimiento plaquetario (PDGF), que dentro de sus propiedades tiene la posibilidad de estimular la reproducción celular y mitosis; desencadenando procesos de regeneración celular, entre otras funciones.

En definitiva se logra, sin medicamentos ni drogas, el rejuvenecimiento a través de la bioestimulación.

Lugar: Andrés de Fuenzalida 55, Providencia
Matrícula: \$100.000 - descontable del curso
Valor por Módulo (1 Módulo, 1 día): \$ 470.000
Valor Curso Completo (3 Módulos) : \$ 1.200.000

**Más Información: +(562) 2.231 96 17
Celular: +(569) 54099919**

