



Curso de Actualización: Oclusión y TTM para Ortodoncistas

PÁGINA 10



Dr. Ivo Fodich

ROG en implantes Straumann con Cerabone y membrana Ossix Plus

PÁGINA 06



Calama

Curso de Ingeniería Tisular: Concentrados Plaquetarios y Elevación de Seno Maxilar

PÁGINA 02

Odontología Especializada para todos, una idea Utópica pero no imposible

PÁGINA 14

www.webdental.cl



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental_cl



El más avanzado centro radiológico

- ✓ La mejor definición y resolución de Imágenes (Full HD)
- ✓ Únicos en Chile con entrega de resultados en línea
- ✓ Los mejores precios del Mercado



Sebastián Jiménez P.
Director Ejecutivo

Sofía Pollmann F.
Gerente de Negocios

Jorge Medrano V.
Periodista

Héctor Maestre D.
Diagramación

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:
Pérez Valenzuela 1686, of. 48, Providencia
Santiago de Chile
Fono: (+56-2) 2725 7883
Cel.: (+56-9) 7664 4617

Boletín Informativo:
Es una publicación de
WEB DENTAL LTDA.
76.282.796-4

Tiraje: 3.000 ejemplares
Prohibida su venta

Las opiniones y avisos publicados en este
boletín informativo son responsabilidad única y
exclusiva de sus propios autores.



Calama

Curso de Ingeniería Tisular: Concentrados Plaquetarios y Elevación de Seno Maxilar



Durante los días 19 y 20 de diciembre, en Calama, se llevó a cabo el curso de Ingeniería Tisular: Concentrados Plaquetarios y Elevación de Seno Maxilar.

Organizado por la Sociedad Odontológica de Chile – filial Calama (SOCH Calama), el curso estuvo encabezado por el profesor Dr. Alfredo von Marttens y el profesor Dr. Juan Carlos Carvajal.

Para el presidente de SOCH Calama, **Dr. Rodrigo Tapia** "Siempre es un verdadero placer a escuchar a dictantes de altísimo nivel como son el Dr. Carlos Carvajal y el Dr. Alfredo Von Marttens. Poder desarrollar este curso es una satisfacción enorme. Traer este tipo de cursos, que solo se hacen en Santiago a las regiones es muy positivo, nos ayuda a la descentralización académica (...). Es un orgullo que los colegas pueda confiar en la Sociedad Odontológica, que podamos realizar cursos de nivel bien hechos. Curso clínico práctico que tuvo cirugías en vivo, donde los colegas pudieron, observar, conversar, interactuar con los docentes".

El profesor **Dr. Juan Carlos Carvajal** no escondió su alegría por el gran nivel que logró el curso: "Lo primero es un saludo y un reconocimiento a la organización, en especial al Dr. Rodrigo Tapia y a todo el esfuerzo que se hizo al

desarrollar esta actividad. La SOCH de la Calama es la filial más nueva de la Sociedad Odontológica de Chile y sin dudas supo ocuparse de cada detalle para el éxito de este curso".

En cuanto a los workshop y talleres prácticos, Dr. Carvajal fue enfático en señalar que "Creo que este es el modelo de enseñanza actualizado en los tiempos modernos. Ya nadie está para sentarse 3, 4 u 8 horas y ver a otro colega mostrando diapositivas (...). Hoy día se concibe el aprender haciendo. Esta modalidad donde una mezcla un contexto cognitivo y enseñada un oficio, llevarlo a la práctica y ponerlo en contexto real, es la dirección de la educación del futuro. Esto debe ser así".

En el mismo sentido, el profesor **Dr. Alfredo von Marttens**, precisó que "Ha sido bastante grato llevar a cabo este curso aquí en Calama. La organización ha estado estupenda, las instalaciones, los tiempos han sido muy bien

logrados. Por otra parte los materiales que se utilizaron y las casas comerciales que nos apoyaron han sido de primer nivel. Estoy muy satisfecho porque hemos podido cumplir con los objetivos que nos habíamos planteado (...). Un aplauso para la organización, poder llevar a cabo todo lo que se hizo no es fácil en ninguna parte de Chile. Mis felicitaciones por este éxito que ha sido manifestado por los alumnos que han quedado muy contentos con estas actividades".

Por su parte, el director del Servicio de Salud Antofagasta, **Dr. Zamir Nayar** señaló que "Nosotros estamos muy agradecidos, particularmente desde el sector público de contar con profesionales que han tomado la actitud de venir a Calama a entregar sus conocimientos y a sacar adelante al servicio público a través de formación y capacitación de nuestros profesionales (...). El gran desafío del sector público es entregar atención de calidad y seguridad a sus pacientes y claramente que nuestros funcionarios se capaciten con profesores de primer nivel es una forma importante de entregar esa calidad y seguridad".

El evento contó con la participación de Bio-Horizons, Straumann y NeoBiotech. Webdental.cl estuvo a cargo de la transmisión en vivo de la Etapa Quirúrgica.



SUSCRÍBETE

Recibe mensualmente la edición impresa de nuestro periódico de Odontología



Estamos en...
Santiago, Viña del Mar, Antofagasta,
La Serena, Talca, Concepción,
Valdivia, Temuco y Puerto Aysén

Postgrados Odontología Postulaciones abiertas

- > Magíster en Investigación e Innovación en Ciencias de la Odontología.
- > Especialidad en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial.
- > 5 Diplomados: Ortodoncia, Estética en Rehabilitación Oral, Endodoncia, Odontología Digital y Odontopediatría.

Contacto:

(56) 2 26181079 – (56) 2 26181172
postgrados@uandes.cl

Dr. Eduardo Mourguez

Prótesis Fija Unitaria en Cerec

Dr. Eduardo Mourguez

Universidad de Antofagasta

Uno de los trabajos mas complejo de realizar en Rehabilitación, es la confección de prótesis fijas unitarias en uno de los dos centrales. Lograr una estética similar al diente vecino, es algo que resulta a veces casi imposible. Es por esto que muchas veces se indica la confección de ambas piezas (1,1 y 2,1) para lograr una estética satisfactoria. Sin embargo, la gran mayoría de las veces los pacientes se muestra reacios a desgastar su pieza sana y nos piden adentrarnos en esta difícil tarea, que es ase-

mejor una prótesis fija unitaria al entorno.

En esta ocasión muestro un caso clínico, en el cual la paciente ya venia con una prótesis fija unitaria, la cual a mi parecer cumplía parámetros estéticos básicos. Pero a pesar de eso, la paciente quería algo mejor, y es ahí donde la tarea se nos hace difícil, *"Mejorar la que ya esta bueno, tarea difícil"*.

Procedí a realizar la preparación biológica de la pieza dentaria vital y a realizar la restauración mediante sistema Cerec. La gran ventaja de tener este sistema, es que uno como profesional tiene mas injerencia

en el resultado final, pudiendo darnos opciones que sin este sistema no tendríamos. Primero, podemos fresar bloques, hasta que consigamos el color que mas se asemeja, pensando en la translucidez de la cerámica y el color del sustrato dentario; el tema de las tinciones podemos elegir las en el momento y aplicarlas nosotros mismos. Todas estas ventajas, nos permiten facilitarnos el camino, para un resultado que puede llegar a ser asombroso.

En este caso se utilizo bloque de cerámica feldespática sirona, con tinciones del sistema Akzentplus de vita.



Fig. 1 : Prótesis Fija Unitaria de pieza 1,1 en resina con un resultado estético satisfactorio a mi parecer, pero a la paciente no le gustaba el color y el diastema presente. *"mejorar lo que ya esta bueno, tarea difícil"*.

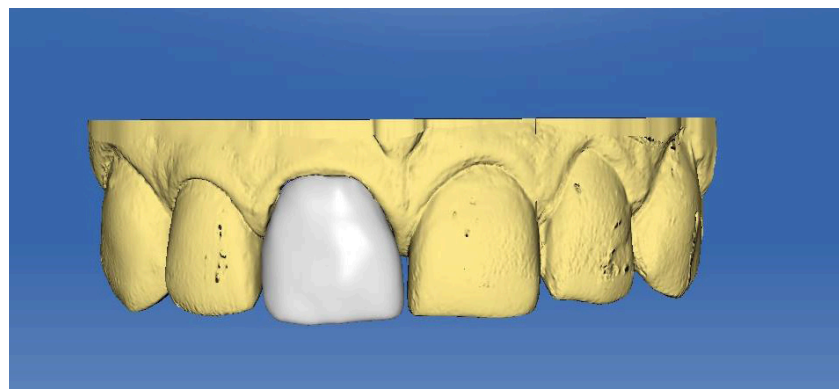


Fig. 3 : Diseño de la restauración en software Inlab

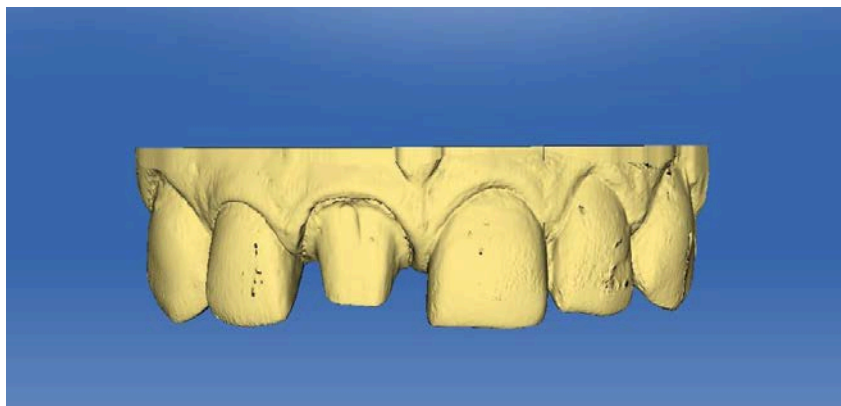


Fig. 2 : Preparación Biológica escaneada con sistema Bluecam de Cerec y trabajada en Software Inlab



Fig.4: Resultado Final



Quieres compartir un Caso Clínico y NO sabes dónde Publicarlo?

Si quieres compartir informacion con la Comunidad Odontológica Nacional, deseas expresar tu opinión, realizar Sugerencias, Presentar Casos Clínicos o Trabajos de Investigación, hablar de Tendencias o Tecnologías Aplicadas

Puedes hacerlo ingresando a



www.webdental.cl/sitio/colabora

La comunidad odontológica de Chile te está esperando



Universidad Austral de Chile

Facultad de Medicina
Escuela de Odontología

DIPLOMADOS

Escuela de Odontología

Universidad Austral de Chile



DIPLOMADO

ENDODONCIA MODERNA CON ENFOQUE CLÍNICO

Director del Programa:
Dra. Scarlett Hernández Vigueras

El programa de Diplomado Endodoncia Moderna con Enfoque Clínico tiene como objetivo entregar a los odontólogos generales conceptos de la endodoncia moderna, desarrollar habilidades prácticas y clínicas con el uso de técnicas de instrumentación manuales y mecanizadas en tratamientos de mediana complejidad, apoyados con el uso de localizadores apicales, ultrasonido, técnicas de obturación termoplástica y magnificación.

Objetivo:

Desarrollar competencias profesionales específicas en el área de la endodoncia para su aplicación en procedimientos clínicos de mediana complejidad.

Duración:

El curso está diseñado en 4 módulos con actividades presenciales y semipresenciales una vez al mes durante 8 meses de abril a diciembre.

Horario:

Viernes : 17:00 - 21:00 hrs.
Sábado : 09:00 - 13:00 ; 14:30 - 19:30 hrs.

CUERPO ACADÉMICO

Docentes Escuela de Odontología UACH. Clínica Endodoncia

- Dr. Silvio Álvarez Venegas
- Dra. Scarlett Hernández Vigueras
- Dr. Diego Echeverri Caballero
- Dra. Isabel Vergara Lagos
- Dr. David Mayorga Velásquez
- Dra. Ivna Vivar Muñoz
- Dr. Israel Juárez Membreño
- Dra. Carola Arteche Fischer
- Dr. Cristian Rosas Méndez

Fac. Odontología Universidad de los Andes
- Dra. Marcia Antúnez Riveros, Profesor Invitado



DIPLOMADO

ODONTOLOGÍA ESTÉTICA ADHESIVA Y FUNCIONAL AVANZADA

Director del Programa: Dr. Patricio Ruiz

La Odontología, como parte de las Ciencias Biomédicas, no escapa al vertiginoso desarrollo Científico y Tecnológico que se genera en nuevos procedimientos de diagnósticos terapéuticos y las nuevas técnicas de aplicación de ellos, lo que hoy constituye un desafío y una necesidad de perfeccionamiento continuo para el Odontólogo.

Actualmente, las personas no sólo solicitan atención odontológica en busca de solución de las patologías que las afectan, sino que la motivación de una gran parte de ellas, es mejorar su aspecto estético. De lo anterior, surge el desarrollo de las disciplinas odontológicas relacionadas con la Odontología Estética.

Objetivo:

Desarrollar las competencias profesionales necesarias para ejecutar procedimientos clínicos restauradores que cumplan con los requerimientos de funcionalidad y con una alta resolución estética.

Duración:

El curso está diseñado en 7 módulos con actividades presenciales y semipresenciales una vez al mes durante 7 meses de abril a noviembre.

Horario:

Viernes : 15:00 - 20:00 hrs.
Sábado : 09:00 - 14:00 ; 15:00 - 19:00 hrs.

CUERPO ACADÉMICO

- Dr. Marcelo Bader Mattar
Facultad de Odontología Universidad de Chile
Facultad de Odontología Universidad FinisTerra
Prof. Colaborador Univ. Austral de Chile

Esc. Odontología, Facultad de Medicina Universidad Austral de Chile

- Dr. Pedro Gainza A.
Profesor Encargado Asignatura Biomateriales Odontológicos
Profesor Colaborador Clínica del Adulto II

- Dr. Patricio Ruiz A.
Especialista en Rehabilitación Oral Integral Universidad de Chile
Profesor Encargado Asignatura Fisiología Oral y Clínica del Adulto II
Profesor Colaborador Asignatura Biomateriales Odontológicos.

Requisitos de Postulación

- Completar Formulario de Postulación.
- Certificado de Título y/o Grado.
Currículum Vitae
- Dos Fotografías tamaño cédula de identidad (3 x 4 cm.)
con nombre y número de carné o pasaporte.
- Fotocopia de cédula de identidad

La documentación debe ser enviada vía Chilexpress, como sigue:

At. Pamela Arancibia H.
Escuela de Odontología
Campus Isla Teja
Universidad Austral de Chile
Fono: 063 - 229 39 00
Valdivia

Fecha Inicial de Inscripción : 01 de Noviembre de 2015.
Fecha Final de Inscripción : 31 de Marzo de 2016
Fecha de Certificación de Diplomado : Enero de 2017

Informaciones:

Las consultas e inscripciones del Diplomado se atenderán en : Fono: 063 - 229 39 00
escodontologia@uach.cl, pamelaarancibia@uach.cl
<http://medicina.uach.cl/escuela/odontologia>

Dr. Ivo Fodich

ROG en implantes Straumann con Cerabone y membrana Ossix Plus

Dr. Ivo Fodich

Cirujano Dentista
Especialista en Implantología
ITI Scholar ZMK Bern.

ITI Study club Director Santiago II Chile

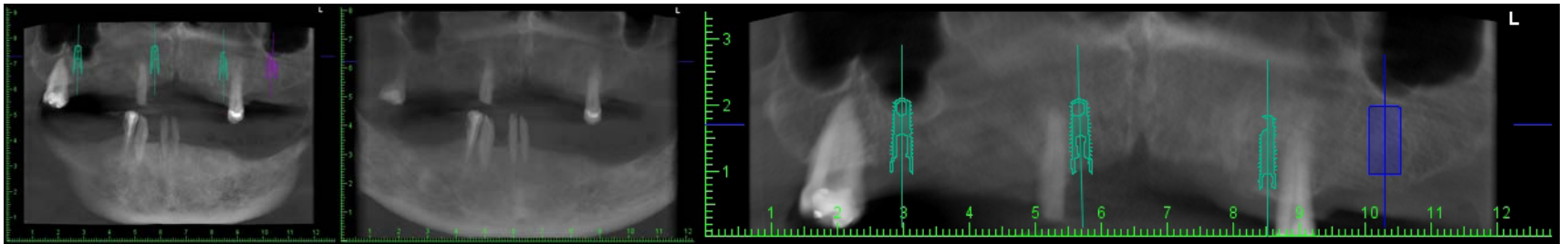
Se planifica una sobredentadura superior con Ataches Locator, por lo que se necesita paralelismo de los implantes.

Al paralelizar los implantes se fenestran la tabla vestibular.

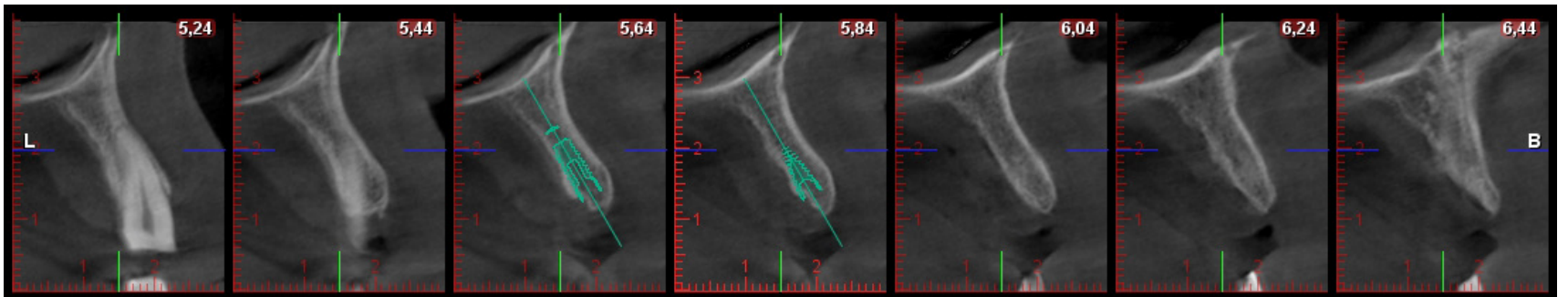
Se toma injerto autólogo de la espina nasal con un cincel para cubrir directamente la fenestración, se cubre con un injerto con menor tasa de reabsorción para no perder la ROG.

Se usa OSSIX Plus por su efecto de barrera y por su mantención en el tiempo.

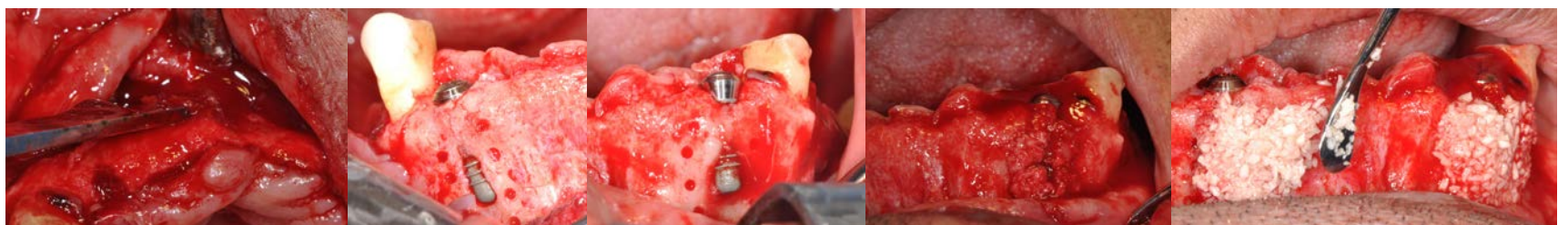
Al conectar los implantes (2 meses Straumann) se puede ver como la membrana Ossix Plus sigue intacta.



Análisis radiográfico



Análisis radiográfico



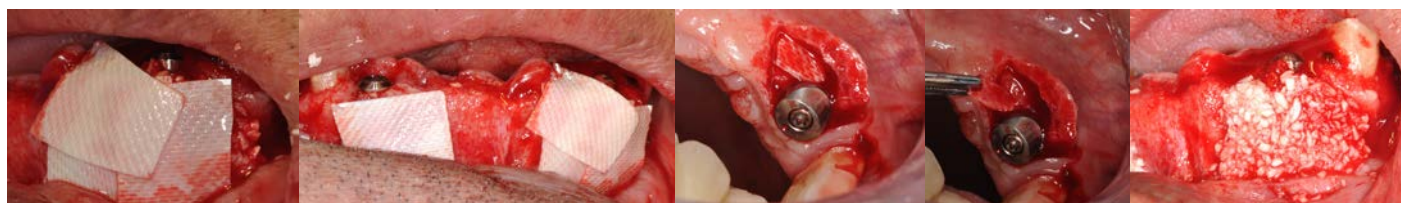
Toma de injerto intraoral

Implante con fenestración

Implante fenestrado

Injerto autologo

Bioass



Membrana Ossix Plus

Membrana Ossix Plus

Conexión

Membrana intacta

Injerto

OSSIX® PLUS

THE RESORBABLE COLLAGEN MEMBRANE

+ PREDICTIBILIDAD

Única membrana resistente al medio oral al dejar Expuesta

+ CONFIANZA

Se ha utilizado más 350.00 casos documentados en todo el mundo.

+ SEGURIDAD

Posee más de 60 estudios científicos publicados.

2 UNIDADES
10% DCTO

3 UNIDADES
15% DCTO

4 UNIDADES
20% DCTO



ANDESHSG
Health Solutions Group



andeshsg.com



contacto@andeshsg.com



/andeshsg



www.webdental.cl

facebook.com/webdentalchile



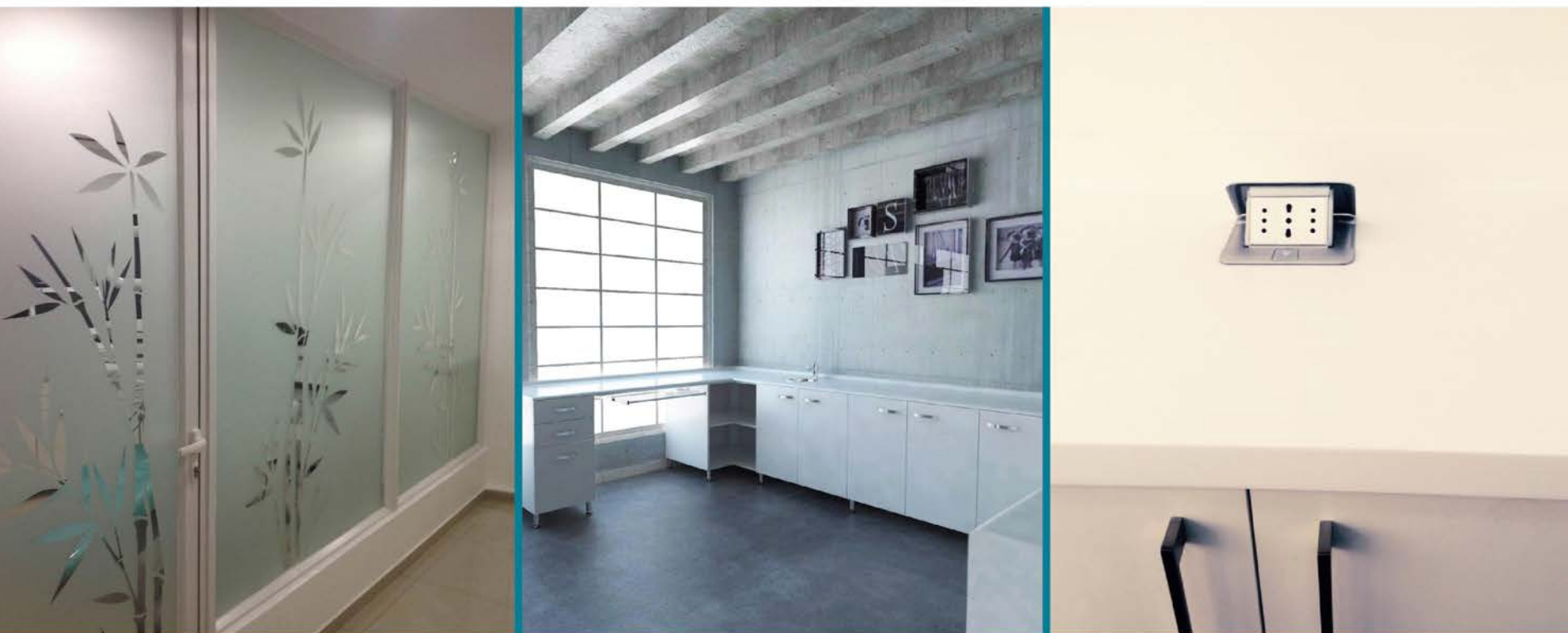
twitter.com/webdental_cl

DESCUENTO VÁLIDO HASTA
31.01.16



SOLUCIÓN INTEGRAL EN CONSTRUCCIÓN DE CLÍNICAS

DISEÑO | ARQUITECTURA | CONSTRUCCIÓN | CERTIFICACIÓN



www.grupolecaros.com | www.espaciosclinicos.cl



Tobalaba 1469, Providencia, Santiago.



02-22250990



+569-77749330

Dental XP

Curso Internacional de Periodoncia e Implantología



Durante los días 03, 04 y 05 de diciembre 2015 (e incluyó 3 días de HandsON), se llevó a cabo el Curso Internacional de Periodoncia e Implantología, Dental XP Club Chile. Cabe señalar que el curso contó con la destacada presencia del Dr. Maurice Salama, así como el Dr. Manuel de la Rosa, y el Dr. Marcelo Ferrer entre otros.

Dr. Maurice Salama

Esta es una oportunidad magnífica de tener a profesionales en un ambiente acotado, para que puedan aprender, de uno a uno distintas técnicas. Que puedan realizar preguntas y entender el uso práctico de los conceptos que les estamos enseñando.

Creo que el profesional debe ser capaz de aprender algo desde un punto de vista científico y entenderlo del punto de vista biológico, porque somos doctores no carpinteros. Así también necesitamos aplicar lo que estamos aprendiendo, lo que nos permite trabajar con nuestras manos no solo con la cabeza.

Todas las cosas que hemos realizado, son oportunidades para todos los dentistas en el mundo, incluso para aquellos de lugares remotos, que no tienen en gran nivel de educación, para tener acceso a una educación de primer nivel y eso es lo mejor de realizar este tipo de cursos.

Es muy importante posicionarnos en sudamérica y llegar a muchos colegas de esta región. Nosotros también proveemos material digital para los dentistas más jóvenes, eso es un aspecto fundamental aquí en Chile, ya que existen excelentes dentistas.

Cualquier profesional puede publicar y ser evaluado por un comité científico. Si ellos son talentosos, sin necesidad de una vasta experiencia son aceptados. Nosotros somos nuestro modelo. En Dental XP está todo incluido, nadie se queda afuera. Si te perdiste este curso de Dental XP, tienes que estar seguro de asistir el año 2016. Es una oportunidad maravillosa de unirse y ser un mejor profesional.

Respecto a los dentistas chilenos, estuve muy impresionado, ellos estaban ansiosos por educarse

BIOHORIZONS®
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE



e informarse y también eran muy hábiles manualmente. El nivel de habilidades de este grupo de profesionales fue muy alto.

Dr. Manuel de la Rosa

Para mí ha sido una experiencia maravillosa. El hecho de poder ser parte de la iniciación de Dental XP Club Chile es algo muy importante. Hemos trabajado mucho tiempo para poder expandir las fronteras y poder llegar a Latinoamérica.

Dental XP sin temor a equivocarme es la plataforma de educación continua más fuerte a nivel mundial, donde más profesores hay a nivel planetario. Es una plataforma no solamente en internet, sino que también hay cursos presenciales. Tenemos llegada en más de 160 países y contamos con más de 150 mil socios.

Yo invito a toda la comunidad dental de Chile a formar parte de la familia Dental XP. Tengo mucho tiempo buscando educación continua y en Dental XP es un ambiente muy familiar, donde se pueden encontrar varios beneficios respecto a la ciencia y también en el lado humano de la odontología.

Dr. Marcelo Ferrer

Los profesionales debemos defender que este tipo de cursos son un espaldarazo, un apoyo. Yo personalmente creo que es indispensable la presencia de Dental XP. Si queremos hacer educación y excelencia académica debemos contar con los más grandes exponentes en todas las áreas. Es plural e inclusivo, por lo tanto debemos tratar de traer a lo mejor. No nos vamos a dejar vencer por ningún tipo de obstáculo y vamos a buscar lo mejor, para que así la gente se pueda preparar de la mejor manera y puedan entender que la educación continua es un mecanismo indispensable hoy en día si queremos calidad en la atención de nuestros pacientes.

Dental XP es una maravilla. Es un programa Online, por lo tanto es muy favorable para las personas que no tienen tiempo, pero tener altos niveles de educación y que cubre todas las áreas de la odontología.

webdental.cl TOUR

Stage 1 – **LA SERENA**
11, 12 y 13 de marzo 2016

CURSO TEÓRICO – PRÁCTICO

11 marzo – Universidad de la Serena

* MANEJO ALVEOLAR POST-EXTRACCIÓN

- Socket Shield
- Root Submergence

* INJERTO ÓSEO

- Particulate Bone Graft
- Block Bone Graft

• HANDS ON - 20 Cupos

Provisionalización inmediata

- Carga Inmediata Unitaria y Plural



Prof. Dr. Marcelo Ferrer

webdental.cl TENNIS CHALLENGE

12 y 13 de marzo



Más Información e Inscripciones:

webdental.cl/tour

cel: +569 7852 4904 | mail: info@webdental.cl





ESPECIALISTAS EN ESPACIOS ODONTOLÓGICOS ARQUITECTURA Y CONSTRUCCIÓN



OFRECEMOS PROYECTOS
COMPLETOS PARA SU
CONSULTA.

- HABILITACIONES DE
OFICINAS EN PLANTA LIBRE.
- REMODELACIONES DE OFICINAS
A CONSULTAS ODONTOLÓGICAS.
- REMODELACIONES DE
CONSULTAS EXISTENTES.

TODAS NUESTRAS OBRAS
SON 100% CERTIFICADAS.

ENTRÉGUENOS SU
PRESUPUESTO, Y LO
OPTIMIZAMOS SEGÚN
SU NECESIDAD.

CONTACTO

www.construmed.cl
info@medempresas.cl

+56 9 94990748
+56 9 92761191

FOTO REFERENCIAL

Dr. Rodrigo Casassus

Curso de Actualización: Oclusión y TTM para Ortodoncistas Abierto a toda la Comunidad Odontológica



En entrevista con webdental.cl, el Dr. Rodrigo Casassus, Especialista en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial, detalló de que se va a tratar el Curso de Actualización: Oclusión y TTM para ortodoncias, que se llevará a cabo durante los días 13, 14 y 15 de abril de este año. El profesional, también aprovechó de aclarar interrogantes frente a los dolores temporomandibulares y resolvió dudas respecto a la dirección y el concepto del curso.

¿Cuál es el objetivo del curso?

"La idea es educar al ortodoncista. Que ellos sepan exactamente cuando un paciente tiene que ser derivado o cuando se puede "confiar" en la oclusión que trae el paciente sin necesidad de hacer un tratamiento. Las herramientas diagnósticas que el profesional posee, cómo se debe evaluar al paciente, entre otros aspectos".

"Siempre surge este tema de la oclusión en odontología como un misterio y especialmente los profesionales que más trabajan con esta temática son los ortodoncistas. Tengo consultas regulares respecto a si los pacientes tienen o no patologías de este tipo o si requieren un tratamiento previo".

Además, el Dr. Casassus trazó ciertas líneas que se contemplarán en el curso señalando: "El curso son 3 días, donde se integra diagnóstico articulares, diagnóstico muscular específico, como realizarlo en clínica diferenciando un diagnóstico muscular de otro distinto. Cuadros articulares de tipo funcional, trastornos degenerativos, entre otros. También se hablará sobre el bruxismo que es un tema que es de gran interés para el ortodoncista y el odontólogo general".

Manifestó también que la idea es: "resolver muchas interrogantes, por ejemplo: ¿Cuándo en base a los trastornos temporomandibulares yo puedo confiar en la oclusión que trae el paciente? O también, ¿Cómo evoluciona en un paciente niño o adolescente, cuando tiene patología articular? ¿Cuál es el curso natural que tiene esta enfermedad?, etc. En el fondo tocar esas cosas que el ortodoncista debiera saber y no las tiene, entonces esa es parte de la motivación".

Por otra parte, invitó a toda la comunidad odontológica a participar del en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial detalló de que se va a tratar el Curso de Actualización: Oclusión y TTM para ortodoncias y manifestó que muchas de las temáticas que se van a tratar también, están dirigidas a los profesionales de la salud oral de todas las áreas.

El curso está abierto a toda la comunidad odontológica

"Me gustaría invitar a los colegas a que asistan a este curso, el 14, 15 y 16 de abril. La idea es que los profesionales que asistan tengan un cambio en su práctica, en su visión respecto a toda la temática que se va a tratar y que sirva como un complemento. Todo esto en beneficio de los pacientes que al final son lo más importantes. Ellos son los que necesitan tener al odontólogo bien preparado con conocimientos de tratamientos que le ayuden a su beneficio y por ende su salud", cerró.

Más información e inscripciones:

www.cursoortodoncistas.cl

CURSO INTERNACIONAL 20 Y 21 MAYO 2016

Dr. Dong-Seok Sohn creador del concepto **Sticky Bone**



Dr. Dong-Seok Sohn

DDS, PhD

- Presidente y docente del Departamento de Odontología y Cirugía Oral y Maxilofacial de la Escuela de Medicina de Universidad Católica de Deagu, República de Corea.
- Presidente fundador de la Academia Mundial de Cirugía de hueso con Piezoeléctrico ultrasónico (www.waups.org)
- Creador de HPISE

DESCRIPCIÓN DEL CURSO

Elevación de seno maxilar mínimamente invasivo utilizando **Piezo Eléctrico** con uso de **Sticky Bone** y **Concentrados Plaquetarios** con factores de crecimiento

20 MAYO 2016

CURSO TEÓRICO
300 CUPOS



- Certifica Universidad Andrés Bello
- Certifica Universidad de Antofagasta

21 MAYO 2016

CURSO PRÁCTICO
20 CUPOS



- Hands On Certificado por Waups



www.concentradosplaquetarios.cl

Para mayor información contáctenos: eventos-cursos@alphabio.cl o al +569 8199 5030



Organiza:



Colabora:



Patrocinado por:



Dr. Raúl Fernando Bravo Barrera

Tratamiento de Reabsorción Radicular Externa mediante Implante Inmediato

Dr. Raúl Fernando Bravo Barrera

Laboratorista Dental

Cirujano - Dentista

Especialista en Implantología Bucomaxilofacial UDD.

Magíster en Odontoestomatología.

Perfeccionamiento Cirugía Plástica Periodontal.

Docente colaborador Perfeccionamiento Implantología Avanzada. Dr. Francisco Marchesani.

CASO CLÍNICO

La reabsorción radicular se define como la pérdida de dos estructuras dentarias, el cemento radicular y el tejido dentinario, ya sea por un carácter fisiológico, como ocurre en el caso del recambio de piezas temporales, o poseer un carácter patológico, asociado a un trauma dentario, movimientos ortodóncicos, tumores, quistes, procesos periapicales periodontales, factores idiopáticos, etc. Posee consecuencias reversibles e irreversibles, cuyas consideraciones clínicas comprenden la evaluación radiográfica, pruebas de vitalidad y examen clínico entre otros.

Para Andreasen, existen tres tipos de reabsorciones radulares; la reabsorción radicular de superficie, con características autolimitantes, comprometiendo pequeñas áreas y con una reparación espontánea. La reabsorción radicular por reemplazo, en la cual se genera una anquilosis en relación a la pieza dentaria y finalmente la reabsorción inflamatoria donde la reabsorción afecta los túbulos dentinarios del tejido pulpar, de manera transitoria o progresiva con compromiso de la movilidad dentaria.

Examen clínico

Paciente género femenino, 18 años de edad, sin antecedentes de enfermedades sistémicas, consulta por movilidad y cambio de coloración en relación a Pza. 1.1 y 2.1. Relata traumatismo dentoalveolar con avulsión de pieza 1.1 y luxación lateral de pieza 2.1 a los 12 años de edad. Al examen radiográfico, se observa una pieza tratada endodónticamente, con su ligamento periodontal engrosado y pérdida tejido radicular compatible con una reabsorción radicular externa (Figura 1). Al examen clínico se encuentra comprometido esmalte y dentina coronaria cervicovestibular y palatina (Figura 2), movilidad grado 2, dolor mínimo a la percusión. Biotipo periodontal grueso, desviación de la línea media, gingivitis marginal, se solicita informe radiográfico y periodontal.

Tratamiento

Una vez que se realizó el diagnóstico y estableció el mal pronóstico de la pieza 1.1. Se planifica protésicamente la extracción de la pieza 1.1, instalación de implante y provisionalización inmediata, junto a la utilización de un bio-material como relleno del GAPS, (como compensación de los procesos de remodelación ósea), en conjunto con tratamiento periodontal. Los valores de P.E.S.Y.W.E.S son considerados. En una segunda etapa se rehabilitará mediante P.F.U pzas 1.1 y 2.1. El paciente otorga su consentimiento válidamente informado.

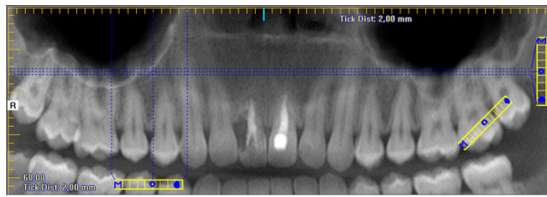
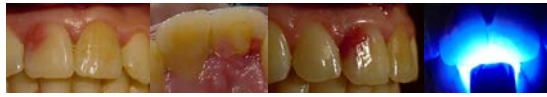


Fig. 1. Imagen Panorámica de CBTC, sistema ICAT de BEGMAX. Fig. 2. Situación inicial de Pza. 1.1, examen de transiluminación en busca de rasgos de fractura.



Mediante una técnica anestesia infiltrativa se comienza la exodoncia atraumática de la pieza 1.1, se procede con el tratamiento y acondicionamiento alveolar. La osteotomía y secuencia de fresas se hace sin levantar colgajo, se ubica hacia palatino, sin seguir la dirección radicular, se instala pin localizador del sistema MIS C1, con el fin de corregir angulaciones. Una vez listo el lecho quirúrgico, instalamos nuestro implante de diseño Cónico, con cambio de plataforma y tratamiento de superficie (C1 de 3.75 x 13 mm.) mediante un protocolo de fresado de subpreparación ósea y torque progresivo de 40 N/cm2, compatible con provisionalización inmediata mediante sistema PEEK de MIS. Para finalizar con el relleno de 4Bone par-

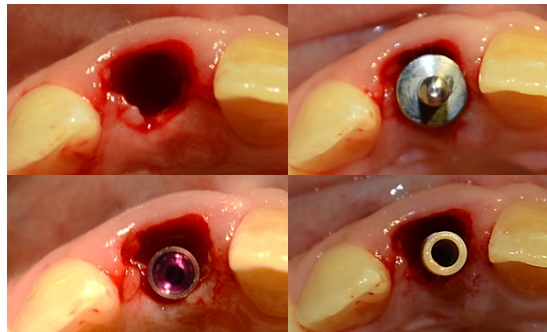
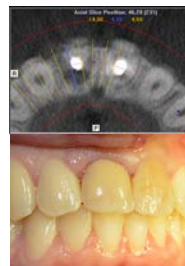


Fig. 3. Secuencia quirúrgica para instalación implante Cónico C1 platform switching.

Fig. 4. Imagen tomográfica de pieza 1.1 previa a cirugía implantaria, donde se observa la lesión radicular sin compromiso óseo y la provisionalización inmediata posexodoncia y cirugía.



Etapa Rehabilitadora

Se comienza el reemplazo del provisional atornillado subcontorneado inmediato de la pieza 1.1 para dar forma al perfil de emergencia deseado, así como la preparación de la pieza 2.1 para P.F.U. una vez estabilizados los tejidos periodontales Se realiza para ello, impresión a cubeta abierta

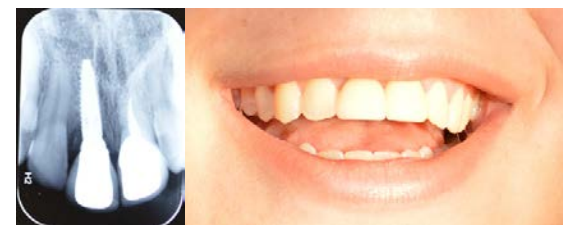


con los aditamentos protésicos MIS con la utilización de silicona de Adición. (Fig.5)

Fig. 5. En la imagen se observa técnica de impresión para conformar perfiles de emergencia y provisionalización personalizada de piezas 1.1 y 2.1

Posteriormente se solicita la personalización de un pilar titanio MIS, para restauración protésica unitaria cementada, al igual que pieza 2.1. Con las precauciones propias de manipulación. Se estudia color y formas, mediante pruebas de porcelana, verificando puntos de contacto y oclusión. Se solicita radiografía periapical de control (Fig 6) y se toma fotografía en dinámica. Paciente señala satisfacción estética y funcional acorde a su motivo de consulta y expectativas.

Fig. 6 Examen radiográfico periapical de control. Fotogra-



fía de rehabilitación protésica, conformación y mantenimiento de papilas dentarias.

Conclusiones

Una vez realizado el correcto diagnóstico que enfrenta el sector estético anterior, estudiado y planificado previa y protésicamente la cirugía implantaria, consideramos una serie de factores para el éxito clínico y funcional, siempre bajo el alero de lo que desea nuestro paciente en relación al pronóstico que le brindamos. Es así como podemos dar una solución a patologías como la reabsorción radicular, con la consiguiente mantención de los tejidos óseos y periodontales mediante el implante inmediato y correcto tratamiento de nuestro lecho receptor.

**SON
RI
SAS**
FUNDACIÓN

¿QUIERES REGALAR SONRISAS?

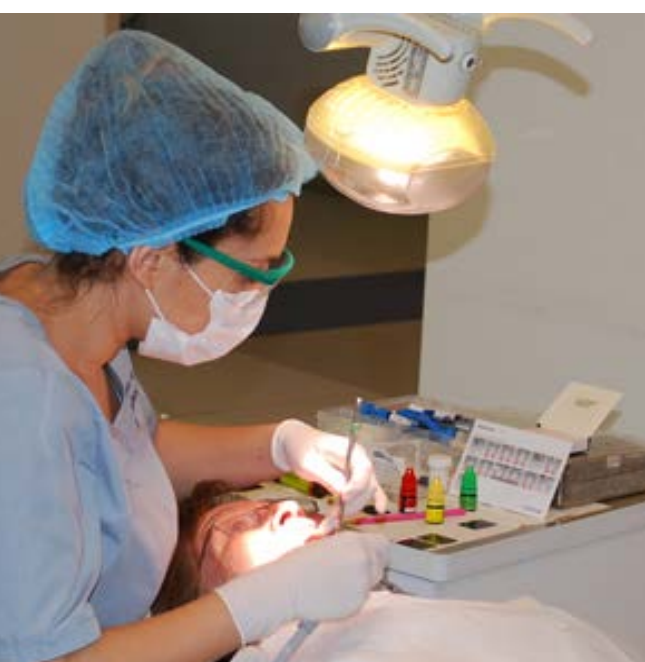
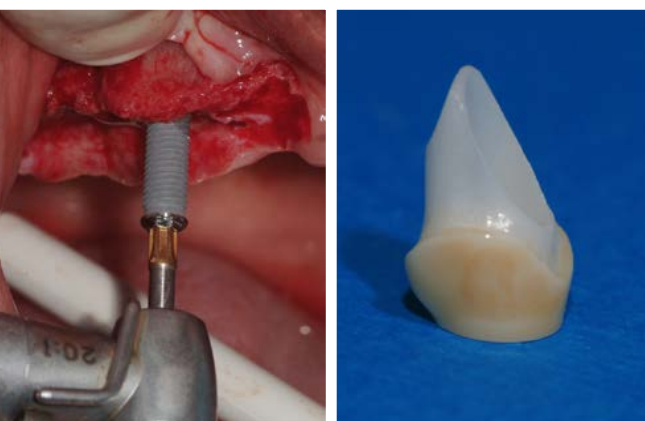
- * Hazte Voluntario
- * Hazte Socio: apóyanos con un aporte mensual
- * Corre la voz: difunde con tus colegas
- * Dona insumos y materiales

Contáctanos en: www.fundacionsonrisas.cl • facebook.com/sonrisaschile • [twitter: sonrisas_chile](https://twitter.com/sonrisas_chile)





ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS SANTIAGO y TEMUCO



- **REHABILITACIÓN ORAL**
- **IMPLANTOLOGÍA**

BUCOMAXILOFACIAL

- Director de Programas: Dr. José Valdivia Osorio
- Duración: 5 semestres académicos
- Modalidad: Presencial 22 horas semanales
- Sede Santiago: Martes a viernes de 8.00 a 13.30 hrs.
- Sede Temuco: Viernes y sábado de 8.30 a 19.30 hrs.
- Postulaciones: Septiembre 2015 a Marzo 2016
- Inicio de Clases: 1° de Abril de 2016

Cuerpo Docente Estable

Prof. Dr. Jorge Nakouzi

Prof. Dr. Carlos Rivas

Prof. Dr. Juan P. Parrochia

Prof. Dr. Alex Pillard

Prof. Dr. Jorge Gatica

Prof. Dr. Marcelo Gaete

Prof. Dr. Eduardo Magallon

Dr. Mauricio Cabrera

Dr. Renzo Caselli

Dr. Rodrigo Florio

Dr. Giulliano Rondanelli

Dr. Pablo Vargas

Dra. Ingrid Saelzer

Dra. Daniela Saieh

Prof. Dr. Fabiano Capato (Universidade São Leopoldo Mandic, Brasil)

Prof. Dr. José Pereira (Esthetic Line Training Center, São Paulo, Brasil)

Contacto: postgrado@uautonoma.cl

Santiago

Fabiola Galvez V.

Coordinadora de Postgrado, Santiago

Pedro de Valdivia 425, Providencia

Fono: +(56-2) 23036026

E-mail: fabiola.galvez@uautonoma.cl

Temuco

Carolina Silva M.

Coordinadora de Postgrado, Temuco

Porvenir 571 – Primer Piso, Temuco

Fono: +(56-45) 2895037

e-mail: carolina.silva@uautonoma.cl

Dr. Maximiliano Cruz U

Odontología Especializada para todos, una idea Utópica pero no imposible

Probablemente muchos especialistas en endodoncia vean los siguientes casos clínicos adjuntos en esta nota y no encuentre mayor complejidad en ellos, la verdad es que yo también soy Especialista Titulado en Endodoncia y tampoco encuentro nada increíble a nivel técnico, la real importancia de estos tratamientos de conductos, no es su dificultad, no son dientes con reabsorciones internas, tampoco con raíces accesorias ni mucho menos con forámenes apicales abiertos. La real importancia de estos tratamientos lo da la persona a quien fueron realizados y el valor de haber logrado mantener una pieza dental en boca, que probablemente en otro caso hubiera estado destinada a la exodoncia.

Les cuento.

Hace ya más de un año, comenzamos un proyecto con una municipalidad de la zona sur de Santiago, ya por segunda vez, esta consiste en realizar 250 endodoncias en un periodo de 5 meses, solo a pacientes de alguno de los tantos consultorios de esta comuna. Mucho de estos pacientes, la mayoría de las veces, no les es posible realizar un tratamiento donde se requiere un especialista. La verdad es que la odontología primaria es su única opción y la odontología especializada que podrían encontrar en la salud pública, en su hospital correspondiente, tiene una lista de espera donde a veces alcanzan meses o hasta años de espera para ser atendidos. Meses donde muchas veces el diente se fractura o el dolor se hace inaguantable, donde no queda otra opción que la extracción dental.

Este proyecto, el cual es financiado por la municipalidad, le ha dado la opción a muchísima gente de poder mantener su salud bucal más estable.

Muchos especialistas, en distintas áreas, generalmente optan por trabajar en la salud privada debido a sus mejores honorarios, quizás mejores materiales y a veces por las mejores condiciones. Digo generalmente y quizás me equivoque en esta generalización, pero tuve la oportunidad de ver las condiciones de cómo se realizaban las endodoncias en un conocido Hospital público de Santiago, y realizar una endodoncia sin aislación con goma dique, con limas en mal estado, además

de tiempos de trabajos muy reducidos (esto yo llamaría trabajar en malas condiciones y no entregar un tratamiento de calidad, pensando que estamos en una actualidad de endodoncias vanguardistas y de tecnología moderna). Esto claramente es una mala generalización pero pasa en más de algún centro, y si existe en algún lugar, hay que mejorarlo.

La Salud pública debiera tener como requisito obligatorio, que las endodoncias sean un tratamiento realizado solo por especialista, ya sea titulados o acreditados, el uso obligatorio de materiales básicos como la de una aislación absoluta ideal, además de cumplir con requerimientos de un tratamiento moderno, instrumentos que favorecen o facilitan actualmente el trabajo y pronóstico de un tratamiento, modernizar los centros implementando el uso de instrumentación mecanizada, localizador apical y porque no el uso de Ultrasonido y Microscopio.

Claramente en muchos casos esto es un pensamiento utópico, principalmente por el costo de implementación que pueda tener modernizar un servicio así, sin embargo, materiales básicos de endodoncias como una goma dique, puede encontrarse a \$10.000 pesos chilenos, donde encontramos un set de 52 unidades, ósea siendo específico, \$193 pesos aproximadamente cuesta por paciente la implementación de un material básico para un tratamiento con las seguridades mínimas, en un proceso invasivo, como es la Endodoncia.

Estos valores podrían ser marginales si son bien manejados y alcanzables en cualquier establecimiento, y creo que para un hospital que recibe cientos de endodoncias al año no es posible no contar con algo tan básico como esto y por lo tanto existe la opción de los municipios en apoyarse en centros clínicos privados (algo tan descabellado y que cada día se está haciendo más).

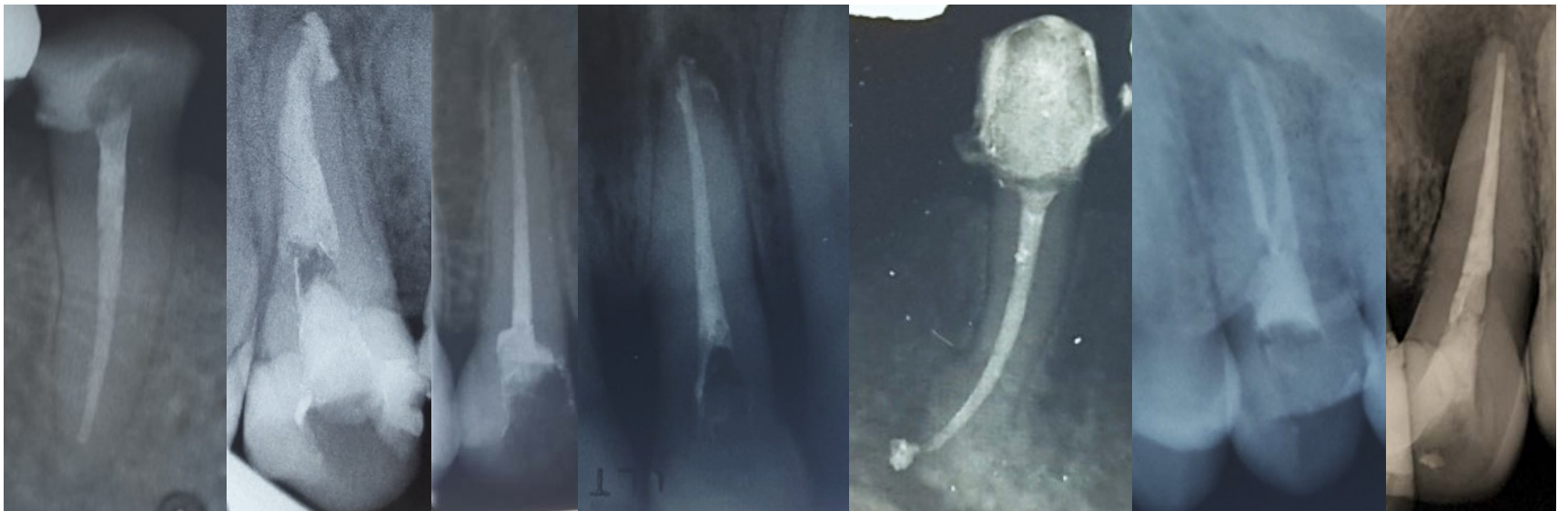
La verdad que este proyecto logró eso, una endodoncia con los materiales ideales, el tiempo correcto y una corta espera del paciente. Entregar un tratamiento especializado y de primera calidad con el uso y apoyo de la tecnología moderna; instrumentación mecanizada, un localizador api-

cal y una irrigación activada con ultrasonido, para pacientes que normalmente no pueden costear estas condiciones, si fue posible con este proyecto. Un tratamiento que en cualquier clínica puede superar la mitad del sueldo mínimo de una persona, aquí tuvo costo cero para el paciente. Claramente esto es posible si existen estas prioridades o distribución monetaria en cada municipio para otorgar el tratamiento en sus áreas de salud correspondiente.

El estado y los municipios siguen creciendo e implementando proyectos en este tema, conocidos son ya algunas mecánicas como el Becado en Especialidades que entrega un apoyo financiero para que el profesional se especialice y luego de vuelva horas de trabajo en alguno de los centros clínicos que lo necesiten. Proyectos así deben seguir apareciendo y así lograr que la salud odontológica especializada instaure poco a poco en la salud pública permitiendo que en algún minuto los consultorios, hospitales y centros públicos no solo tengan odontología primaria.

Por otro lado, es sabido que la falta de especialistas en la salud pública, hoy en día muchas veces se puede deber principalmente al ingreso que puedan tener versus la salud privada. Personalmente este proyecto fue igual o más rentable que cualquier clínica privada debido al alto flujo de pacientes con el que contaba la municipalidad, además de lograr hacer este un proyecto atractivo para tanto el centro dental privado que presta el servicio como para el profesional que realiza la especialidad. Además a esto el valor agregado de sentir que se está ayudando a gente que muchas veces no tiene los medios para poder tratarse en un centro clínico privado. Es muy gratificante lo contenidos que quedan los pacientes, siendo la mayoría muy responsables (no faltan a las horas agendadas, están atentos y preocupados cada día de sus tratamientos).

Espero poder continuar realizando este proyecto y esperar que más municipios y colegas especialistas se animen a participar en otras comunas.



26, 27 Y 28 DE FEBRERO

PRÓXIMA FECHA: 18, 19 Y 20 DE MARZO

MÁS DE 180 PROFESIONALES CAPACITADOS EL 2014
ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL

CURSO DE REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

CURSO TEÓRICO, PRÁCTICO Y DEMOSTRATIVO DIRIGIDO A: ODONTÓLOGOS, MÉDICOS Y PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD



URGENCIAS EN CLÍNICA

Manejo de Urgencias y Situaciones Críticas en la Práctica Clínica y Estética

CLÍNICA CON PACIENTES

En nuestro curso, el alumno realizará los procedimientos clínicos aprendidos en la etapa teórica

PROFESORES DICTANTES

Prof. Dr. Andrés Gaete Navarro

- Cirujano Dentista, U. Valparaíso
- Coordinador Académico de Diplomado de Rejuvenecimiento Facial y Estética Odontológica, Universidad de la Frontera Santiago
- Magíster en Gestión de Organizaciones (MBA), U. Valparaíso
- Máster en Implantología, Rehabilitación Oral y Estética, ESI Barcelona.

Prof. Dr. Manuel Novajas Balboa

- Médico Cirujano, U. Valparaíso
- Especialista en Cardiología y Cirugía Cardiovascular (Bélgica)
- Miembro de la Sociedad Chilena de Trasplante

TM. Claudia Bravo O.

- Tecnólogo Médico, Mención en Laboratorio Clínico Hematología y Banco de Sangre, UDP.



"APRENDA EL USO DE LA PISTOLA PARA MESOTERAPIA U225, LA MÁS MODERNA DEL MUNDO"

CONTAMOS CON 10 BOX CLÍNICOS PARA QUE NUESTROS ALUMNOS APLIQUEN LOS PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES

ÁCIDO HIALURÓNICO

PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO

- Anatomía y función de la piel.
- Proceso de envejecimiento.
- Estructura y función del producto biológico
- Ácido Hialurónico (descripción y propiedades).
- Resultados Clínicos esperados y tiempo de duración del efecto.
- Presentación y Preparación de las diferentes marcas comerciales e Indicaciones Clínicas de las diferentes reticulaciones.
- Dosificación / Contraindicaciones / Riesgos.
- Técnicas de Aplicación / Fotografía clínica.
- Cuidados de la piel pre y post procedimiento, medicamentos complementarios, controles y reaplicación.
- Casos clínicos.

CLÍNICA CON PACIENTES

TOXINA BOTULÍNICA

PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO

- Anatomía y función muscular facial.
- Aspectos legales.
- Farmacodinamia de la Botulina.
- Resultados Clínicos esperados y tiempo de duración del efecto.
- Presentación y Preparación de las diferentes marcas comerciales.
- Dosificación.
- Contraindicaciones / Riesgos.
- Técnicas de aplicación
- Selección de músculos a tratar en sector odontoestomatológico.
- Preparación de la piel para aplicación (limpieza, anestesia).
- Fotografía clínica.

PLASMA RICO EN FACTORES

DE CRECIMIENTO (PRFG)

PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO

- Introducción y descripción histórica de la técnica.
- Fundamentación Biológica / Histológica y Fisiológica del PRFG.
- Beneficios biológicos.
- Indicaciones y Contraindicaciones.
- Riesgos.
- Técnicas de aplicación.
- Manejo de Urgencias y Situaciones Críticas en la Práctica Clínica y Estética
- Fotografía clínica.

CLÍNICA CON PACIENTES

- Preparación de PRP.
- Conocimiento y uso de centrífuga / calibración.
- Activación de PRP con Cloruro de Calcio.

ACHEOF
Academia Chilena de Estética Orofacial

**ACADEMIA
BRASILEIRA DE
ESTÉTICA
OROFACIAL**

ESI Barcelona
Escuela Superior de Implantología y Rehabilitación Oral

**ESED
Barcelona**
Escuela Superior de
Estética Dental

Vila Mariana

**BIOPAS
LABORATOIRES**

Dysport®
Un paso hacia adelante

TEOSYAL
EFICACIA • SEGURIDAD • DURABILIDAD

CONVENIOS INTERNACIONALES



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL

WWW.ACHEOF.CL

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 en: contacto@acheof.cl | Celular: +(569) 540 99919

Curso

Microcirugía Plástica Periodontal Reconstructiva en el Área Estética

Durante los días 25 y 28 de noviembre, se llevó a cabo en nuestro país el curso de Microcirugía Plástica Periodontal Reconstructiva en el Área Estética.

A cargo de los profesores Dr. Juan Carlos Durán y Dra. M. Carolina Alarcón, además de presentar el uso de las técnicas en la práctica clínica en cirugía plástica periodontal, el curso puso énfasis en el concepto de la magnificación (lupas y microscopio) y su beneficio en el uso de la microcirugía.

Respecto a la tecnología utilizada, el director del curso, **Dr. Juan Carlos Durán** dijo: *"Básicamente, es lo que nos pasó cuando teníamos los televisores en blanco y negro. Hoy nadie ve una televisión análoga o blanco y negro, por el contrario, todos vemos televisión en HD con tecnología que constantemente mejora. Es lo mismo, estamos realizando un símil en odontología. Estamos magnificando y viendo mejor. Con la magnificación vemos todo en HD, acercamos las áreas donde trabajamos, que suelen ser muy pequeñas. Con las lupas y microscopios logramos ese objetivo"*.

Además agregó: *"Yo invito a la gente que está inmersa en el mundo de la cirugía plástica, que quiera definitivamente subir el nivel, que quieran hilar más fino en sus técnicas. Van a mejorar sus técnicas indiscutiblemente"*.

Por su parte, para la directora científica del curso **Dra. M. Carolina Alarcón** agregó: *"La novedad de este curso, en su 3ª versión, es que hemos trabajado con microscopio. Cada profesional sentado, pudiendo realizar microsuturas, con iluminación, con lupa. Hemos logrado que los asistentes se introduzcan en esta área. Es muy importante, debido a que se está avanzando en todo lo que respecta la cirugía periodontal"*.

Hay que señalar que los alumnos del curso también mos-



traron su conformidad y hablaron de los beneficios de la microcirugía.

El **Dr. Miguel Hernández** apuntó: *"Ha sido una experiencia muy buena. Los profesionales a cargo están muy bien preparados y han sido un gran aporte. Incorporarme al uso de elementos de magnificación para la práctica ha sido increíble. El futuro va en esa dirección y es muy positivo"*.

Por su parte el **Dr. Adrián Villena** manifestó: *"Este curso es muy innovador a nivel país. Me parece excelente porque ya es la tendencia en lo que es la cirugía plástica periodontal y perioimplantol y todo tipo de cirugía mínimamente invasiva. Por lo tanto aprender y practicar con distintos artículos de magnificación lo encuentro extraordinario"*.

Además refiriéndose a los aportes de este curso dijo: *"El entrenamiento con este tipo de técnica microquirúrgica y el uso del instrumental correspondiente, llámese lupa y sobre todo lo que más me impresionó fue la magnificación con microscopio, me creó una necesidad que no la tenía"*.

También el **Dr. Sergio Acosta** analizó: *"El curso me pareció muy bueno, muy completo, en términos tanto teóricos, la exposición, la calidad audiovisual de todo el contenido. La parte práctica, evidentemente muy completa también. Es excelente que hayamos podido interactuar y probar todos los tipos de microscopios, lupas con distintos aumentos, etc. Así logramos ir ambientándonos y descubriendo que configuración óptica es más acorde a nuestras necesidades"*.

Cabe mencionar las palabras del **Dr. Guillermo Rubio** quien manifestó: *"Vine al curso con altas expectativas y realmente las he cumplido. Es curso es bastante personalizado, con un nivel muy alto y además con pocos estudiantes, lo que garantiza que los docentes, de excelente calidad, se dediquen bastante tiempo a cada uno. Lo mejor es la combinación de teoría y puesta en práctica lo que hace que el conocimiento sea inmediatamente aplicado"*.

Además agregó: *"Es como empezar de cero. La odontología que uno conoce, es por así decirlo, vista de lejos, una vez que conoces la magnificación"*, concluyó



Microcirugía Plástica Periodontal Reconstructiva

Curso Microcirugía Plástica Periodontal reconstructiva en el área estética

13-14-15-16 abril 2016

Objetivo Principal:

Formar a los asistentes en el uso de las técnicas más actualizadas y utilizadas en la práctica clínica en cirugía plástica periodontal e implantológica. Introducir el concepto del uso de magnificación (lupas y microscopio) y su beneficio en la microcirugía.

Lugar: Biohorizons training center Santiago de Chile

Carga Horaria: 36 hrs.

Modalidad: Teórico/práctico. Hands on, cirugía en pacientes. Cupos limitados

Cierre de inscripciones: 15 de marzo

BIOHORIZONS
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Dictantes:
Dr. Juan Carlos Durán
Dra. M. Carolina Alarcón
Dr. Diego Velásquez

Informaciones e inscripciones:

Teléfono: (562) 22123270

email: microcirugiaplastica@gmail.com | www.microcirugiaplastica.cl

Yo



We care for healthy smiles

TePe, lider sueco en higiene dental



@tepechile



/tepechile



tepeshop.cl



andeshsg.com

Consideraciones Clínicas Implantes Dentales y Diabetes

Dr. Matías San Martín

Cirujano Dentista, Universidad de Chile
Especialista en Implantología Buco-Máxilo Facial,
Universidad de Chile

La diabetes mellitus es un conjunto de trastornos metabólicos que tienen en común el tener elevadas concentraciones de glucosa en la sangre (hiperglicemia), esto puede deberse a una falta en la acción de la insulina o ausencia de ésta.

La insulina es una hormona producida por las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas. Ésta hormona tiene la función de permitir el ingreso de glucosa a las células del cuerpo desde la sangre. Cuando ésta hormona no es capaz de llevar a cabo ésta función o hay ausencia, se produce una hiperglicemia.

La OMS reconoce 3 tipos de diabetes: tipo I, tipo II y gestacional.

La **diabetes mellitus tipo I** se caracteriza por una ausencia de la hormona insulina, debido a que las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas no la producen. Estos pacientes son Insulino dependientes, siendo entre un 10-20% del total de diabéticos.

La **diabetes mellitus tipo II** se caracteriza por una disminución crónica de la secreción de insulina, así como también la resistencia de las células del cuerpo a la insulina, por lo tanto, no es posible el ingreso de glucosa desde la sangre a la célula. Ésta se reconoce como una enfermedad crónica no transmisible.

Y la **diabetes gestacional** que se diagnostica durante el embarazo.

Los síntomas principales de ésta enfermedad son la poliuria; que es un aumento en la excreción de orina, la polifagia; que es un aumento anormal en la necesidad de comer, la polidipsia; que es un incremento de la sed y la pérdida de peso, este conjunto de síntomas y signos se les llama "Síndrome Diabético Agudo".

DIAGNOSTICO

La confirmación del diagnóstico se hace mediante el siguiente examen:

Para **Diabetes Mellitus tipo II**

1- Si el paciente presenta Síndrome Diabético Agudo + Glicemia ≥ 200 mg/dl a cualquier hora del día, no necesita mayor confirmación.

2- Glicemia en ayuna (8 hrs sin comer) ≥ 126 mg/dl. Esto debe confirmarse con al menos 2 mediciones más.

3- Glicemia ≥ 200 mg/dl. 2 hrs. post carga de glucosa oral de 75 grs. Esto debe confirmarse con al menos 2 mediciones más.

Para **Diabetes Mellitus tipo I**

100% de estos pacientes presentan Síndrome Diabético Agudo.

Suele debutar con Cetoacidosis diabética, infecciones, etc.

¿Que es la intolerancia a la glucosa?

Esto se define como un estado previo al diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM), éstos pacientes presentan normalmente estados glicémicos normales, solo presentándose hiperglicemia tras una post carga de glucosa.

Glicemia en ayuna – Estado clínico que determina
 < 100 mg/dl Normal

≥ 100 < 126 mg/dl Intolerancia a la glucosa

≥ 126 mg/dl Posible DM. Confirmar.

Glicemia a las 2 hrs. post carga.

< 140 Normal

≥ 140 < 200 mg/dl Intolerancia a la Glucosa

≥ 200 mg/dl Posible DM. Confirmar.

COMPLICACIONES DE LA DIABETES

La hiperglicemia mantenida en el tiempo produce afecciones crónicas a distintos niveles. Como lo son las microangiopatías, fallas en la respuesta inmune y alteraciones óseas. La **microangiopatía** es un engrosamiento progresivo de las paredes internas de los capilares sanguíneos debido a una hiperglicemia constante en el tiempo. Esta patología afecta principalmente a capilares sanguíneos a nivel renal, piel, retina y músculos.

El engrosamiento puede ser tal que en algunos casos hay una obliteración muy avanzada lo que provoca muerte del tejido y con la consecuente amputación. Ver imagen



PREVALENCIA EN CHILE

Diabetes Mellitus Tipo 2

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad con una alta prevalencia en los mayores de 15 años que viven en Chile, 9,4% de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010, por lo tanto es importante analizar sus efectos tanto a nivel sistémicos, como a nivel local. En este caso, a nivel de la oseointegración de los implantes dentales.

DIABETES E IMPLANTES DENTALES

Hay estudios que revelan una relación directa entre la diabetes y alteraciones en los huesos. Entre algunos efectos de un mal control de la diabetes en el tejido óseo están:

– Falta de mineralización.

– Disminuye la cantidad de Vit D y de paratohormona; que es la encargada del metabolismo del calcio en la sangre.

– Tener diabetes aumenta la posibilidad de tener fracturas.

– Estudios además revelan que la patología ósea provocada por la diabetes, es revertida en presencia de insulina.

Control metabólico de la diabetes e implantes dentales.

La hemoglobina es una proteína que tiene la función de transportar el oxígeno de los pulmones a los tejidos, se encuentra en los glóbulos rojos. La glucosa se une a ésta proteína formando hemoglobina glicosilada A1c.

Al hacer el estudio de la cantidad de hemoglobina glicosilada en la sangre se da cuenta del control metabólico de la diabetes en los últimos 120 días, que es la cantidad de tiempo

en que un glóbulo rojo está en la sangre antes de ser eliminado.

Se asocia a una hiperglicemia mantenida la mayor cantidad de hemoglobina glicosilada en la sangre.

Los valores que se toman como referencia para la hemoglobina glicosilada (HbA1c) son: Sano: $< 5.7\%$; Prediabetes: 5.7 a 6.4% ; Diabetes: $\geq 6.5\%$

Estudios demuestran que los pacientes con $> 8\%$ HbA1c (diabetes sin control metabólico) presentan una cicatrización retardada y alteraciones en la oseointegración de los implantes, esto debido a que las alteraciones en la microvasculatura promueve una pobre respuesta inmune y altera la remodelación ósea. Mientras que los pacientes controlados no presentaban mayores alteraciones. Por otra parte se ha demostrado que la supervivencia de los implantes dentales en pacientes diabéticos compensados y pacientes sanos no tiene mayor diferencia.

De lo anterior se desprende que el éxito de un tratamiento con implantes dentales en pacientes diabéticos, está supeditado al control metabólico que tenga éste de su enfermedad.

Asimismo hay consideraciones que se deben tener en cuenta antes y después de la colocación de los implantes.

Consideraciones quirúrgicas en pacientes diabéticos que serán tratados con implantes dentales:

– Realizar interconsulta al diabetólogo si es que no ha ido a control hace más de 3 meses.

– Según la sociedad internacional de anestesiastas, el conocimiento de la hemoglobina glicosilada es fundamental para pensar en realizar un procedimiento quirúrgico. Esta debe tener

un valor $\leq 7\%$.

– Prescribir antibióticos como medida profiláctica antes del procedimiento quirúrgico:

Amoxicilina 2gr. 1hra. antes del procedimiento.

Amoxicilina 1gr. 1hra antes + 500mg c/6hrs x 2 días

Prescribir colutorio de clorhexidina 0,12% 2 veces al día por dos semanas, luego de terminada la cirugía.

Según la academia americana de diabetes, cada paciente debe tener un cuidado especial y control de su enfermedad, aun cuando ésta enfermedad sea común. Es importante consultar a su médico si presenta alguna de estas características, ya que dan cuenta del riesgo de padecer diabetes.

– Parientes de personas con diabetes

– Mujeres con abortos inexplicables o mortinatos o que han tenido niños pesando 4.5 kilos o más al nacer.

– Personas de origen hispano, negros americanos de origen africano.

– Personas con tolerancia a glucosa alterada (de acuerdo a tabla anterior).

– Personas con presión sanguínea alta o nivel de colesterol alto, o nivel de triglicéridos altos.

– Personas obesas

– Personas mayores de 65 años.

– Todas las mujeres embarazadas deben ser evaluadas para diabetes gestacional entre la 24-48 semanas de embarazo.

La diabetes no es una contraindicación de tratamiento con implantes dentales, siempre y cuando se tenga un adecuado control de ella.

13/14
MAYO
2016

ESPACIORIESCO
SANTIAGO-CHILE



LA FERIA DE LAS CASAS DENTALES



3ra EDICIÓN DEL PUNTO DE ENCUENTRO MÁS IMPORTANTE
DEL COMERCIO ODONTOLÓGICO DE NUESTRO PAIS

Más información en: www.expodent.cl - info@interexpo.cl - fono: (56-2) 2337 4700

ORGANIZAN



MEDIA PARTNERS



IBERO AMERICANA RADIO CHILE

MEDIO OFICIAL





Nº1
en
CHILE