



## UN NUEVO COMIENZO

LA GRANDEZA ES  
EL RESULTADO DE  
LA EXPERIENCIA.



**Neodent® Filial Chile**

Dirección Cerro el Plomo 5420, oficina 1101. Las Condes, Santiago  
Teléfono: 2 22992710  
Página web: <https://www.straumann.com/neodent/cl>  
Correo: [contacto.cl@neodent.com](mailto:contacto.cl@neodent.com)







Sebastián Jiménez P.,  
@jimenosky  
Director Ejecutivo  
Webdental.cl – Salud y Vida TV

# UN NUEVO COMIENZO, A ENMENDAR EL RUMBO

Una de las mayores noticias recibidas por el gremio de la odontología fue, sin dudas, la creación de la **Dirección Nacional de Odontología**.

El hecho es significativo en sí, porque es un reconocimiento de que **la salud oral en el país debe ser abordada por un ente especializado**, porque los pequeños esfuerzos sencillamente no alcanzan.

Con esta decisión se espera que, al menos, comiencen en el corto plazo, a observarse cambios en el sector, destinados obviamente, a la población que no le alcanza simplemente para acceder a una atención odontológica oportuna.

Pero también es importante que se haya concretado este compromiso adquirido por el ministro de Salud, Enrique Paris, por el momento tan particular que vive no sólo el país, sino que el mundo entero, aún azotado por el flagelo del Covid-19.

La pandemia caló hondo en todas las actividades del diario vivir del planeta, y en especial en el trabajo de los odontólogos del mundo. Permanecer cruzados de brazos por más de seis meses fue una dura prueba para quienes viven de la profesión, tanto en el ámbito público como en el privado.

Este virus visibilizó, tanto la dimensión del problema odontológico del país, así como también de la silenciosa pero importante labor que los dentistas cumplen con la población, y de ahí la importancia de esta decisión sectorial. ¡Bien por la odontología!

**Pero también este mes trajo consigo actos que, de alguna manera, están determinando cómo será el resto del año y cómo podría “venir la mano” durante el próximo.**

La realización del Plebiscito donde los chilenos opinaron sobre la redacción de una nueva Constitución y el aniversario del llamado estallido social, que tuvo en jaque a Chile por casi seis meses, hasta que la pandemia obligó a calmar las pasiones.

El primero de ellos, un acto republicano, en paz, con amplia participación -a pesar del peligro de contagio-, y el segundo que, afortunadamente, no reeditó la violencia extrema vivida el año pasado (porque hoy por hoy, los desagradables estruendos de bombas de ruido y fuegos de ar-

tificio para la población y para quienes vivimos en el sector, pareciera haberse instaurado como algo “de todos los viernes”).

Quizás esta “violencia extrema” (porque no podemos desconocer que violencia hubo), ha disminuido por el resultado del acto electoral, quizás por el Covid-19 o -y quiero creer en ello- por que el ciudadano común también ya está cansado de tanta convulsión -con razón o sin ella, no juzgamos eso-, falta de trabajo, con expectativas bajas de mejora o, simplemente, estresado por un año intenso, como no se había vivido en Chile en muchas décadas.

**Parece un nuevo comienzo o, al menos, que Chile está tratando de enmendar el rumbo**, en el que se quiere dejar atrás todas aquellas situaciones que el ciudadano común y corriente siente que lo sobrepasan, o que su valoración como ser humano y chileno es nada más que un número,

un consumidor y hasta un instrumento que es parte de un engranaje donde no encaja muy bien.

Este camino, por cierto, hay que hacerlo. Las condiciones pareciera que están dadas. Al menos, así lo manifestó el jefe máximo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) quien, consultado por el proceso plebiscitario, dijo que “Chile, debido a su desarrollo económico, tiene la confianza de los mercados”.

Y si este país, que depende casi ciento por ciento de su relación con el mundo, aprovecha y corrige lo que tenga que corregir, es posible que estemos en un punto de la historia que nos demande un gran esfuerzo, cuyos resultados no alcanzamos a ver, pero que podría redundar, si las cosas se hacen bien, en beneficio para todos.

En webdental.cl y Salud&Vida TV apostamos durante estos meses a mirar con optimismo el futuro. Apostamos a la unidad del equipo, aunque a veces los esfuerzos decayeron y vimos por momentos todo negro. Apostamos a seguir adelante, a seguir construyendo y desde ya nos vamos preparando para la edición número 100...

Sí leyó bien: **LA EDICIÓN NÚMERO 100!!!**

**¡El Rock nunca... jamás... en ningún momento... Morirá!**

**UN MES QUE TRAJÓ CONSIGO ACTOS QUE DETERMINARÁN CÓMO FINALIZARÁ ESTE AÑO, PERO TAMBIÉN “CÓMO VIENE LA MANO” PARA EL PRÓXIMO. PARECE SER QUE CHILE QUIERE ENMENDAR RUMBOS, Y ESTA ES LA ESPERANZA DEL CIUDADANO COMÚN Y CORRIENTE.**

DIRECTOR EJECUTIVO **SEBASTIÁN JIMÉNEZ P.**

GERENTE DE NEGOCIOS **SOFÍA POLLMANN F.** DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN **SIBILA POLLMANN F.** PERIODISTA Y EDITOR **GABRIEL BRITO S.**  
EJECUTIVA COMERCIAL **KARINA MAHECHA A.** SECRETARIA EJECUTIVA **ANITA PASTÉN F.**

**WEB DENTAL LTDA.**

Dirección: **Pérez Valenzuela 1686, of. 48, Providencia - Santiago de Chile** Fono: **(+56-2) 2783 1344** Cel.: **(+56-9) 7664 4617**

Web: **www.webdental.cl** E-mail: **info@webdental.cl** Suscripciones: **suscripciones@webdental.cl**

Venta de Publicidad: **Karina Mahecha A.** Mail: **karina@webdental.cl** Cel: **(+56-9) 59049790**

**LAS OPINIONES Y AVISOS PUBLICADOS SON RESPONSABILIDAD ÚNICA Y EXCLUSIVA DE SUS PROPIOS AUTORES.**

**TIRAJE: 3.000 EJEMPLARES. PROHIBIDA SU VENTA.**





LA HIGIENE ORAL ES VITAL

## UN BUEN CEPILLADO DENTAL ACORTA ESTADÍA EN HOSPITAL DE PACIENTES COVID-19

**ASÍ LO DETERMINÓ UN ESTUDIO REALIZADO EN JAPÓN, SOBRE EL ROL DE UNA ADECUADA HIGIENE ORAL EN LA REDUCCIÓN DE LAS INFECCIONES MICROBIANAS POR CORONAVIRUS, Y COMENTADA POR EL DR. JOSÉ AGUSTÍN ZERÓN, DESTACADO ESPECIALISTA MEXICANO.**

**E**l adecuado cepillado dental e interdental puede reducir la carga microbiana en la cavidad oral es un hecho sabido y recomendado por los odontólogos de todo el mundo. Ahora, en pandemia, cobra mucho más sentido y, según ha determinado un estudio realizado en Japón, una buena higiene oral puede reducir las estadías en el hospital por infecciones del coronavirus SARS-CoV-2. Según indicó el Dr. José Agustín Zerón, especialista mexicano en Endoperiodontología, a Dental Tribune, al comentar la investigación, la importancia de la higiene dental es vital para el control de la infección por el SARS-CoV-2. Cepillarse los dientes y hacer colutorios con antisépticos disminuye la organización del biofilm oral, donde las comunidades bacterianas pueden albergar también a diversos complejos microbianos, incluyendo virus.

En el estudio reciente de Y. Warabi, et al., del *Tokyo Metropolitan Neurological Hospital*, los investigadores concluyeron que la duración de las hospitalizaciones a raíz del Covid-19 fueron más cortas y los resultados a las pruebas de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) mostraron recuperación más rápida (promedio de 15 días) cuando los pacientes mantenían cuidados rutinarios de higiene oral en sus habitaciones. La comparación de pacientes del mismo grupo mostró que dos de los pacientes que no mostraron mejoría tenían trastornos mentales y/o psiquiátricos, por lo que no se habían cepillado los dientes mientras estaban hospitalizados. El especialista explicó que en los casos de diseminación viral más prolongada, el ácido nucleico viral no infeccioso puede acumularse en una cavidad oral sin limpiar y puede continuar siendo detectado en las pruebas de PCR. “Coincidimos con los autores de esta investigación que un cepillado adecuado y colutorios antisépticos puede disminuir o eliminar el ácido nucleico viral no infeccioso acumulado, lo que representa resultados consistentemente negativos en la prueba de PCR y, por lo tanto, una mejor recuperación con estadías hospitalarias más cortas. También es un hallazgo reciente que la persistencia y latencia del coronavirus es mayor en bocas sucias”, dijo.

El Dr. Zerón recomienda asimismo que “el gremio odontológico debe reforzar la orientación a los pacientes para mejorar la higiene oral, enfatizando que cepillarse muy bien los dientes y encías, y hacer al final colutorios con un antiséptico puede eliminar la carga viral”.

Comentó el especialista que si se descuida la carga microbiana en la cavidad oral, “la disbiosis y la desregulación inmune, con los productos de la respuesta inflamatoria, la “tormenta” de citocinas será de mayor intensidad. La prevención es primero”.

Dijo que el Triage tiene por finalidad “evitar la demora en aquellos pacientes con factores de riesgo que necesitan atención prioritaria y diferenciarlos de aquellos con bajo perfil de riesgo que no se encuentran tan graves de salud. Primero la prevención... Salud oral es salud global”, concluyó.

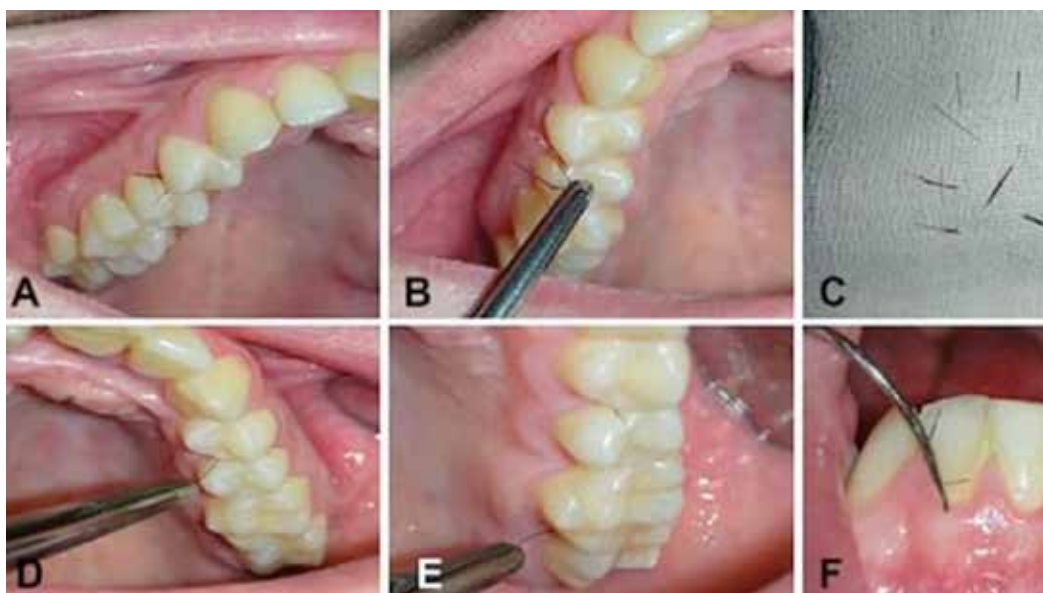
**Oral-B** EXPERT

DESCUBRE  
**LA NUEVA LÍNEA  
ESPECIALISTA  
EN CUIDADO BUCAL**



PRODUCTOS RECOMENDADOS  
POR LA SOCIEDAD DE  
PERIODONCIA DE CHILE



**¿Qué es el Hirsutismo?**

Se denomina **hirsutismo** al desarrollo excesivo de vello, especialmente en las mujeres, provocado por un trastorno de las glándulas suprarrenales. Al producir más testosterona de lo normal, comienza a salir pelo en lugares fuera de lo común.

TENÍAN FORMA DE "PESTAÑAS" Y SU ORIGEN SE DEBE A TRASTORNOS HORMONALES

# Hirsutismo: El caso de la mujer a la que le crecían vellos entre los dientes

**CUANDO TENÍA 19 AÑOS SE SOMETIÓ A EXÁMENES QUE DETERMINARON QUE SUFRÍA DE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO, PERO SU DIAGNÓSTICO FUE REEMPLAZADO AÑOS DESPUÉS POR EL DE SÍNDROME DE HIRSUTISMO GINGIVAL, CUYO ORIGEN -HASTA HOY- ES DESCONOCIDO.**

Literalmente, esta mujer italiana, de 30 años sí tiene "pelos en la lengua", pero no por que tenga que ocultar algún chisme, sino que, más bien, sufre de una extraña enfermedad que le provoca la aparición de vellos entre sus dientes.

La disfunción se le diagnosticó a los 19 años, a raíz de los resultados de los exámenes a los que fue sometida por médicos especialistas de la Universidad de Campania Luigi Vanvitelli, quienes sorprendidos, buscaron literatura referente de lo que estaban viendo y comprobaron que no era la primera persona a la que le sucedía, pues en la década de los 60 se había diagnosticado con algo similar otras cinco personas, todos hombres.

Sin embargo, en un primer diagnóstico se determinó que sufría síndrome de ovario poliquístico, afección que se caracteriza por presencia de niveles elevados de hormonas masculinas, y que afecta a **mujeres en edad reproductiva, y una de sus características es la aparición de vello en diferentes partes del cuerpo.**

A la paciente se le encontraron vellos en forma de pestañas entre sus dientes, lo que llevó a pensar que el síndrome de ovario poliquístico era la razón por la que la joven había experimentado esa aparición tan anómala de pelo. No obstante, las encías no poseen en condiciones normales **foliculos pilosos**, por lo que ni siquiera en presencia de un exceso de estas hormonas debería crecer vello. Los especialistas decidieron someterla a una operación -que consistió en extirparle uno por uno los vellos- y posteriormente a un tratamiento con anticonceptivos orales, con el objetivo de normalizar sus cambios hormonales, tras lo cual la mujer ya no presentó vellosidades en su boca, al menos por un tiempo...

**HIRSUTISMO ORAL**

Sin embargo, la historia no terminó ahí. Seis años después, luego de suspender el tratamiento con hormonas, la mujer volvió a consultar a los especialistas cuando notó que el vello nuevamente había aparecido en su boca.

Según reporta el Daily Mail, medio que recogió el caso, Khrystyna Zhurakivska, investigadora de la clínica dental de la Universidad de Foggia, médico que trató en ese lugar a la paciente, sostuvo que "dado que el hallazgo se repitió seis años después de la primera observación, esto llevó a nuestra comprensión de que este no era un hallazgo ocasional, sino que probablemente era un defecto estructural y un desequilibrio hormonal que persistió, dando lugar a este fenómeno".

La científica agregó además que el caso de la italiana, "es un evento extremadamente raro y sus causas son desconocidas.

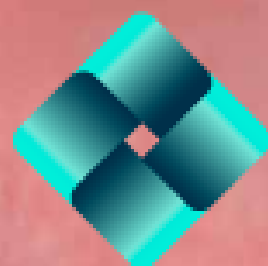
**Este es un caso raro de hirsutismo",** detalló.

Tal como lo establecieron sus primeros médicos tratantes, del hirsutismo gingival, no existe mucha información sobre el tema, y lo que se puede consultar es un estudio de la Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, donde se detalla que la condición parece mejorar bajo tratamiento con anticonceptivos, pero que vuelve más fuerte si éstos se retiran, que fue lo que le sucedió a la joven italiana, después de seis años tratándose con hormonas, para luego suspenderlas.

“

**Con el hirsutismo, el crecimiento extra de vello a menudo se debe al exceso de hormonas masculinas (andrógenos), principalmente la testosterona.**





**DENTAL SICH**

# InterOss® SCIENCE THAT NURTURES WELLNESS



\* Also available in syringes



**DENTAL SICH**

Tu sonrisa nuestra misión, la alegría nuestra visión

Representación Exclusiva Dental Sich Ltda.

NUEVA PROVIDENCIA 2155 TORRE A OF 701

SANTIAGO - CHILE

CONTACTO@DENTALSICH.COM - (2)22333343



# “REHABILITACIÓN IMPLANTO-ASISTIDA EN LA ZONA ESTÉTICA UTILIZANDO TI-BASE, EN IMPLANTES DE DIÁMETRO ESTRECHO”



**Dr. Stuardo Valenzuela Manfredi**

Docente Especialidad en Implantología Bucomaxilofacial, UNAB, Santiago.  
Director Clínico en VM Dental Studio.

En la zona estética las prótesis implanto-asistidas necesitan replicar tanto los tejidos blandos como los duros para lograr una estética aceptable para nuestros pacientes.

Después de la extracción dental, los clínicos tenemos diferentes opciones de tiempos de implantación: Instalación inmediata en alveolo fresco, instalación temprana después de 4 a 8 semanas de cicatrización del tejido blando, instalación temprana después de 12 a 16 semanas de cicatrización ósea parcial e instalación tardía después de 6 meses con cicatrización ósea completa. Cada tipo de tratamiento tiene su indicación, dependiendo de la situación clínica inicial.

La instalación temprana de los implantes después de la cicatrización del tejido blando, es una opción de tratamiento, cuando no tenemos la situación ideal en nuestros alveolos post extracción (tabla vestibular presente y gruesa, ausencia de recesión gingival, ausencia de infecciones). La instalación temprana se realiza posterior a la cicatrización del tejido blando entre 4 a 8 semanas posterior a la extracción. La correcta selección de nuestro plan de tratamiento quirúrgico, además del correcta selección de materiales restauradores y tipos de pilares, son las claves de un resultado exitoso. La utilización de la tecnología CAD/CAM (diseño asistido por computador / fabricación asistida por ordenador) en Implantología ha aumentado considerablemente en los últimos 10 años. Debido al mejoramiento continuo de las nuevas técnicas, software y fresadoras, ha comenzado a competir con la forma tradicional de realizar la prótesis dental, y también ha permitido el desarrollo de nuevos materiales dentales con mejores propiedades biomecánicas.

Las prótesis fabricadas en talladas en procesos CAD/CAM, han mostrado un rendimiento similar a las prótesis fabricadas por métodos convencionales, mostrando un ajuste marginal aceptable.

El principal beneficio del Ti-Base, es que podemos realizar una corona atornillada libre de metal en la zona estética. Estudios a corto plazo, han demostrado un comportamiento biomecánico y biológico, similar entre las técnicas convencionales y las nuevas técnicas CAD/CAM, teniendo estas últimas un mejor comportamiento estético.



Ti-Base y corona de disilicato, para cementar fuera de boca.



Fig1: Situation Inicial de Tratamiento.

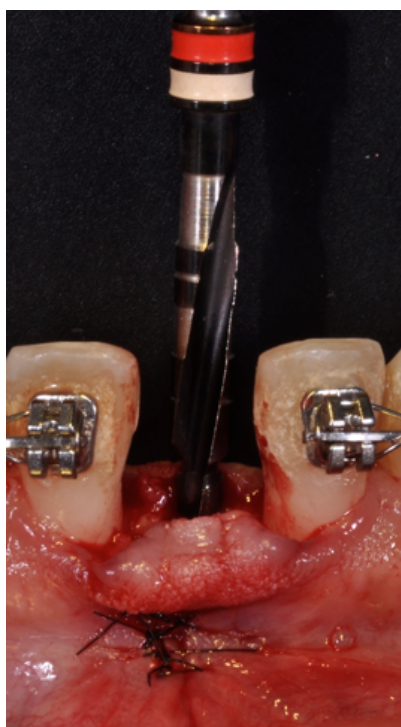


Fig2: secuencia de fresado, con las nuevas Step Drills (fresas cónicas).



Fig 3: Instalación de Implante de diámetro estrecho 3.2, NICE de AlphaBio tec., conexión conométrica.



Fig 4 : posición 3D del implante.



Fig 5: control carga inmediata a los 2 meses.



Fig 6 : impresión con transfer personalizado.



Día de Instalación.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 28 años sexo femenino, acude a la consulta por agencia de pieza 3.1, la paciente no presenta patologías sistémicas, no fumadora, sin pesquias de importancia tanto en extraoral ni en intraoral.

Posterior a los exámenes clínicos de rigor y a los exámenes complementarios (radiografías y CBCT), se toma la decisión de realizar la instalación de un implante de diámetro reducido 3.2mm.

Posterior a 2 meses se realizará la conexión y provisionalización del implante para luego seguir con la rehabilitación definitiva de este, con prótesis fija unitarias atornilladas de disilicato de litio, con el nuevo Ti-base.





Conductores:

**Vanessa Westermeier y Sebastián Jiménez**

**S&V** es una propuesta audiovisual orientada en la Salud y el Bienestar de la comunidad.

A través de cápsulas de televisión, nuestro objetivo es ser un nexo entre las distintas especialidades de la SALUD y las personas.

Todos los sábados y domingos por las pantallas de



**CANAL 735 (HD) y CANAL 47 (SD)**

**vive**

[www.saludyvidatv.cl](http://www.saludyvidatv.cl)



## — cápsulas corporativas

**Exclusivo para Clínicas, Centros Médicos y Especialistas**

- Elaboración del Guion TV (en conjunto con el interesado).
- Grabación de video con calidad 4K.
- 2 Cámaras profesionales.
- 1 Jornada de 4 horas de grabación.
- Entrevista (IN Situ)
- Inserción gráfica logo de la empresa.
- Post- producción de video y musicalización.
- Duración del video de 3 a 4 minutos.
- Entrega del video: 1 semana (material entregado en formato 4K).

Espacio dedicado para dar a conocer a los especialistas de la Salud, laboratorios, empresas (que requieran exponer su producto o servicio).



# spon so ring



## — auspicios

**Ideal para empresas y marcas comerciales**

Espacio destinado a la exposición y publicidad comercial de marcas auspiciadoras

Incluye Menciones, Inserción de logotipo animado al inicio y final de cada programa, Tandas de Publicidad (SPOT / comerciales de TV)



**\_EXPOSICIÓN EN TV 1 CAPITULO ESTRENO Y 2 REPETICIONES (1 MES)**

sábado 19:30 horas

domingo 11:30 y 19:30 horas



**CANAL 735 (HD) y 47 (SD)**

**vive**



**\_EXPOSICIÓN EN WEBSITE [WWW.SALUDYVIDATV.CL](http://WWW.SALUDYVIDATV.CL)**



**\_PUBLICACIÓN DE VIDEO EN CANAL DE YOUTUBE Y RS**

# Salud & Vida TV | Web Dental Ltda.

Pérez Valenzuela 1686. Of. 48, Providencia

+56 22 783 1340 | +56 9 59049790 | [karina@webdental.cl](mailto:karina@webdental.cl)



DESTRONÓ LA ANTERIOR MARCA, QUE ERA DE 37,2 MM

# En la India se extrajo el "diente más largo del mundo"

**CASI 4 CENTÍMETROS MIDE EL DIENTE QUE OSTENTA EL CURIOSO RÉCORD, REGISTRADO POR EL LIBRO DE GUINNESS, AUNQUE MÁS RARO ES QUE SU "DUEÑO", NO LO HAYA NOTADO EN SUS 20 AÑOS.**



**P**awan Bhavsar es un estudiante de ingeniería de 20 años, que no tiene nada que lo diferencia de cualquier otro joven de la misma edad en la India. Sin embargo, Bhavsar es el personaje que ostenta haber tenido por mucho tiempo, alojado en sus encías el diente más largo del planeta. Y si no hubiese sido porque las encías se le inflamaron, el joven estudiante ni siquiera se habría enterado que sería una "celebridad" en el famoso Libro Guinness de los Records, donde fue certificado como el poseedor de la marca de "el diente más largo del mundo".

La historia, ampliamente difundida por los medios de prensa, cuenta que el futuro ingeniero, visitó al Dr. Saurabh Srivastava, odontólogo de profesión, para que le ayudara con las molestias en sus encías, las que tenía inflamadas y enrojecidas, en la clínica en el distrito de Khargone en Madhya Pradesh.

Al revisar al paciente el Dr. Srivastava pudo advertir que además de la inflamación, al joven le habían salido ampollas en la boca, lo que colaboraba para que Bhavsar sufriera dolores en los ojos e, incluso, en la mandíbula superior.

La situación anterior obligó al Dr. Srivastava a extraerle dos piezas dentales al joven, momento en el que, literalmente, quedó con la boca abierta al constatar la longitud del más grande los dientes que extrajo, el que midió nada menos que 39 milímetros, erigiéndose como el "diente más largo del mundo".

## ROMPIENDO EL RÉCORD

**El diente que extrajo el Dr. Srivastava a Pawan superó en medida al que le sacó el dentista alemán Max Lucas a un paciente que sufría de un terrible dolor en 2018 y que midió 37,2 milímetros.**

De esta manera, con los 39 milímetros que midió el diente de Pawan Bhavsar, ostenta en la actualidad, con el extraño récord de ser el diente más largo del mundo. Tras la extracción el joven estudiante de ingeniería, se recuperó por completo. Sin perjuicio de lo anterior, se puede decir que el dolor que experimentó Pawan estaba más que justificado, ya que tres cuartas partes de la pieza correspondía a la raíz, bajo la línea de las encías.



NUEVO



Eighteenth

# VacStation

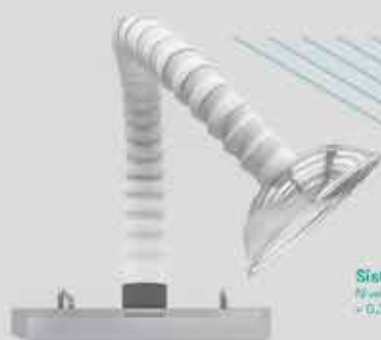
## Equipo de Extracción de Aerosoles Dentales

99.97%  
de eficiencia  
atrapando virus y  
gérmenes  $\geq 0.3 \mu m$



AEROSOL SANGRE VIRUS POLVO

VacStation es un extractor de aerosoles extraoral para prevención de la contaminación cruzada en tratamientos dentales que involucren generación de aerosoles, como destartrajes, operatoria, etc.



**Sistema filtración HEPA**  
Nivel H13 atrapa virus y gérmenes  $\geq 0.3 \mu m$  con 99.97% eficiencia.

**Filtro de algodón con alto contenido de fibra**  
Captura de aerosoles y escudo de humos.

**Filtro de fibra de vidrio**  
Atrapa el polvo y la saliva con 99% eficiencia.

**Carbono activo +  $KMnO_4$  + filtro ceramsite**  
Función de adsorción, esterilización y filtración.

**Motor sin cepillos**  
Alta potencia, mayor vida útil, menor ruido.

**Luz UV**  
Intensidad  $120 \mu W/cm^2$ , longitud de onda 280 nm, mata virus y bacterias con gran eficiencia.



PRODUCTO A  
PEDIDO Y CON  
RESERVA

Disponibles en:  
Marchant Pereira 367, Oficina 803  
Providencia  
Fono +56 2 22428465 / +56 2 32451181

AllBiomed  
chile

más info:  
[info@allbiomed.cl](mailto:info@allbiomed.cl)





UN NUEVO LOGRO "DESBLOQUEADO"

## SE VIENE LA EDICIÓN NÚMERO

100

UN PROYECTO QUE YA ESTÁ CONSOLIDADO Y EN EL QUE SE SIENTE EL APOYO DE LOS ODONTÓLOGOS NO TAN SÓLO DE CHILE. LLEGAR A ESTE NÚMERO DE PUBLICACIONES TIENE UN SABOR MUY ESPECIAL, PORQUE NOS ENCUENTRA EN UN MOMENTO DE CAMBIOS Y CONVULSIÓN, A NIVEL MUNDIAL Y A NIVEL LOCAL. PERO... ¡VAMOS POR LOS PRÓXIMOS!



*"Hoy comienza un nuevo ciclo, una nueva era... en donde intentaremos plasmar a través de las páginas que siguen, informaciones así como artículos y noticias que creemos serán de utilidad en vuestras labores diarias". Así rezaba el mensaje que daría vida a nuestro proyecto "impreso (y digital)" en noviembre de 2011.*

Han pasado 9 años desde esa primera edición... y el próximo número será el número 100 de este esfuerzo editorial, sueño de un joven idealista, al que las comunicaciones lo conquistaron y lo plasmó en este trabajo que hasta ahora, es su vida. El periodista Sebastián Jiménez, se empeñó en convertir **webdental.cl** en la voz de la Odontología en Chile, y ciertamente lo logró.

Y no ha sido nada de fácil. Como todo en la vida, los altos y bajos no han estado ausentes en este esfuerzo por difundir la actividad de la odontología en Chile, un país donde quien logra salir adelante con una idea, está expuesto a encontrarse siempre con obstáculos.

Para Sebastián y su eterna compañera, Sofía Pollmann, las trabas que encontraban en cada edición del Periódico de Odontología, más que desanimarlos, los alentó a seguir adelante, y los frutos de ese esfuerzo se recogen hoy.

Llegar a la edición número 100 no sólo significa que se han hecho bien las cosas, sino que, además, entendieron la responsabilidad que implica ser la voz de un sector tan importante de la salud en Chile, como son los dentistas, y el desafío lo asumen día a día, número a número del Periódico. En este camino muchos han creído en el proyecto, acompañándonos y convirtiéndonos en voz autorizada de la Odontología en Chile y continúan dando fe de la seriedad y el profesionalismo que en cada número el equipo se esmera en plasmar, en su diseño, en cada historia, en cada nota, en la calidad con que se trata desde una opinión hasta la publicidad que se incluye en sus páginas.

Y la evolución tampoco ha estado ausente. En marzo de este año, se decidió un cambio estético y editorial, con una renovación en el equipo, que -con altos y bajos-, muestran su compromiso permanente con el desafío. Hoy por hoy **webdental.cl** muestra un diseño moderno, con el tratamiento de la noticia precisa, plural y exento de posiciones ideológicas o dogmáticas, preocupados siempre por entregar espacio a aquellas historias que reflejen el quehacer en la odontología de Chile y el mundo, y en la parte comercial, muy comprometidos con quienes nos apoyan y acompañan. Hoy, quisiéramos recibir de ustedes su opinión -crítica o no-, su saludo acerca de este camino que nos tiene ya trabajando en el **#webdental100**.

Quisiéramos tener noticias de las Sociedades Científicas, sus autoridades y, no menos importante, de todos aquellos dentistas amigos que nos brindan su preferencia.

Déjanos tu saludo... y gana... **TE SORPRENDEREMOS** (las indicaciones están en la página que sigue)...

Nada más dar las gracias a todos...

Y como dice nuestro "jefecito"... **¡QUÉ SIGA EL ROCK!** (por otros 100 números)

Gabriel Brito, periodista







# DEMUÉSTRANOS TU CARÍÑO... Y GANA!

CELEBREMOS JUNTOS LAS PRIMERAS 100 EDICIONES DE NUESTRO PERIÓDICO

Envíanos TU saludo en video a:



+ 56987370659



sebastian@webdental.cl



subiéndolo directamente a Instagram utilizando el #webdental100

Síguenos y etiquétanos en IG (@webdental\_cl)

## #webdental100

SIGAMOS ROCKEANDO JUNTOS  
100 VECES MÁS



COMPROMISO CUMPLIDO DEL DR. ENRIQUE PARIS

# LA DIRECCIÓN DE ODONTOLOGÍA ES (POR FIN) UNA REALIDAD

EN UN SENCILLO MEMO, UN DOCUMENTO COTIDIANO PERO EFICAZ PARA COMUNICAR RÁPIDO, LLEGÓ UNO DE LOS ANUNCIOS MÁS ESPERADOS POR EL GREMIO, EL PASADO 24 DE OCTUBRE. LA ODONTOLOGÍA YA TIENE PRESENCIA OFICIAL EN EL MINISTERIO DE SALUD.

“He tomado la decisión de crear la Dirección Nacional de Odontología, en el Ministerio de Salud, a cargo, obviamente, de un cirujano dentista (...). Ustedes saben que en la Subsecretaría de Salud Pública y la de Redes Asistenciales hay grupos de odontólogos que están trabajando; lo hacen muy bien y dirigen la marcha de nuestro programa a nivel nacional. Pero he querido aglutinar esto en una Dirección Nacional de Odontología, que sé que es un anhelo muy querido por ustedes, y lo anuncio con mucho gusto y con mucho orgullo en este minuto”.

Con estas palabras dichas el pasado 26 de septiembre durante la celebración oficial del Día de la Odontología en Chile, desde la sede del Colegio de Cirujano Dentistas, el ministro de Salud, Dr. Enrique Paris, hizo realidad un antiguo anhelo del gremio odontológico chileno.

Y la palabra empeñada se hizo carne. El pasado 24 de octubre quedará marcado para siempre en el calendario del Colegio de la Orden, como la fecha en que se comunicó oficialmente la creación de la **Dirección Nacional de Odontología**, como ente coordinador del Ministerio de Salud, en lo que se refiere a la atención odontológica de nuestro país.

## MEMORÁNDUM

Ese día, el presidente del Colegio de Cirujano Dentistas, Patricio Moncada, recibió el esperado memorándum de parte del Dr. José Rosales Caniumil, jefe del Departamento Odontológico de la División de Gestión de la Red Asistencial del Ministerio de Salud, en el que le comunicaba oficialmente la creación del ente coordinador.

*“Estimado Dr. Moncada, junto con enviarle un cordial saludo, comunico a Ud. que se ha creado la Dirección Nacional de Odontología, dependiente del gabinete ministerial y cuyo director es el Dr. Mario Villalobos”.*

*“Ruego considerar esta información sea considerada para futuras coordinaciones de la Mesa Colaborativa Colegio de Cirujano Dentistas y Minsal”.*

Dos párrafos escuetos, pero que para el gremio son muy significativos.

## LO QUE SE ESPERA

Su destinatario, el Dr. Patricio Moncada, así dejó saber cuál fue su sensación al recibir dicha comunicación: **“Sentí que Chile está empezando a cambiar.** La salud bucal ha sido **inmerecidamente postergada por décadas** con nefastas consecuencias para la población. **Agradezco que el Dr. Paris cumpliera con el compromiso adquirido con nuestro Colegio en la primera reunión que sostuvimos cuando asumió,** y que refrendó presencialmente en nuestra sede nacional en el acto de celebración del Día de la Odontología, en septiembre recién pasado”

Para el dirigente máximo de los dentistas, la creación de la entidad “tiene muchos significados. **En primer lugar, es una valorización de la salud bucal como un importante componente de la salud general de las personas.** Este cargo

Estimado Dr. Moncada

Junto con enviarle un cordial saludo, comunico a Ud. que se ha creado la Dirección Nacional de Odontología, dependiente del gabinete ministerial y cuyo Director es el Dr. Mario Villalobos.

Ruego considerar esta información para futuras coordinaciones de la Mesa Colaborativa Colegio de Cirujano Dentistas y Minsal.

Atentamente



Dr. José Rosales Caniumil

Jefe Departamento Odontológico

División de Gestión de la Red Asistencial

Ministerio de Salud

permitirá **acelerar las decisiones que sobre salud odontológica requieren ser tomadas al interior del sistema Público de salud.** Esperamos que cuente con capacidad para administrar adecuadamente los presupuestos destinados a esta área y que **ordene con base epidemiológica las prioridades a impulsar a través de las distintas políticas públicas** que involucran el amplio espectro de actividades que desarrollan los odontólogos en Chile”. Agregó además que la instancia **“debe coordinar el trabajo que en relación a salud bucal desarrollan ambas Subsecretarías del Ministerio de Salud, tanto la de Redes Asistenciales como la de Salud Pública, que tienen énfasis distintos y que deben trabajar en conjunto por una mejor salud bucal para las chilenas y chilenos. En todas estas tareas estaremos colaborando como Colegio, pensando siempre en que todos, desde los niños hasta los adultos mayores, tienen derecho a masticar adecuadamente sus alimentos y sobretodo a sonreír sin complejos”**, concluyó.





LA GRANDEZA ES  
EL RESULTADO DE  
LA EXPERIENCIA.



**Neodent® Filial Chile**

Dirección Cerro el Plomo 5420, oficina 1101. Las Condes, Santiago  
Teléfono: 2 22992710  
Página web: <https://www.straumann.com/neodent/cl>  
Correo: [contacto.cl@neodent.com](mailto:contacto.cl@neodent.com)







EL DR. JUAN PABLO ACEVEDO HABLÓ DE LA TECNOLOGÍA QUE UTILIZA LA LUZ COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA

## "EL LÁSER TRANSFORMA LA EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"

**EL USO DE LA TECNOLOGÍA LÁSER EN LA ODONTOLOGÍA ES RELATIVAMENTE NUEVO. ES UN PROCEDIMIENTO QUE AÚN NO SE ENSEÑA EN LAS UNIVERSIDADES Y PARA ESPECIALIZARSE HAY QUE HACERLO CON EDUCACIÓN A DISTANCIA. ASÍ LO INDICÓ NUESTRO ENTREVISTADO, QUIEN, SEGÚN SUS PALABRAS, SE "ENAMORÓ" DE LA LASERTERAPIA, Y DE SUS CASI INFINITAS POSIBILIDADES.**

La historia de la Odontología Láser es relativamente joven. Los primeros intentos se remontan a principios de los 60, pero fue a comienzos de los 90 cuando los láseres comenzaron a utilizarse de manera amplia en distintas disciplinas dentales. Curiosamente, la aceptación de los tratamientos láser en Odontología surgió antes en los pacientes que en los dentistas, y fueron aquellos los que empezaron a solicitar a los profesionales la aplicación de esta moderna tecnología. El Dr. Juan Pablo Acevedo, Cirujano Dentista especialista en Implantología Bucomaxilofacial de la Universidad de Chile, es un apasionado de la Laserterapia. Cuando habla de la especialidad, se entusiasma a tal grado, que hay que estar atento para seguirle el paso, por la gran y precisa cantidad de información que entrega.

### ¿Dr. Acevedo, qué es la laserterapia?

La interacción de la energía fotónica que recibimos del sol permite la vida en este planeta. De igual forma, al aplicar láser a los distintos tejidos vivos, ésta interactúa con agregados moleculares específicos que a su vez lo hacen con un coeficiente de absorción determinado, constituyendo los  **Cromóforos** para cada longitud de onda, entregándole una especificidad. **Esta interacción específica es la base de la laserterapia**, pudiendo acelerar el metabolismo de los tejidos vivos aumentando la neovascularización y proliferación celular. Y podemos realizar lo opuesto, es decir, destruyendo tejidos mediante fenómenos fototérmicos, al aumentar la temperatura en los tejidos hasta provocar la vaporización o ablación de estos. **Desde estos fenómenos se desprenden las diversas aplicaciones del láser en las ciencias médicas y la odontología.**

### ¿Qué es el láser, entiendo que es un haz de energía?

El láser (Light Amplification stimulated emission of radiation), es energía fotónica, es decir una luz con características especiales obtenida mediante un fenómeno ocurrido en la interacción de la luz con la materia. Una fuente de luz produce la excitación de un elemento químico, dentro de una cámara óptica, la que emite Fotones que interactúan con los electrones, que son absorbidos por éstos saltando a un nivel superior de energía, teniendo dos alternativas: perder la energía ganada espontáneamente, lo que se denomina **emisión espontánea** y liberando un fotón; o volver absorber otro para liberar dos de ellos provocando un fenómeno de **emisión estimulada**.

### ¿Cuáles son esas características especiales?

Primero, el fotón es la forma en que se propaga la luz como una onda electromagnética. Ambos fotones tienen la misma longitud de onda, por lo que es **monocromática**. También tienen la misma amplitud y frecuencia, por lo que tienen la misma ubicación temporal y espacial; es una **luz coherente**, esto le da la característica especial de penetración en los tejidos. Y la última, es que es **focalizada**, ya que estos fotones viajan de forma paralela. Al aplicarla en los tejidos vivos constituimos en las ciencias médicas la **laserterapia**.

De la interacción del láser con las distintas moléculas de los tejidos de forma específica, podemos desprender todas sus aplicaciones en la odontología, recorriendo de forma transversal e interdisciplinaria las diversas especialidades, indicaciones y usos que se encuentran en constante crecimiento **transformándolo en una herramienta más, que con el tiempo terminará siendo indispensable para una práctica segura de nuestra profesión, si es que ya no lo es. El láser no transforma a la odontología, esta sigue siendo la misma, es más que odontología sin dolor, transforma nuestros procedimientos en mínimamente invasivos y seguros.** Planteando con el desarrollo tecnológico un desafío para nuestras sociedades científicas, universidades y



autoridades sanitarias, en la definición dicotómica de acciones invasivas/ no invasivas.

### ¿Cuáles son esas indicaciones en líneas generales de los láseres que se ocupan en odontología?

Los láseres de diodo se dividen en aquellos de baja potencia o Low Level Láser Therapy (LLLT), los que permiten realizar fotobiomodulación; láseres con una potencia de 100 a 300 mW que se pueden usar desde una punción anestésica sin dolor, para pasar al tratamiento de parestesias y parálisis faciales. Este mismo, en ortodoncia permite acelerar los movimientos, disminuir el dolor y los procesos de hialinización. Lo podemos aplicar en hiperestesias dentinarias y cavidades de operatoria mejorando la respuesta pulpar a la injuria recibida. En cirugías convencionales acelera la cicatrización de los tejidos duros y blandos, Trastornos Temporomandibulares, drenaje linfático, irradiación sanguínea intravenosa, mucositis en pacientes oncológicos, herpes y aftas, dentro de muchas indicaciones. Ciertas longitudes de onda pueden romper enlaces químicos de moléculas, generando oxígeno y radicales libres para producir descontaminación en la terapia fotodinámica (PDT).

Los láseres de diodo de alta potencia o High Level Láser Therapy (HLLT), con una potencia entre 1-16W se utilizan con puntas activadas en cirugías de tejidos blandos para realizar incisiones produciendo una necrosis mínima y acelerando la cicatrización, pudiendo realizar excéresis de tejidos blandos con anestesia tópica o pequeñas infiltraciones. Al ocupar las fibras que transmite el láser sin activar en los HLLT podemos realizar descontaminación de conductos radiculares, surcos periodontales e implantarios, etc.

### Sobre el Dr. Juan Pablo Acevedo

El Dr. Juan Pablo Acevedo Benavides es Cirujano Dentista, especialista en Implantología Bucomaxilofacial de la Universidad de Chile; tiene diplomados en Odontogeriatría en la U. de Chile; de Rehabilitación en Láser Odontológico, REO Group, Brasil. Es Implantólogo del Servicio de Especialidades Dentales HCSBA. Práctica Privada en CIELO Clínica integral y de estudio de láser en odontología. Coordinador III año Quirúrgico Implantología Bucomaxilofacial de la Universidad de Chile.





EL SITIO WEB QUE ESTABAS BUSCANDO  
Para tu Clínica Dental



# DISEÑAMOS SITIOS **Web** PARA DENTISTAS Y CLÍNICAS DENTALES



## Autoadministrable

Damos al usuario una interfaz amigable e intuitiva para poder realizar modificaciones a su sitio.



## Hosting incluido

Espacio en un servidor donde puedes almacenar todos los archivos y datos necesarios para tu sitio web.



## Responsive

Correcta visualización de una misma página en distintos dispositivos.



## Diseño personalizado

De fácil lectura hecho a la medida por expertos en diseño web.

MÁS DE 10 AÑOS TRABAJANDO EXCLUSIVAMENTE EN EL ÁREA ODONTOLÓGICA

[www.webdental.cl](http://www.webdental.cl) | [sebastian@webdental.cl](mailto:sebastian@webdental.cl) | (+56 9) 8 737 0659



Posicionamos tu sitio web en los primeros lugares de Google

Creamos estrategias de Marketing Digital para generar una comunicación efectiva entre tus pacientes y tu Clínica.

# Colgajo desplazado Lateral: Caso clínico

Paciente 29 años de edad, sexo femenino. Sin enfermedades sistémicas y exámenes sanguíneos en normalidad. Su motivo de consulta “se me recogió la encía de un diente y no me gusta como se ve”. Se realiza examen clínico periodontal y análisis oclusal. Se decide realizar Técnica de Colgajo desplazado lateral + Injerto Epitelial Libre de paladar.

**Dr. Rodrigo Jorquera**

Cirujano Dentista,  
Universidad de Chile.  
Especialista en  
Periodoncia, Universidad  
de Chile.  
Diplomado en Docencia  
Universitaria, Universidad  
de Chile.  
Profesor Adjunto  
Universidad de Chile.

**Dra. Ximena Moreno Ruiz**

Cirujano Dentista, UDD.  
Alumna 2º año Postítulo  
Periodoncia, Universidad  
de Chile.



FOTO 1: \*Vista Frontal - Recesión RT2 Cairo diente 1.2

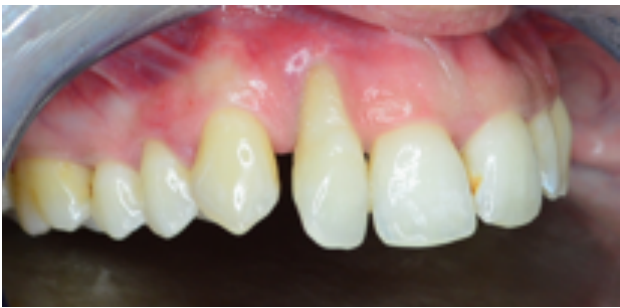


FOTO 2: \*Vista Lateral diente 1.2



FOTO 3: \*Toma de injerto epitelial libre

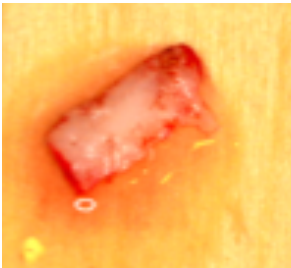


FOTO 4: \*Injerto epitelial 15 mm



FOTO 5: \*Se divide el injerto en 2, se posiciona a nivel del LAC la porción más pequeña y la porción grande apical a éste en sentido horizontal. Ambos se suturan con vycril 6-0 a papilas y peristio respectivamente.



FOTO 6: \*Desplazamiento a coronal del colgajo 2 mm sobre el LAC para asegurar una mayor cobertura. Posteriormente se sutura con vycril 6-0



OTO 7: \*Control 1 semana post-cirugía

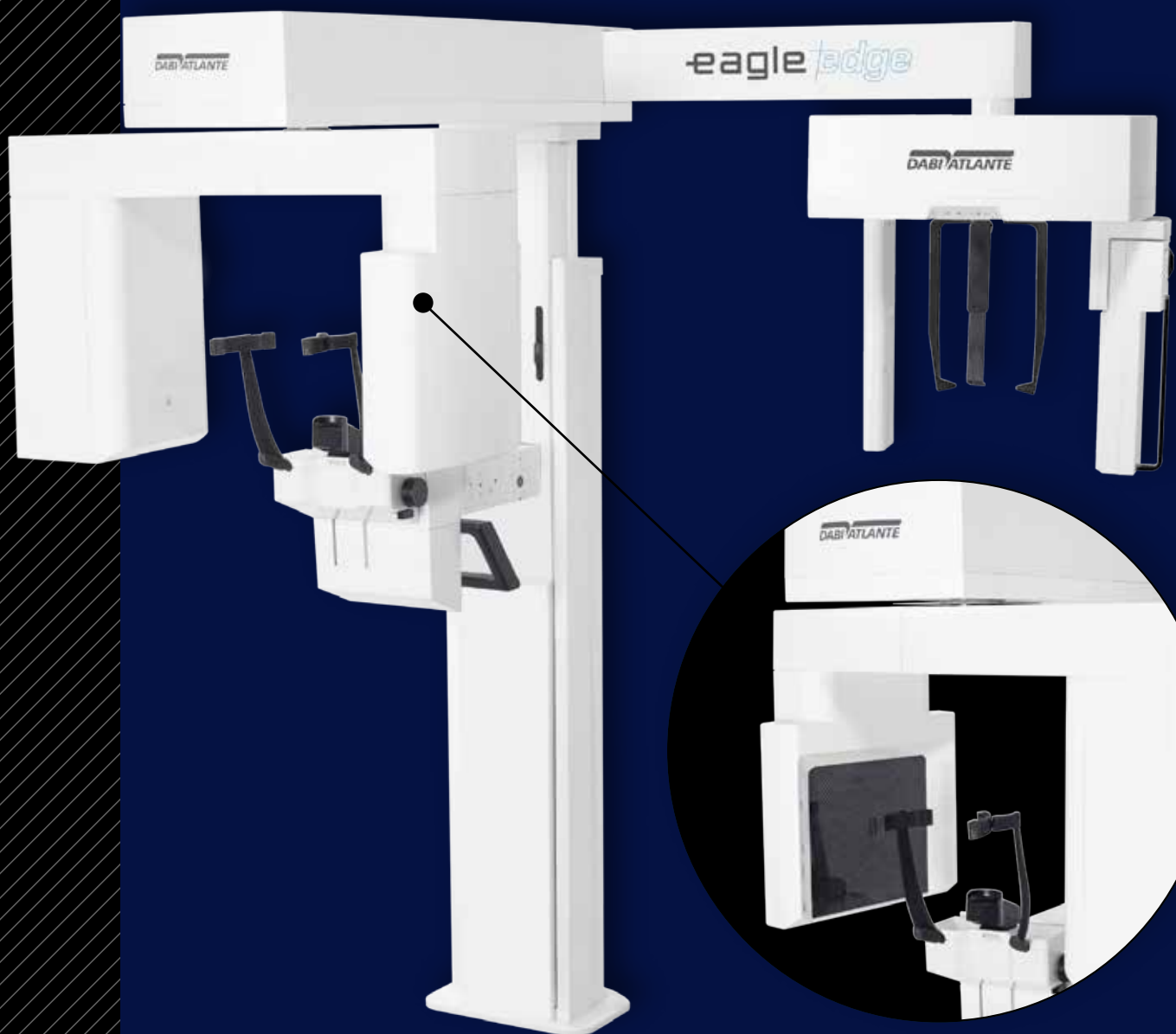


FOTO 8: \*Control 4 semanas post-cirugía



# PRE LANZAMIENTO LÍNEA EDGE 2021

*eagle* *edge*



¡RESERVA TU EQUIPO AHORA!



+569 34252397



DENTISTA NO DETECTÓ A TIEMPO QUE TENÍA UN TUMOR EN SU CARA:

# MUJER PERDIÓ SU DENTADURA POR CÁNCER QUE AFECTÓ SU MANDÍBULA

UN “DOLOR DE MUELAS” QUE LE DURÓ SEIS MESES RESULTÓ SER UNA AFECCIÓN CANCEROSA QUE DERIVÓ EN UNA DOLOROSA TRANSFORMACIÓN DE SU ROSTRO.



Nicole Kowalski

Definitivamente, sobrevivir a un cáncer no es para todo el mundo. Menos aún si éste ataca lugares tan impensados, como los huesos de la cara y que fácilmente puede pasar como un “simple” dolor de muelas, que no permite detectar la enfermedad a tiempo.

Es lo que le pasó a la joven Nicole Kowalski, de 28 años, una estudiante de California, en Estados Unidos quien, en 2017 visitó a su dentista debido a un persistente dolor de muelas que, según el profesional, “no había nada de qué preocuparse”.

El relato extraído desde el DailyMail, cuenta que la joven, tras la consulta, siguió con molestias en aumento por seis meses, hasta que el dolor fue insoportable. “Me empezó a doler la mandíbula y cara hasta que no pude dormir”, señaló Nicole

En vista que el dentista no le solucionaba su problema, visitó a otros médicos, uno de los cuales le pidió una radiografía, la que descubrió que ya había perdido parte del hueso de la mandíbula superior. Tras una biopsia a un molar, recién pudieron identificar que tenía un tumor benigno

## MAL DIAGNÓSTICO

A principios de 2018 fue sometida a una maxilectomía parcial en la perdió otros cuatro dientes. Tras la operación le informaron que había sido mal diagnosticada y que sufría de cáncer de glándulas salivales.

Con desazón, Nicole relató que el cáncer era hereditario por lo que “la posibilidad de que puedas tenerlo siempre está ahí, pero no estaba preparada para escuchar esas palabras. Pensé en mi edad y en todas las cosas que quería hacer. Sentí una inmensa sensación de soledad”.

La joven fue sometida a radioterapia, que le causó un “trismo”, afección que limita a las personas abrir la boca. Nicole podía separar sus labios nueve milímetros luego de muchos ejercicios kinésicos

## NUEVAS OPERACIONES

Pero no sería el final de la historia. Dos años después de haber sufrido por primera vez el dolor en su mandíbula,

notó algo extraño. “Mis dientes comenzaron a moverse, lo que no era normal y los médicos pensaron que mi hueso podría estar muriendo, un posible efecto secundario del tratamiento”, le contó al periódico.

Con este nuevo diagnóstico, Nicole sufrió la extirpación de su paladar duro y blando, y también perdió otros siete dientes. Fue sometida por otro mes a radioterapia, y en agosto de este año, recién el dolor cedió en intensidad.

## DOLOR SOPORTABLE Y EJERCICIO DIARIO

Las intervenciones a las que fue sometida le hicieron perder gran parte de su dentadura, por lo que inició un tratamiento para restaurar su dentadura, pieza por pieza, y con un alto costo.

Aún así, no pierde su ánimo. Relató que el dolor era “mucho más soportable”. Hace ejercicios de mandíbula a diario, para poder comer y hablar, y “utilizo depresores de lengua para abrir la mandíbula cuatro o cinco veces al día. También asisto a terapia del habla dos veces por semana y tengo un kit completo para mantener mi boca limpia y ordenada”, contó.

“La enfermedad cambió todo sobre mi vida y la forma en que veo el mundo. No tenía idea de que existía este cáncer”, dijo, agregando que “esta enfermedad puede haberme quitado trozos de boca y muchos dientes, pero no me quitó la voz”.

Dura prueba que debe seguir soportando esta joven estudiante, cuyo futuro se vio alterado definitivamente.







**POSTGRADOS**  
UNIVERSIDAD FINIS TERRAE

**FACULTAD DE  
ODONTOLOGÍA**

# DIPLOMADOS

## ADMISIÓN 2021

Marzo / Abril 2021



### TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE HAZ CÓNICO

ONLINE

Director: Dr. Daniel Pinto



### IMPLANTOLOGÍA QUIRÚRGICA DIGITALMENTE ASISTIDA

SEMIPRESENCIAL

Director: Dr. Rodrigo Quiroga



### REHABILITACIÓN SOBRE IMPLANTES

SEMIPRESENCIAL

Director: Dr. Álvaro Cartagena



### SOLUCIONES RADIOGRÁFICAS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

ONLINE

Director: Dr. Claudio Manneschi



### ODONTOLOGÍA DIGITAL Y TECNOLOGÍAS 3D APLICADAS

SEMIPRESENCIAL

Director: Dr. Rodrigo Quiroga



### INNOVACIÓN EN REHABILITACIÓN PROTÉSICA FIJA

ONLINE

Director: Dr. Henry Silva



### ORTODONCIA INTERCEPTIVA

ONLINE

Directora: Dra. María José Ravera



### REHABILITACIÓN INTEGRAL ESTÉTICA

SEMIPRESENCIAL

Directora: Dra. Mirentxu Auad



+56 2 2420 7600



admissionpostgrado@uft.cl



postgradosufinisterrae



postgrados\_ufinisterrae

► [postgrados.uft.cl](https://postgrados.uft.cl)

*Amplia tu mando*

UNIVERSIDAD ACREDITADA



■ Gestión Institucional  
■ Docencia de Pregrado  
■ Vinculación con el Medio

Por 4 años hasta noviembre 2023

CURIOSIDADES DE LA ODONTOLOGÍA

# EL MISTERIO DE LOS "DIENTES EXPLOSIVOS"

**EN EL SIGLO 19 SE DOCUMENTARON VARIOS CASOS DE PACIENTES QUE, TRAS DÍAS DE INTENSOS DOLORES EN SUS DIENTES, DE LA NADA, LAS PIEZAS DENTALES ESTALLABAN EN SUS CAVIDADES BUCALES, CAUSANDO ALIVIO INMEDIATO. HASTA HOY ES UN MISTERIO QUÉ CAUSÓ TAN INUSUALES RESULTADOS.**

La historia de la medicina desde su nacimiento está llena de casos sabrosos, inquietantes y curiosos. Crónicas de los mismos han traído hasta nuestros días esos relatos, y por supuesto que en la Odontología también los hay, como éste, de los dientes que explotaban en la boca de los pacientes...

El caso es parte del libro "The mystery of the exploding teeth", de Tomas Morris y cuenta que en el siglo XIX, un odontólogo de Pensilvania que identifica como W.H. Atkinson se encontró con una afección que suena a pesadilla, y que la documentó en "The Dental Cosmos", una prestigiosa revista para dentistas estadounidenses de esa época.

## EL CLÉRIGO AGÓNICO

En el escrito, Atkinson cuenta de un brote de explosión de piezas dentales, y que pudo observarlo en tres pacientes. El primero de ellos, el reverendo D.A. de Springfield, pasó por esta desagradable prueba en 1817, y de él cuenta: "El canino superior derecho o el primer premolar le comenzó a doler, aumentando en intensidad hasta tal punto que lo enloqueció. Durante sus agonías corrió de aquí para allá, en un vano esfuerzo por obtener alivio. A momentos clavaba su cabeza en el suelo como un animal enfurecido, en otro la metía por debajo de la esquina de la cerca, o iba al manantial y hundía la cabeza hasta el fondo en el agua fría", escribe. Continúa el relato refiriendo que aquél "no es un comportamiento terriblemente digno para un clérigo, lo que le da una idea de cuánto dolor debe haber estado sintiendo". Y continúa.

El dolor de muelas podía ser una tortura en una época en que se experimentaba en la odontología. Ejemplo de esto, es una investigación en Sussex, en 1862, que relata cómo un hombre sufrió un dolor de muelas por cinco meses, "durante los cuales se le observó llorar, día a día, durante horas".

En el caso del desafortunado sacerdote tuvo un resultado más feliz. "Todo lo que hacía en busca de alivio era inútil, hasta que a las nueve de la mañana siguiente al inicio del dolor de dientes, mientras caminaba en un delirio salvaje, de repente un crujido agudo, como un disparo de pistola, le hizo estallar el diente en fragmentos, lo que le proporcionó un alivio instantáneo. En ese momento se volvió hacia su esposa y le dijo: "Mi dolor se ha ido". Se fue a la cama y durmió profundamente todo el día y la mayor parte de la noche siguiente; después de lo cual dejó de sufrir", señala el escrito.

## LAS DAMAS NO ESTÁN AUSENTES

Atkinson en su relato cuenta que pasaron 13 años de ese primer episodio, hasta que algo similar le sucedió a una paciente conocida como la Sra. Letitia D., que vivía a pocos kilómetros de distancia. Sufrió un dolor de muelas prolongado, "terminando éste con un estallido, dando alivio inmediato".

El tercer y último caso documentado por el autor lo refiere a 1855, año en el cual una tal Sra. Anna P.A. infor-



mó que uno de sus caninos se dividió de adelante hacia atrás "con un estallido repentino, agudo y un alivio instantáneo. Como en los otros casos, ocurrió en el canino superior izquierdo", detallaba el escrito de Atkins.

## EL MISTERIO NO ES ÚNICO

Si ya encontró inusuales los relatos, en el Reino Unido, los editores del "British Dental Journal" encontraron en sus archivos un interesante intercambio de correspondencia, que data de 1965, que detalla muchas otras historias de "dentina detonante" a lo largo de la historia. De ellas se cuenta un caso registrado en 1871 por el dentista estadounidense, J. Phelps Hibler, quien informaba de una joven cuyo dolor terminó espectacularmente cuando un molar, "estalló provocándole una conmoción cerebral y un estremecimiento que estuvo a punto de volcarla. La explosión fue tan fuerte que quedó sorda durante algunos días", se indica.

La literatura señala que, a pesar de que, al parecer hubo 5 ó 6 casos más reportados en el siglo 19, no hubo más



documentación de los mismo desde la década de 1920.

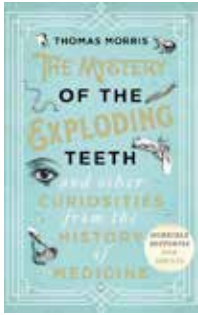
¿QUÉ HIZO ESTALLAR LOS DIENTES?

La razón de las singulares “explosiones” no se ha encontrado hasta nuestros días, convirtiéndose estos casos en una singularidad de la odontología.

En su artículo de 1860, Atkinson ofreció dos explicaciones alternativas. La primera fue que una sustancia que él llamó “calórica libre” se acumuló en el diente y provocó un aumento dramático de la presión en la pulpa. Sin embargo, esta hipótesis se puede descartar de inmediato, ya que se basa en una teoría científica obsoleta. Durante muchos años, se creyó que el calor consistía en un fluido llamado “calórico”, que era autorrepelente; aunque esto haría plausible un aumento de presión, ahora sabemos que tal fluido no existe.

La segunda hipótesis de Atkinson sugiere que las la caries dentro del diente podría haber causado una acumulación de gas, lo que eventualmente hizo que el diente se fracturara.

Sin embargo, Hugh Devlin, profesor de Odontología Restauradora en la Facultad de Odontología de la Universidad de Manchester, dice que, aunque es bastante común que los dientes enfermos se partan, nunca ha oído hablar de uno que explote y mostró escepticismo frente a las afirmaciones de Atkinson: “Es muy poco probable que se acumule suficiente gas en un diente para hacer que explote; los dientes son extremadamente fuertes. Los dentistas del siglo XIX no entendían la caries, pensaban que provenía del interior del diente. Recién en el siglo pasado comenzamos a comprender que la caries es causada por la dieta y por la acumula-



ción de bacterias en la superficie de los dientes “.

Una posible respuesta, se indica, puede estar en los productos químicos que se utilizan para hacer empastes tempranos. Antes del advenimiento de la amalgama de mercurio en la década de 1830, se usaba una amplia variedad de metales para rellenar las caries dentales, incluidos plomo, estaño, plata y diversas aleaciones.

Al respecto, Andrea Sella, profesora de Química Inorgánica en el University College de Londres, señala que si se hubieran utilizado dos metales diferentes se crearía una celda electroquímica; de hecho, toda la boca se convertiría en una batería de bajo voltaje: “Debido a la mezcla de metales que tiene en la boca, puede haber electrólisis espontánea. Mi explicación favorita es que si un empaste se hiciera mal y quedara parte de la cavidad, eso significaría la posibilidad de acumulación de hidrógeno dentro de un diente “.

Un diente ya debilitado podría posiblemente estallar bajo esta presión, y el hidrógeno incluso podría explotar si se enciende, por ejemplo, si el paciente estaba fumando en ese momento o si un empaste de hierro provocó una chispa en la boca. Sella admite que este escenario es un poco descabellado: “Mi sensación es que no saldría un chorro de fuego de la boca de este caballero victoriano”.

Desafortunadamente, no hay evidencia de que ninguno de los pacientes originales tuviera empastes. Entonces, o un proceso desconocido estaba causando las explosiones, o los pacientes estaban exagerando síntomas que eran mucho más mundanos. Por ahora, al menos, parece que el “misterio de la explosión de los dientes” seguirá sin resolverse.



AVANZAMOS  
CONTIGO





Empoderate  
**CON DIT**

*“Que tus capacidades no  
dependan de tu género”*

Contáctanos  
**+56 2 3223 8735**  
o visita nuestra web  
[www.ditchile.com](http://www.ditchile.com)









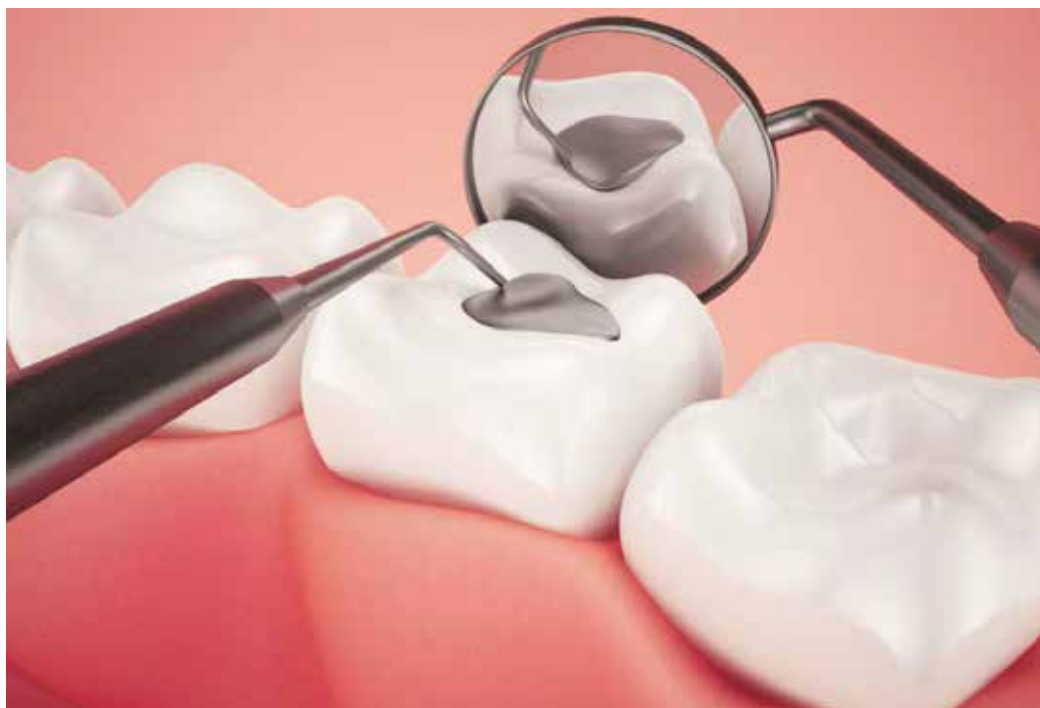






NO ES PRIMERA VEZ QUE UN FÁRMACO DESTINADO A UNA DOLENCIA, CURE OTRA

# MEDICAMENTO PARA EL ALZHEIMER AYUDARÍA A REGENERAR LA DENTINA



**¿QUÉ DIRÍA USTED SI EXISTIERA LA POSIBILIDAD DE REGENERAR LA CAPA DE LOS DIENTES Y MUELAS DESTRUIDAS POR LAS CARIES? AL PARECER, PRONTO PODRÍA SER UNA REALIDAD TAN COTIDIANA, QUE SERÍA UN TRATAMIENTO MÁS QUE LOS ODONTÓLOGOS ACONSEJARÍAN A SUS PACIENTES.**

**¿P**odrían quedar sin trabajo los dentistas si se descubre un compuesto que termina con el dolor de cabeza llamado “caries”, regenerando los dientes y muelas, de tal manera que no sería necesaria una intervención más invasiva? Por supuesto que no. Es una pregunta retórica, pero el fármaco existe.

Así se desprende del estudio publicado en la revista de investigación dental Sage Journal (<https://journals.sagepub.com/>), en el que se explica que un medicamento, desarrollado en principio para luchar contra el Alzheimer, hace que se reconstruya nuestra dentina, una de las capas de los dientes. Y eh aquí la respuesta a la interrogante que abre esta nota, porque el mismo texto explica que esto no evita la asistencia al dentista, porque es necesario que un profesional aplique el medicamento y que haga limpieza de la zona dañada a tratar, retirando de la carie los restos anteriores.

## CIERRA CARIES NATURALMENTE

En el estudio publicado por la revista, se demuestra lo que ya hace unos años, en otra investigación publicada en Scientific Reports (<https://www.nature.com/articles/srep39654>), se explicaban las sospechas que se tenían sobre el Tideglusib, un medicamento contra el Alzheimer. Ahí se indicaba que la glucógeno sintetasa quinasa 3 -o GSK-3 por sus siglas en inglés- conseguía que una de las capas del diente -la dentina, ubicada entre el esmalte exterior y la pulpa- se regenerase, cerrando las caries que ya existían. De esta manera, el GSK-3 permite que la dentina se regenere de manera natural.

El procedimiento que se utiliza usualmente es que la dentina que se ha per-

dido se recubre con un material artificial, para evitar que las bacterias infecten la pulpa. En cambio, el GSK-3 provoca la generación de nueva dentina, por lo que deja obsoleto el procedimiento artificial. Todo lo que es natural, es mucho mejor para nuestro cuerpo.

Y precisamente esto es lo que se demuestra en el artículo publicado en Sage Journal: que el Tideglusib promueve el crecimiento y la activación de las células totipotentes de la dentina, consiguiendo que el tejido que se forma sea muy similar al anterior. De hecho, las diferencias son mínimas y no afectan a la funcionalidad.

## PROFUNDAMENTE EFECTIVA

Además, se explica que el efecto del Tideglusib afecta a una superficie hasta diez veces superior a aquella donde se aplica, lo que quiere decir que con poco producto, se pueden tratar caries de gran tamaño.

Sin embargo, no todo es miel sobre hojuelas. Como ya se dijo, es necesario que un profesional sea quien lo aplique -el dentista, por supuesto-, porque sólo es eficiente en las zonas dañadas, que el profesional identifica. Es decir, no actúa sobre zonas sanas, por lo que un “lego” no podría “automedicarse”.

Y en segundo lugar, es que sólo actúa en la zona de la pulpa en contacto con la corona. Según se entiende, sólo ayudaría a recuperar y generar dentina en la zona cubierta por esmalte. Si las encías se retraen, el Tideglusib no ayuda a generar dentina y por lo tanto a proteger esas zonas. Sin embargo, se hace hincapié en que es una solución simple y costo-efectiva para recuperar los dientes, lo que lo hace ser una buena noticia.

Dirección del estudio: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0022034520908593?journalCode=jdrb>





# CURSO

## REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

MÁS DE 150 PROFESIONALES  
CAPACITADOS EL 2019



CONVENIOS INTERNACIONALES  
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

[WWW.ACHEOF.CL](http://WWW.ACHEOF.CL)

**26, 27 y 28  
NOVIEMBRE**

### ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL

#### ÁCIDO HIALURÓNICO TOXINA BOTULÍNICA PLASMA RICO EN PLAQUETAS (PRP- PRGF)

#### 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

#### PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO (PRGF) PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO

- Introducción y descripción histórica de la técnica.
- Fundamentación Biológica/ Histológica y Fisiológica del PRGF.
- 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.

#### CURSO TEÓRICO, PRÁCTICO Y DEMOSTRATIVO

#### 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

#### 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.
- **Fotografía clínica.**
- Preparación de la piel para aplicación (limpieza, anestesia).

#### CLÍNICA CON PACIENTES

### VERSIÓN SEMIPRESENCIAL

### CLASES ONLINE Módulos AH, TB y PRGF jueves y viernes

### CLÍNICA sábado (full day)

#### PROFESORES DICTANTES

##### PROF. DR. ANDRÉS GAETE NAVARRO

- Cirujano Dentista, U. Valparaíso
- Coordinador Académico de Diplomado de Rejuvenecimiento Facial y Estética Odontológica, UNAB / ACHEOF
- 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

##### SRA. CLAUDIA BRAVO

- Tecnólogo Médico, U. de Chile
- Especialidad en Hematología y Banco de Sangre, U. de Chile.



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

MÁS INFORMACIÓN – Mail: [cursos.conchile@gmail.com](mailto:cursos.conchile@gmail.com)  
– WhatsApp: **+569 5409 9919**



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL  
[WWW.ACHEOF.CL](http://WWW.ACHEOF.CL)







Especialista en Imagenología Dental



VistaIntra DC

- VistaScan
- Mini Easy
  - Mini View
  - Combi View



CONTACTO  
ALEXIS HURTADO  
Brand Manager  
Dürr Dental Imaging Chile  
ahurtado@linemedglobal.com  
+569 4015 1133 / www.linemedglobal.com

Beraudent®  
Laboratorio Dental

Sonrisas  
más sanas

Nanotecnología  
antimicrobiana con  
nanopartículas de cobre

Cuydar.  
nanotecnología y salud

Beraudent es líder a nivel nacional, destacandonos por entregar productos de alta calidad y larga vida útil.

Constantemente preocupados de mejorar y encontrar soluciones a las necesidades de clínicas y hospitales, hemos desarrollado Cuydar, una importante innovación que mejorará dramáticamente la salud bucal de los pacientes usuarios de prótesis con la más innovadora tecnología, desarrollada íntegramente en Chile.

Las nanopartículas de cobre otorgan propiedades anti-micóticas que combaten las enfermedades bucales



Realizamos

- Portesis
- Implantes
- Ortodoncia
- Planos de relajación

### CERTIFICA TU CLINICA

Muchos doctores(as) y clínicas ya están usando productos Cuydar, obteniendo todos los beneficios que trae esta innovación tecnológica. Si quieres ser parte de este selecto grupo, comunícate con nosotros para brindarte mayor información y obtener la certificación.

laboratorio@beraudent.cl - 562 2963 6320 - 569 3621 1557  
apina@beraudent.cl - kmelendez@beraudent.cl  
www.beraudent.cl





# TU EMPRESA PODRÍA ESTAR AQUÍ

**Y con esto podrías tener presencia en:**

Los eventos más importantes del área

En las clínicas dentales de tus potenciales clientes



+(569) 5904 9790  
+(562) 2783 1314



[karina@webdental.cl](mailto:karina@webdental.cl)



[webdental.cl](http://webdental.cl)



**Straumann® SLActive®**

¿Está maximizando las capacidades  
de cicatrización de sus pacientes?

Cerro el plomo 5420 oficina 1101, Las Condes  
Santiago – Chile  
Teléfono 2 2299 2710  
Correo: [contacto.cl@straumann.com](mailto:contacto.cl@straumann.com)

 **straumann**  
simply doing more