



#webdentalROCKS

webdental.cl

PERIÓDICO DE ODONTOLOGÍA / AÑO 9 / Nº 114

ABRIL



ENORGULLÉCETE DE TU BOCA

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





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

ENORGULLÉCETE DE TU BOCA

“Be Proud of Your Mouth”, “Enorgullécete de tu boca” o si lo prefiere “Siéntete orgulloso de tu boca”... Se lee simple, pero el mensaje es incluso más potente de lo que podamos imaginar.

“**Be Proud of Your Mouth**” es el slogan del Día Mundial de la Salud Bucodental (World Oral Health Day), que conmemoramos cada 20 de marzo. El WOHD, es instancia creada por la Federación Dental Internacional que tiene la intención de fomentar y difundir todos los cuidados y prevenciones de la salud bucodental.

Y si bien estamos conscientes de que la salud bucal no se trata solo de tener dientes y encías limpios; sino que puede afectar su salud y bienestar general e incluso su calidad de vida, nos olvidamos de la realidad de millones de chilenas y chilenos, que simplemente **¿podrán “sentirse orgullosos de sus bocas”?**

Las cifras en nuestro país no son alentadoras. Según la Encuesta de Salud y Calidad de Vida del Ministerio de Salud de Chile (Minsal) 7.000.000 de personas declaran estar disconformes con su salud bucal y 2.000.000 dicen que les afecta su calidad de vida.

El mismo Minsal, plantea que “los problemas bucales son los más comunes dentro de las enfermedades crónicas debido a su alta prevalencia e impacto en la calidad de vida de los individuos”. Además, sostiene que “las patologías bucales más prevalentes en el mundo, así como en nuestro país, son la caries dental, las enfermedades gingivales y periodontales y las anomalías dentomaxilares. Éstas se inician desde los primeros años de vida y presentan un importante incremento con la edad”.

Por su parte, el Colegio de Dentistas confirmó que cerca de un 70 por ciento de las y los chilenos no cuentan con acceso a la salud bucal, siendo los sectores más vulnerables aquellos que concentran la mayor cantidad de población desdentada de forma parcial. Las desigualdades sociales se manifiestan también en la sonrisa de las personas. El daño es más grande en las personas de menores recursos y en los que viven en lugares con menos oportunidades.

De hecho, el último “Estudio de Preferencias Sociales para definir las Garantías Explícitas

en Salud GES” expone que un 27% de los chilenos de clase media nunca han ido al dentista o no lo han hecho en 5 años, mientras que en el sector alto este número llega a un 15%. Sin embargo, nuevamente se repite que en los sectores de bajos recursos la cifra se dispara, en este caso llegando a un 44% de la población. Como señalamos anteriormente, entre las enfermedades más comunes (de acuerdo a la última Encuesta Nacional de Salud) se encuentran: las caries cavitadas que la padecen un 54,6% de la población, las cuales van aumentando con la edad, de hecho, desde los 25 años la cifra aumenta a un 57% y la dentición no funcional, que es la presencia de menos de 20 dientes en la cavidad bucal, que afecta a un 27% de los chilenos.

Y este problema tampoco aparece espontáneamente. El daño en las sonrisas se empieza a gestar desde la primera infancia y quienes más lo sufren son los niños y niñas más vulnerables del país, afectando seriamente su desarrollo futuro.

Entonces... ¿dónde queda eso de “ENORGULLÉCTE DE TU BOCA”?

Aunque existe una serie de iniciativas públicas y privadas para intentar salvaguardar esta situación y en resumidas cuentas “devolver sonrisas”, simplemente no alcanza.

Hace un par de semanas fue anunciado el Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030, el que en resumidas cuentas se estructura en 6 líneas estratégicas y 13 objetivos, con iniciativas e indicadores de responsabilidad del nivel central y regional. En las líneas de trabajo se considera la promoción de salud y prevención de enfermedades bucales, el desarrollo de especialistas en el área y la provisión de servicios odontológicos, entre otros.

Según el Minsal, “este plan considera el trabajo desde que la mujer queda embarazada hasta que ese hijo es un adulto mayor, es decir, durante todo el curso de vida de la persona. También provee servicios odontológicos que sean de calidad, es decir, asegurar que los tratamientos que se están dando sean en establecimientos seguros, que los odontólogos estén capacitados y certificados” ...

Y si bien es “un avance”, queda mucho por hacer... Sí, mucho por hacer... o no es verdad eso de que ¿la Salud Oral es un derecho?

DIRECTOR EJECUTIVO **SEBASTIÁN JIMÉNEZ P.**

GERENTE DE NEGOCIOS **SOFÍA POLLMAN F.** DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN **SIBILA POLLMAN F.** 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



ESCANÉAME

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

TIRAJE: 3.000 EJEMPLARES. PROHIBIDA SU VENTA.



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental_cl



youtube.com/WebDentalChile



[webdental_cl](https://instagram.com/webdental_cl)



Certificado PEFC

Este papel proviene de bosques manejados de forma sustentable y fuentes controladas
PEFC-24-31-4800
www.pefc.org



Rehabilitación compleja en zona estética con la ayuda de software libre (Meshmixer).

**Dr. Francisco Javier Correa Ulloa**

Especialista en
rehabilitación Oral
Universidad
Andrés Bello.

Paciente acude para rehabilitación post tratamiento de ortodoncia de larga duración. Diente 2.3 ausente (incluido en posición horizontal, previamente extraído). En este caso el diente 2.4 fue movilizado ortodonticamente a la posición del diente 2.3. Los dientes remanentes se observan levemente vestibularizados, generando un aspecto "alado". Presencia de caries interproximales y restauraciones anteriores defectuosas.

Se realiza un encerado digital aditivo utilizando un software libre (Meshmixer, Autodesk) e impresión de modelo encerado en resina (impresora Anycubic Photon S) (Model 2.0 Grey, Nextdent). Durante este proceso diagnóstico se evidencia que, producto de la posición vestibularizada de los dientes en la zona anterior, un enfoque totalmente aditivo estaría contraindicado.

Se realiza llave de transferencia del modelo (Silicona pesada – liviana Take 1, Kerr) y Mockup para evaluación estética en resina bisacrílica (Tempofit, Detax). Se determina también en base a este encerado la necesidad de alargamiento coronario en diente 2.4 para lograr una armonía estética.

Remover parte del mockup, generalmente una hemiarcada, es útil para determinar las dimensiones reales de los dientes proyectados en el encerado y, por lo tanto, los espacios disponibles de forma objetiva.

En este caso, producto de la edad de la paciente, se optó por un enfoque conservador, rehabilitando mediante la utilización de resina compuesta directa para devolver contornos, formas y guías desoclusivas. De esta forma, al no ser necesario el generar un eje de inserción ni la eliminación de las áreas retentivas, el volumen de la preparación dental necesaria disminuye notablemente.

Una vez aprobado por el paciente se realizan guías de desgaste a través del mockup utilizando una fresa calibrada (Galip Gurel, 2007). Se realiza en la misma instancia el reemplazo de las restauraciones defectuosas y se confeccionan las carillas directas en resina (Harmonize, Kerr) utilizando una guía palatina en base



Foto 1.- Foto extraoral en sonrisa.



Foto 5.- Remoción Parcial de Mockup.



Foto 2.- Foto intraoral frontal.



Foto 6.- Guías para desgaste dentario.



Foto 3.- Encerado Digital en Meshmixer.



Foto 7.- Vista intraoral post operatoria.



Foto 4.- Foto intraoral Mockup.



Foto 8.- Vista en sonrisa post operatoria.

al encerado previamente aprobado. Pulido realizado con sistema de pulido de tres pasos (Identoflex, Kerr) y Escobillas de pelo de cabra con pasta diamantada (Daiyamondo, Kagayaki). La realización de carillas de resina

compuesta no es sinónimo de ausencia de preparación dentaria, enfoque que, mal indicado, generaría sobrecontornos en las restauraciones definitivas, comprometiendo los resultados estéticos y salud periodontal.

Xeal™ TiUltra™



La química de superficie a la que las células no se pueden resistir.

Presentamos Xeal y TiUltra, dos nuevas superficies revolucionarias resultado de décadas de experiencia en anodización aplicada. Hemos reimaginado las propiedades químicas y la topografía de las superficies, desde el pilar hasta el ápice del implante, para optimizar la integración del tejido a cada nivel. Bienvenido a la era de la Mucointegration™.



¡Próximo lanzamiento!

Contacte a nuestra ejecutiva
Carola Espíndola +56 9 7618 6462

**Sobre Amann Girrbach**

Amann Girrbach, una empresa pionera en la tecnología CAD/CAM dental, se ha convertido en una de las compañías innovadoras líderes y proveedoras de servicio completo más populares de la odontología protésica digital. Con una gran competencia de desarrollo y una orientación consecuente hacia el cliente, la empresa de Vorarlberg crea soluciones de sistema sofisticadas y materiales de alta calidad para los flujos de trabajo del futuro. Entre sus clientes en alrededor de 90 países se encuentran, sobre todo, laboratorios dentales y técnicos dentales. En total, Amann Girrbach emplea a 500 trabajadores. Además de los centros de desarrollo y producción en Koblach (sede) y Rankweil en Austria, Amann Girrbach posee filiales de venta en Pforzheim (D), Verona (IT), Jossigny (FR), Charlotte (EE. UU.), Singapur (ciudad), Curitiba (Brasil) y Pekín (China).

CERAMIL DRS – ¡LA DIGITALIZACIÓN MERECE LA PENA!

PONENCIA EN LÍNEA SOBRE LA INNOVADORA CERAMIL DIRECT RESTORATION SOLUTION DE AMANN GIRRBACH

U La digitalización de la colaboración interdisciplinaria ofrece muchas ventajas y oportunidades a las clínicas y los laboratorios dentales. Para comprenderlas y aprovecharlas, la directora de producto Elena Bleil muestra cómo el nuevo sistema Ceramill DRS permite la fabricación rápida y sencilla de prótesis en equipo entre el laboratorio y el dentista.

Ceramill DRS para una flexibilidad y una eficiencia máximas en el proceso restaurador

El sistema Ceramill DRS abre nuevos caminos para una colaboración interdisciplinaria perfecta entre el dentista y el laboratorio dental. El objetivo de Amann Girrbach es avanzar en el siguiente paso de la evolución digital en el flujo de trabajo protésico, y aprovechar todas las ventajas del modo más sencillo y rentable posible.

En la ponencia se muestra por qué Amann Girrbach sitúa al laboratorio dental en una posición central dentro del flujo de trabajo protésico, y asegura la máxima calidad y la satisfacción de los pacientes a través

“

El objetivo de Amann Girrbach es avanzar en el siguiente paso de la evolución digital en el flujo de trabajo protésico, y aprovechar todas las ventajas del modo más sencillo y rentable posible.

de una colaboración estrecha y el intercambio digital con el dentista. Con la versión básica del Ceramill DRS Connection Kit y la conexión a la plataforma digital AG.Live, la consulta dental y el laboratorio ya pueden conectarse de una manera única y aprovechar plenamente las

ventajas de la digitalización. Además, mediante la actualización con el Ceramill DRS Production Kit y el DRS High-Speed Zirconia Kit es posible dar un paso más en la colaboración interdisciplinaria para hacer posibles las restauraciones en una sesión y en el mismo día.

LA PONENCIA COMPLETA ESTÁ DISPONIBLE GRATUITAMENTE EN VARIOS IDIOMAS EN: <https://bit.ly/3kcPMNq>

NUEVO. DIGITAL. EN EQUIPO.

La nueva dimensión de la odontología unificada entre el laboratorio y la práctica.



DRS CONNECTION KIT



Escáner intraoral, software e intercambio de la información de los casos clínicos AG.LIVE para Same Day Dentistry

DRS PRODUCTION KIT



Puentes de hasta 3 piezas directamente en la consulta en una única cita

DRS HIGH-SPEED ZIRCONIA KIT



Sinterización en solo 20 minutos con 16 colores Vita perfectamente adaptados



www.amanngirrbach.com/de/ceramill-drs

BOMM

Tel 32-2853028 o 2-22340477
contacto@bomm.cl | www.bomm.cl

Amann Girrbach AG
Tel +43 5523 62333-105
www.amanngirrbach.com



STRAUMANN GROUP LANZA UNA NUEVA VERSIÓN DE SU ESCÁNER INTRAORAL

VIRTUO VIVO

DURANTE LA EXPODENTAL 2022, REALIZADA DURANTE LOS DÍAS 24 Y 26 DE MARZO EN MADRID, STRAUMANN GROUP HA LANZADO UNA NUEVA VERSIÓN MEJORADA DE SU ESCÁNER VIRTUO VIVO.



La compañía ha rediseñado este producto ofreciendo ahora una experiencia de escaneo mucho más rápida. Virtuo Vivo™ se integra directamente con las herramientas actuales utilizadas en las clínicas dentales para el desarrollo de servicios de ortodoncia invisible. Con este escáner se podrá acceder al envío de casos de ClearCorrect, todo de una forma integrada.

“El nuevo escáner destaca por garantizar al profesional clínico aspectos tan importantes como la comodidad, la flexibilidad, la velocidad y la integración con sus herramientas, entre otras muchas. Con respecto a la comodidad hablamos de una pieza de mano, pequeña y ligera (solo 130 g), diseñada ergonómicamente con un agarre tipo bolígrafo que permite tratamientos no invasivos y más cómodos para el paciente”, explica Antonio Moutinho, Hub Manager para Iberia de Straumann Group.

El escáner Virtuo Vivo™ es muy flexible, ya que utiliza un sistema abierto que permite exportar y compartir los archivos de escaneo con laboratorios dentales asociados. Un gran aliado para llevar a cabo la planificación de casos con implantes y que permite diseñar y fabricar guías o prótesis provisionales con coDiagnostix®, el software líder en cirugía guiada. Además, garantiza una alta resolución, ya que integra colores realistas para una mejor comunicación con los pacientes. Los dientes y tejidos blandos se escanean desde múltiples orientaciones simultáneamente, lo cual permite capturar áreas difíciles de ver.

“Se trata de un producto de alta velocidad en el que los datos se capturan desde diversos ángulos simultáneamente, gracias a la tecnología de escaneo 3D reúne la potencia de dos escáneres 3D miniaturizados en un escáner intraoral de mano con tamaño reducido”, explica Moutinho.

Otra de las características diferenciales del producto es la precisión: la calidad de los datos se puede validar en tiempo real a medida que el software va creando el modelo 3D. El anillo luminoso de la pieza de mano y las señales acústicas indican cuándo se han capturado

VIRTUO VIVO™
Intraoral Scanner



“

La tecnología y el gran esfuerzo de desarrollo de la compañía permiten ofrecer hoy una solución única para el profesional dental, que busca reducir los pasos del tratamiento y garantizar la mínima invasión en todos sus procesos.

de manera satisfactoria los datos de escaneo. Además, este escáner ofrece gran garantía de higiene para el paciente, ya que dispone de una funda extraíble y esterilizable construida en metal revestido.

“En definitiva, la tecnología y el gran esfuerzo de desarrollo de la

compañía permiten ofrecer hoy una solución única para el profesional dental, que busca reducir los pasos del tratamiento y garantizar la mínima invasión en todos sus procesos. Algo que se consigue gracias a la innovación y el esfuerzo diario”, añade el nuevo Hub Manager.

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





CARILLAS ESTÉTICAS EN RESINA COMPUESTA CON EL SISTEMA VITTRA APS



**Dr. Orlando
Reginatto**

Postgrado en prótesis (ABO) Florianópolis
I Especialista en Ortodoncia (THUM) /
Posgrado (UFSC).



Figura 1: Inicial sonrisa lateral.



Figura 4: Camada externa e-bleach finalizada.



**Dr. Felipe
Pinto Paredes
Rodrigues**

Licenciado en Odontología por Univali | Especialista en Prótesis Dentaria por el Instituto Thum de Post Graduación y Biopesquisas | Consultor Científico en la empresa FGM Dental Group.



Figura 2: Concha palatina.



Figura 5: Esculpiendo anatomía secundaria.



Figura 3: Diseño insisal del cuerpo de la restauración.



Figura 6: Pulido.

EVALUACIÓN INICIAL

Tras anamnesis, examen clínico y radiográfico, fue constatada la presencia de diastemas, tamaño y formato inadecuados entre los dientes anteriores, que le generaban la insatisfacción a la paciente al sonreír.

TRATAMIENTO EJECUTADO

Tras la realización del examen clínico y radiográfico, se realizaron los moldeos superior, inferior y registro

occlusal, para que el planeamiento digital del caso fuera producido. Hecho eso, se solicitó la impresión de los modelos planeados, y entonces confeccionada una barrera com silicona de adición, para que entonces el mockup fuera realizado y la paciente pudiera evaluar su planeamiento.

Realizado el mockup y aprobado el planeamiento, la resina bisacrílica Primmart (FGM), fue sacada y

entonces los dientes envueltos en el tratamiento estético fueron grabados com Condac 37 (FGM), por 15 segundos. El sistema adhesivo utilizado fue Ambar Universal APS (FGM) aplicado conforme orientaciones del fabricante, utilizando pincel Cavibrush (FGM).

Las carillas en resina compuesta fueron realizadas inicialmente utilizan-

Sigue en Página 12



VITTRA APS + AMBAR APS

Composite premium

Sistema adhesivo fotocurable
para esmalte y dentina

RESTAURACIONES CON TECNOLOGÍA Y ALTA ESTÉTICA

APS
ADVANCED
POLYMERIZATION
SYSTEM



**PROBADO y
APROBADO:**
Prof. Alessandro
Dr. Loguerio



MIRA EL
VIDEO DE
VITTRA APS

G
GLOBAL
group

Distribuidor oficial en Chile





Figura 7: Final sonrisa aproximada.



Figura 8: Final sonrisa lateral.

zando la barrera de silicona, que fue adaptada para servir como guía del planeamiento. La primera camada de resina a ser aplicada fue Vittra APS (FGM) en la coloración Trans N, vislumbrando buscar el efecto de translucidez del diente. Enseguida, con el intuito de dejar los dientes un poco más claros que el estado inicial, y realizar los efectos que reproducen características de dientes

naturales, el color elegido para esa etapa fue el DAO de Vittra APS (FGM). Como última camada, para reproducir las características de esmalte blanqueado, fue aplicada la resina en la coloración E-Bleach de Vittra APS (FGM).

Después que las camadas de resinas fueron ubicadas y debidamente fotoactivadas en todos los dientes, a través de la utilización de disco de

lijas Diamond Pro (FGM), se realizó la escultura de las arestas, área de sombra y área de espejo. Con fresas de acabados fue esculpida la anatomía secundaria de los dientes, vislumbrando producir un efecto de textura y acabado.

Para finalizar, el pulido fue realizado utilizando el disco de fieltro Diamond Flex (FGM), con pasta de pulido Diamond Excel (FGM).

FGM
DENTAL GAVIÁN

LANZAMIENTO

VITTRA APS UNIQUE

¡DESDE EL BLEACH AL D4 CON SOLAMENTE UN COLOR DE RESINA!

SEPA MÁS SOBRE VITTRA APS UNIQUE

VERDADERO EFECTO CAMALEÓN

BPA FREE

GLOBAL GROUP
Distribuidor oficial en Chile

K3™

Diseño Sofisticado



HIOSSEN IMPLANT

- *El sillón dental de lujo.*
- *Diseñado para dar total comodidad al paciente, al doctor y su asistente.*
- *Gran cantidad de funciones avanzadas experiencia única y de vanguardia.*

contacto@hiossenchile.com

Av. Santa María 2880 Oficina 201 Providencia, Santiago.

[hiossenchile](#)

[hiossenchile](#)

OSSTEM®
IMPLANT

La unidad dental K3 de Osstem no incluye monitor. Incluye piezas de mano NSK. Cuenta con una garantía de 2 años en el sillón dental y 1 año en las piezas de mano.
El sillón dental es vendido por la filial Hiossen Chile.

HIOSSEN
IMPLANT



ODONTOLOGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA: SELLANTES TERAPÉUTICOS

**Carolina
Barrios Penna**

Directora Diplomado en
Cariología Avanzada
Facultad de Odontología
Universidad San
Sebastián.

Si bien hoy decimos que los tratamientos odontológicos deben procurar preservar el máximo de capital biológico (tejido dentario) y permitir a la pulpa dental desarrollar toda su capacidad de respuesta, la aplicación de los principios de mínima intervención puede llegar a ser un desafío en la práctica odontológica. Sobre todo, si pensamos en los modelos educativos bajo los cuales la mayoría de los odontólogos nos hemos desarrollado y los modelos de trabajo en que nos desempeñamos, donde se hace poco para incentivar la atención basada en la evidencia, buscando prevenir la aparición o controlar el avance de la enfermedad de caries.

El cambio en la atención odontológica significa un cambio en los paradigmas impuestos a la fecha, por lo que se hace necesario que toda la evidencia científica, así como el desarrollo en el conocimiento de la enfermedad de caries y su avance sean del dominio de todos los cirujanos dentistas, ya que cualquier otro tipo de tratamiento puede hoy en día ser considerado un sobretratamiento, o incluso, iatrogenia.

Bajo este precepto, el Diplomado en Cariología Avanzada de la Universidad San Sebastián tiene como objetivo general capacitar en el diagnóstico, prevención y conocimiento de las alternativas terapéuticas actuales de la enfermedad de caries, basado en la evidencia científica disponible y en los conceptos de una odontología no invasiva y de mínima intervención, por medio del análisis de situaciones clínicas y la resolución de casos, guiados por un docente tutor.

Los avances en el campo de la etiología y la patogénesis de la enfermedad de caries han generado nuevas concepciones en diagnóstico, control y tratamiento de esta enfermedad, lo que hace que la práctica de todo clínico no pueda ser distinta y menos alejarse de lo que la evidencia actual nos presenta.

Los conceptos de odontología de mínima intervención deben guiar la toma de decisiones terapéuticas de la enfermedad y proceso de caries en la odontología actual, donde sus opciones de tratamiento deben variar entre medidas no invasivas, microinvasivas y mínimamente invasivas (Slayton et al., 2018), dependiendo de la presencia de cavitación, actividad y profundidad de la lesión.

En este contexto, una de las estrate-

gias que llegó para sustituir los procedimientos tradicionales de tratamiento de lesiones de caries no cavitadas de puntos y fisuras en dientes permanentes (Wright et al., 2016) es el “sellado” de la lesión de caries, una técnica microinvasiva que evita la remoción innecesaria de tejido, preservando la mayor cantidad de éste y generando una barrera física eficaz entre el biofilm y el medio ambiente (Muñoz-Sandoval et al., 2019; Wright et al., 2016). Estos son los denominados sellantes terapéuticos, que producen una detención del avance del proceso de caries (Bakhshandeh et al., 2012). Reciben este nombre debido a que dejan de ser preventivos, puesto que se aplican “sobre” la lesión, correspondiendo, por lo tanto, a un tratamiento donde producen una detención de la caries (Wright et al., 2016).

Como agente terapéutico, pueden ser indicados en lesiones moderadas en esmalte y en lesiones moderadas y avanzadas en dentina (Ahovuo-Saloranta et al., 2017; Hesse D., et al., 2014; Alves LS., et al., 2017, Rev Od Latinoam, 2020), con ausencia de cavidad o presencia de una microcavidad sin sensibilidad dentinaria y radiográficamente en lesiones que se observen hasta la mitad externa de la dentina (Banerjee et al. 2020).

En lesiones de caries oclusales no cavitadas activas, se recomienda tratarlas con métodos no invasivos o microinvasivos y ante extensiones más allá de la mitad externa de la dentina, se debe operar con métodos mínimamente invasivos. El sellante es considerado microinvasivo porque durante el acondicionamiento ácido remueve una porción micrométrica de tejido dentario (Banerjee et al. 2020).

En cuanto al material y procedimiento, se recomienda el uso de sellantes en base a resina ya que presentan las mayores tasas de retención (Kühnisch et al., 2012). Utilizar un sistema adhesivo previo a la aplicación del sellante terapéutico de manera de aumentar la retención (Botton G., et al., 2018, Bagherian et al., 2016) y complementar el tratamiento con la aplicación de barniz de flúor al 5%, el que favorecería la detención de la lesión (Urquhart et al., 2019; Slayton et al., 2018). Es importante destacar que la eficacia del sellante dependerá de la integri-



Imagen 1: imagen clínica dtes 3.6 y 3.7 las que presentan caries no cavitadas en surcos y fisuras, con sombra dentinaria (ICDAS 4).



Imagen 2: Aplicación de Sellante terapéutico (noviembre 2020).



Imagen 3: Control clínico de Sellante terapéutico (marzo 2022).

Sigue en Página 16





UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

Admisión
2022



POSTGRADOS|USS

UN GRADO MÁS CERCA DE TUS METAS

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MAGÍSTER

- Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud

POSTÍTULOS

- Postítulo de Especialización Odontológica en Cirugía y Traumatología Bucal y Máxilofacial
- Postítulo de Especialización Odontológica en Endodoncia
- Postítulo de Especialización Odontológica en Imagenología Oral y Máxilofacial
- Postítulo de Especialización Odontológica en Implantología
- Postítulo de Especialización Odontológica en Ortodoncia y Ortopedia Dento Máximo Facial
- Postítulo de Especialización Odontológica en Odontopediatría
- Postítulo de Especialización Odontológica en Periodoncia e Implantología Quirúrgica
- Postítulo de Especialización Odontológica en Rehabilitación Oral: Protésica, Estética e Implantológica

DIPLOMADOS

- Diplomado en Cariología Avanzada
- Diplomado en Diagnóstico 3D en Ortodoncia y Planificación de casos Complejos con Miniplacas
- Diplomado en Diagnóstico y Tratamiento en Ortodoncia Preventiva e Interceptiva
- Diplomado en Endodoncia de Molares
- Diplomado en Endodoncia Clínica: Instrumentación Mecanizada
- Diplomado en Diplomado en Implantología Oral Quirúrgica y Protésica con enfoque en carga inmediata
- Diplomado en Procedimientos Preventivos y Restauradores Estéticos del Sistema Estomatognático
- Diplomado en Rehabilitación Oral Estética

**CONSULTA SOBRE BECAS,
CONVENIOS Y FINANCIAMIENTO.**

**INFORMACIÓN Y
POSTULACIONES**

www.postgrados.usss.cl
postgrado@uss.cl
600 771 3000

10

El “sellado” de la lesión de caries es una técnica microinvasiva que evita la remoción innecesaria de tejido, preservando la mayor cantidad de éste y generando una barrera física eficaz entre el biofilm y el medio ambiente

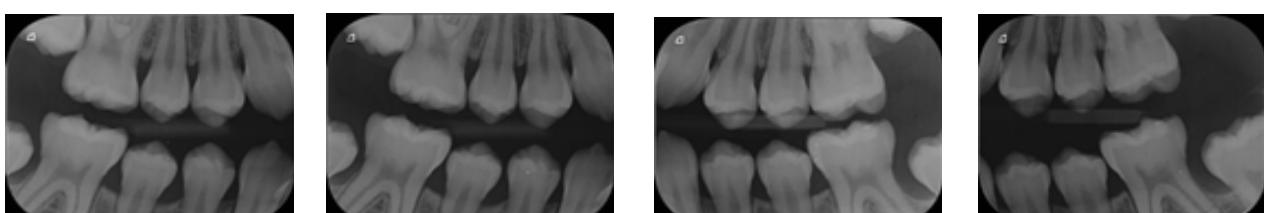


Imagen 4: Radiografías Bite wing tomadas 1 mes antes del procedimiento.

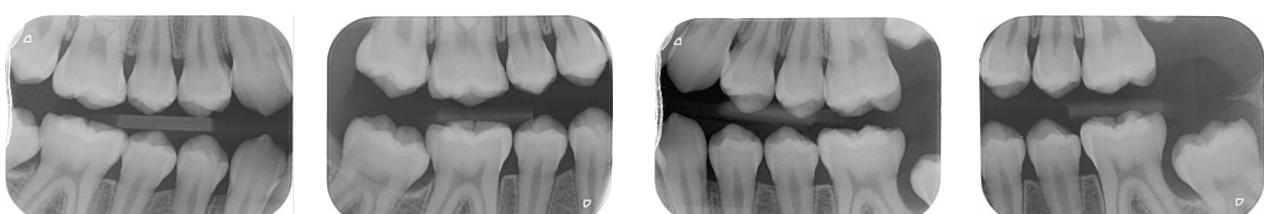


Imagen 5: Radiografías Bite wing tomadas 2 años después del procedimiento.

gridad de éste y por ende del compromiso del paciente a volver a sus citas de control y mantención (Borges et al., 2012; Hesse et al., 2014; Alves et al., 2017). De a una lesión de caries moderada (ICDAS 4) (Imagen 1). Radiográficamente, la lesión se extendía hasta el límite amelodentinario (Imagen 5). Previo a la decisión de tratamiento,

Alves et al., 2017). Previamente a la decisión de tratamiento El siguiente caso clínico presenta se conversó con el paciente y su la utilización de sellantes terapéu- mamá para explicar las posibilida- ticos en los dientes 3.6 y 3.7 de un des de tratamiento microinvasivo o paciente de 14 años, género mas- mínicamente invasivo; sellado de culino, sin antecedentes mórbidos la lesión o apertura de cavidad, re- personales ni familiares. Se reali- moción selectiva y obturación con za examen clínico y radiográfico resina compuesta.

(bite wing), entrevista motivacional, sesiones de control de cepillo y asesoramiento dietético. Al examen clínico dtes 3.6 y 3.7 presentaban caries no cavitadas en surcos y fisuras, con sombra dental y cuvo diagnóstico correspondiente. Se decide realizar el tratamiento microinvasivo; sellante terapéutico a control inicialmente a los 3 meses, se refuerzan las medidas de higiene y dieta, se realiza profilaxis y aplicación

de barniz de flúor y luego sus controles se ampliaron a los 6 meses y cada 12 meses (Imagen 3 y 6).

cada 12 meses (ítems 3 y 5). El Diplomado en Cariología Avanzada de la Universidad San Sebastián hace énfasis fundamental en la entrega de contenidos orientados a la práctica clínica odontológica desde el punto de vista del manejo de la enfermedad de caries, entregando a sus estudiantes los fundamentos teóricos y las competencias que les permitan afrontar esta enfermedad, tanto desde el punto de vista preventivo como terapéutico, permitiéndole contar con herramientas para enfrentar con una mirada actualizada los distintos casos clínicos a los que se vea enfrentado.

Vista System

el surtido completo para el diagnóstico digital



**Vista
Vox S Ceph**

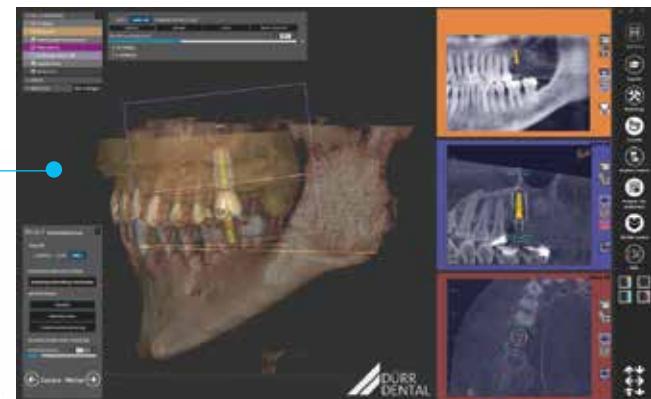


**Vista
Intra DC**



**Vista
Scan Mini**

CONOCE LA LÍNEA DE
IMAGENOLOGÍA DÜRR DENTAL



Opción de financiamiento
directo previo evaluación.

Contáctanos

Alexis Hurtado

Brand Manager Dürr Dental Imaging Chile

ahurtado@linemedglobal.com

+569 4015 1133



Tratamiento temprano en paciente clase II con Invisalign First



**Dra. Alejandra
Aburto
Pacheco**

Cirujano Dentista egresada de la Facultad de Odontología, Universidad Mayor, Santiago, Diciembre 2005.

Especialista en Ortodoncia, Universidad Finis Terrae, Santiago, Enero 2011.

Magíster en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar, Universidad Finis Terrae, Santiago, Enero 2011.

OBI Level I, Sapunar's Roth Williams Center 2009, Santiago, Chile.

Curso de Perfeccionamiento en Ortodoncia Quirúrgica, Sapunar's Roth Williams Center 2009, Santiago, Chile.

Socia Activa de la Sociedad de Ortodoncia de Chile.

Instructora y Ayudante en Magíster de Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar, Universidad Finis Terrae, Santiago, desde Marzo 2011 hasta Enero 2017.

Práctica clínica privada exclusiva en ortodoncia en Clínica Ortodoncia Bioestética, Santiago,

desde Marzo 2011 a la fecha.

Invisalign Doctor desde Diciembre 2017 a la fecha.



Fotografías extraorales iniciales.



Fotografías intraorales iniciales.

HISTORIA CLÍNICA

- Motivo de consulta: "revisión de la mordida, los dientes están saliendo chuecos".
- Edad: 9 años 3 meses.
- Antecedentes generales: cefaleas a repetición.
- Malos hábitos orales: interposición del labio inferior.

EXAMEN EXTRAORAL

- Cierre labial forzado.
- Exposición gingival ideal en sector anterior y aumentada en sector posterior.
- Labios superior e inferior retruidos.

EXAMEN INTRAORAL

- Mentón retruido.
- Dentición mixta 1º fase.
- Clase II molar bilateral.
- Overjet: 12 mm
- Overbite: 7 mm
- Curva de spee aumentada.
- Línea media dentaria inferior desviada a la derecha.

ANÁLISIS CEFALOMÉTRICO

- Clase II esqueletal sagital.
- Biotipo mesofacial de Ricketts.
- Patrón de crecimiento neutro según Jarabak.

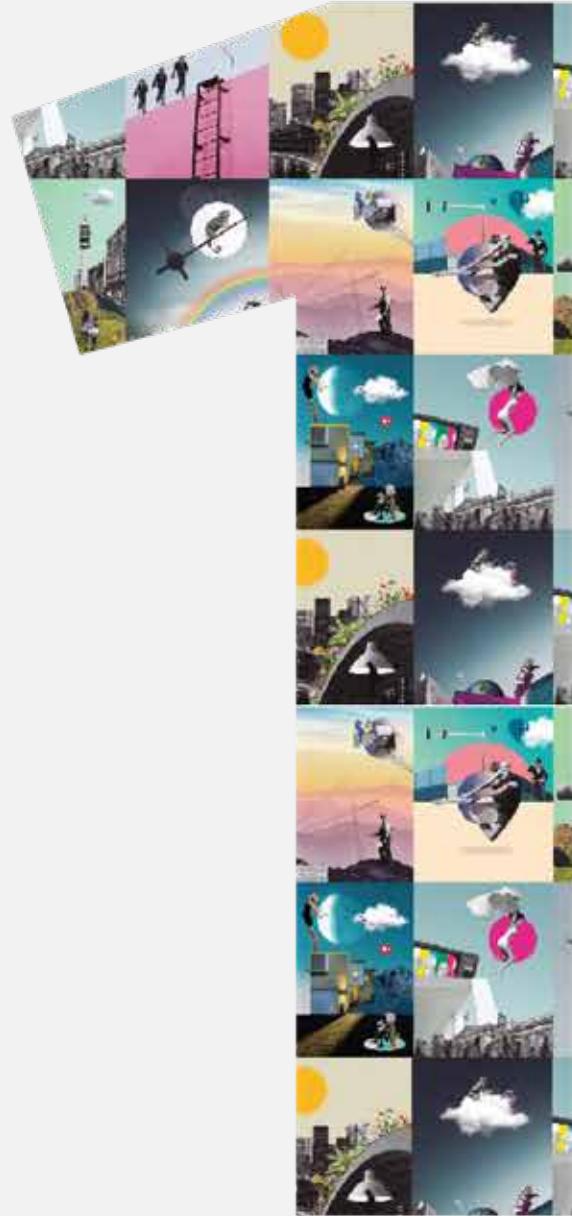
Jarabak.

- Longitud de cuerpo mandibular disminuido.
- Proinclinación incisivo superior.

DIAGNÓSTICO

Paciente sexo masculino, 9 años 3 meses, clase II facial y esqueletal, biotipo mesofacial, patrón de crecimiento neutro, dentición mixta 1º fase, clase II molar bilateral, overjet aumentado, sobremordida, curva de spee aumentada, interposición de labio inferior y cefaleas a repetición.

Sigue en Página 20



AÑOS



webdental.cl

Sigamos juntos



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental_cl



youtube.com/WebDentalChile



[webdental_cl](https://www.instagram.com/webdental_cl)

+569 8737 0659 / +569 5904 9790



Fotografías extraorales finales.



Fotografías intraorales finales.

TRATAMIENTO

- Se indica la exodoncia de piezas 5.4, 5.3, 6.3, 6.4 antes de comenzar el tratamiento de ortodoncia.
- Invisalign First con un total de 33 alineadores, de los cuales 25 son activos en arcada inferior y 33 alineadores activos en arcada superior.
- En arcada superior se indica anclaje máximo superior, realizando máxima retrusión de incisivos superiores para disminuir overjet y dejar espacio para erupción de piezas 1.3 y 2.3.

- En arcada inferior se indica aplantar curva de spee mediante intrusión y proinclinación de incisivos inferiores en combinación con extrusión de molares inferiores.
- Se indica cambio de alineadores cada 7 días y uso por 20-22 horas al día.

neadores, se tomaron nuevos registros para solicitar alineadores adicionales para mantener los objetivos de tratamiento alcanzados.

EVOLUCIÓN

- Paciente con buena adhesión al tratamiento.
- Al finalizar el uso de los últimos ali-

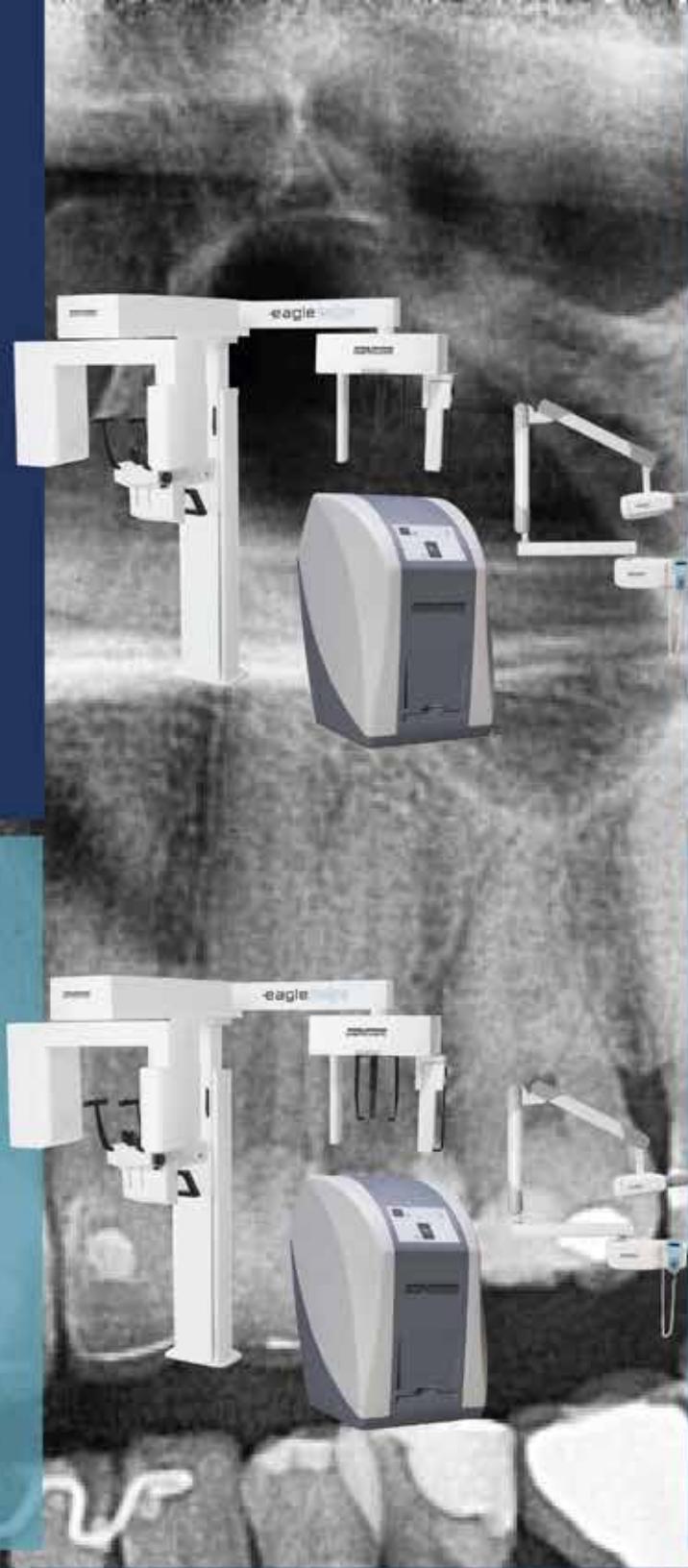
align education



"We are committed on building a workforce of diverse cultural backgrounds and life experiences, fostering a culture of open-mindedness and compassion for all our employees."

EQUIPO 3 EN 1
+
RETROALVEOLAR
+
DIGITALIZADORA
DE PLACAS

VALOR DESDE
\$58.900.000
IVA INCLUIDO



EQUIPO 2 EN 1
+
RETROALVEOLAR
+
DIGITALIZADORA
DE PLACAS

VALOR DESDE
\$35.900.000
IVA INCLUIDO

RETROALVEOLAR
+
DIGITALIZADORA
DE PLACAS

VALOR DESDE
\$6.500.000
IVA INCLUIDO

DIGITALIZADORA DE
PLACAS - EAGLE PS
- PLACAS TAMAÑO 0, 1, 2 Y 3.
- EXPORTA EN VARIOS FORMATOS.
- CONTROLADOR TWAIN.



INCLUYE:

- + PC
- + ESTABILIZADOR DE VOLTAJE.
- + DESPACHO (RM).
- + INSTALACIÓN.
- + CAPACITACIÓN USO DE LOS EQUIPOS.
- + CAPACITACIÓN USO DE LOS SOFTWARES.
- + LICENCIA SOFTWARE ON DEMAND 3D.
- + LICENCIA SOFTWARE EAGLE EYE (PARA TRAZADO CEPH AUTOMÁTICO).

* Valor sujeto a variación del dólar (BC). Solo para las regiones IV, V, RM, VI y VII.
Oferta válida hasta el 22 de diciembre de 2021 o 5 packs (lo primero que ocurra).

INCLUYE:

- + PC.
- + ESTABILIZADOR DE VOLTAJE.
- + DESPACHO (RM).
- + INSTALACIÓN.
- + CAPACITACIÓN USO DE LOS EQUIPOS.
- + CAPACITACIÓN USO DE LOS SOFTWARES.
- + LICENCIA SOFTWARE EAGLE EYE (PARA TRAZADO CEPH AUTOMÁTICO).

* Valor sujeto a variación del dólar (BC). Solo para las regiones IV, V, RM, VI y VII.
Oferta válida hasta el 22 de diciembre de 2021 o 5 packs (lo primero que ocurra).



PERIAPICAL - SPECTRO 70X

- MONOFÁSICO.
- VOLTAJE 70 KVP.
- PUNTO FOCAL 0,8 X 0,8 MM.
- MODELO PARA INSTALACIÓN A MURO.



ENORGULLÉCETE
DE TU BOCA

Día Mundial de la
Salud Bucodental
20 de marzo

Cuida de tu salud bucodental por el
bien de tu felicidad y bienestar
worldoralhealthday.org

DÍA MUNDIAL DE LA SALUD BUCODENTAL 2022

ENORGULLÉCETE DE TU BOCA

COMO CADA AÑO, EL 20 DE MARZO, SE CONMEMORA EL DÍA MUNDIAL DE LA SALUD BUCODENTAL, INICIATIVA CREADA POR LA FEDERACIÓN DENTAL INTERNACIONAL (FDI) PARA CONCIENTIZAR A NIVEL MUNDIAL SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES.

El mensaje, al igual que en años anteriores, es sencillo pero potente: **Enorgullécate de tu boca**. Dicho de otra manera, debemos valorar nuestra boca y cuidarla.

En la Sede Nacional del Colegio de Dentistas, se realizó una ceremonia

conmemorativa a la que asistieron: Dr. Vladimir Pizarro, segundo vicepresidente del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile; Dr. Patricio Moncada, secretario nacional de nuestro Colegio; Dra. Eugenia Schnake, directora del Departamento de Salud Pública del Colegio;

Dr. Duniel Ortúñoz, presidente de la Sociedad Chilena de Salud Pública Oral (Sochispo); y Camila Brunetto, Brand Manager Oral Care de Unilever. Además, a través de Zoom, participaron consejeros nacionales, presidentes de los Consejos Regionales; directores de Departamentos; presidentes capitulares y presidentes de las Sociedades Científicas.

En su discurso el **Dr. Vladimir Pizarro** comentó que “tal vez la iniciativa más importante del Día de la Salud Bucodental es aquella que insta a los gobiernos y a los responsables de elaborar políticas a abordar y abogar por una mejor salud bucodental para todos y todas, porque la salud oral es uno de los principales pilares para el bienestar general de las personas”.

“Como lo ha señalado la Organización Mundial de la Salud (OMS), se debe trabajar en todos los países para lograr una cobertura sanitaria universal, y los odontólogos y odontólogas estamos disponibles para eso, para que las personas en todo el mundo puedan tener acceso a los servicios de salud que necesitan sin tener que enfrentarse a dificultades financieras. Sólo así podremos alcanzar nuestro gran y anhelado sueño de felicidad y bienestar para todas y todos”, indicó el segundo vicepresidente del Colegio.

En la misma línea, para la **Dra. Eugenia Schnake** los desafíos en salud oral se deben enfrentar con “enfoques sistémicos, poblacionales e integrados en red si queremos que hombres y mujeres, niños y niñas, sin diferencias injustas, puedan comunicarse, nutrirse y demostrar emociones sintiéndose más sanos y felices. No basta con que eduquemos de manera individual, necesitamos como país crear las condiciones para que todas las medidas de prevención puedan ser recibidas y ejecutadas por las personas a través del autocuidado”.

En la ceremonia también se presentaron tres videos que cuentan con la participación de los actores Felipe Ríos y Amaya Forch, la Dra. María Eugenia Riveros, y el presidente del Colegio, Dr. Carlos Marchant Pizarro, donde se resalta cómo una óptima salud bucodental nos puede ayudar mantener nuestro bienestar social, emocional y mental.

Fuente: Colegio Dentistas

**UNA SONRISA CAMBIA UNA VIDA,
MUCHAS CAMBIAN UN PAÍS**

- Hazte Voluntario
- Hazte Socio: Apóyanos con un aporte mensual
- Dona Insumos y materiales
- Corre la voz: difunde con tus colegas



CURSO

REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

Más de 10 AÑOS capacitando
en el Área de la Estética Orofacial



CONVENIOS INTERNACIONALES
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

WWW.ACHEOF.CL

25, 26 y 27
MAYO

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 re aplicación.
- 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 Clínico 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

ODONTOLOGOS Y MÉDICOS

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 PRFG miércoles y jueves

CLÍNICA PM

CLÍNICA viernes (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
- WhatsApp: +569 5409 9919

ACHEOF
Academia Chilena de Estética Orofacial



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL
WWW.ACHEOF.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

 **straumann**
simply doing more