



**¡SIEMPRE ES UN BUEN DÍA
PARA CELEBRAR!**

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

¡SIEMPRE ES UN BUEN DÍA PARA CELEBRAR!

Y Celebrar en grande... Sobre todo, los dentistas... Especialmente durante finales de septiembre y claro, ¡durante todo el mes de octubre!

Las fechas no mienten, la historia tampoco (bueno... se supone... posiblemente sea tema para otra editorial) y según cuenta la leyenda ... ¡octubre es el mes de la sonrisa! (ver Pág. 18).

Hoy nos enfocaremos en el celebrar. Celebrar la vida en su más amplio sentido de la palabra.

Porque seguimos soñando y viviendo con la idea de que **¡Siempre es un buen día para Celebrar!**

Un cumpleaños, un aniversario de pololeo, o incluso la fecha de término de una relación “tóxica”; un nacimiento, un bautizo, los 15’ de la “bendición”; un matrimonio, la casa propia, fiestas patrias, año nuevo, día de la madre o del padre, día del niño; encontrar pega, un campeonato de fútbol, la titulación, unos merecidos tijerales o incluso el cumpleaños del cachupín. En fin, **¡Siempre es un buen día para Celebrar!**

Celebrar el reencuentro y el poder vernos a la cara sin mascarilla después de tanto tiempo... Celebrar el mirarnos a los ojos ... y a “los dientes” ¿por qué no pueden mirar a otro lado, amiguitos dentistas? Intimidan, nuestra placa bacteriana se cohibe... ¡y hartó!

Y bueno, hablando de dientes y fiesta... ahí vamos:

Día Nacional de la Odontología

El 27 de septiembre celebramos el día Nacional de la Odontología. Así es, pues en el año 1917 se promulgó la Ley 3.301, a través de la cual se dio existencia legal al título universitario de Cirujano Dentista. Hoy... 105 años después... celebramos... y ¡con todo!

Día de la Odontología Latinoamericana

El día 3 de octubre fue institucionalizado como “Día del Odontólogo” a raíz de una reunión que se llevó a cabo también en el año 1917, en nuestro país por profesionales de 20 países.

En dicho año, se celebró en Santiago, el Primer Congreso Panamericano de Odontología, en donde un grupo de odontólogos independientes e instituciones de distintos países de Latinoamérica, se reunieron y dieron forma a la Federación Odontológica Latinoamericana (FOLA), quedando desde entonces, el 03 de octubre como el **Día de la Odontología Latinoamericana o Día del Odontólogo.**

Día de la Sonrisa

El primer viernes de octubre, se celebra -desde 1999- el **Día Mundial la Sonrisa** en reconocimiento a Harvey Ball, el creador de la mundialmente famosa Carita Feliz o “Smile”.

El artista estaba convencido que un acto de amabilidad tenía un gran poder y que podía contribuir a mejorar significativamente el mundo.

Desde siempre hemos sido defensores de que “la sonrisa es contagiosa”. De niño, siempre escuché algo así como “Sonríe y recibirás una sonrisa de vuelta” ... ¡es un hecho... y me encanta!

El Día Mundial de la Sonrisa es la ocasión ideal para probar esta teoría. Sonríe e intenta ser amable todo el día y verás los resultados. Estamos seguros que cambiarás tu actitud y que celebrarás este día todos los días con una buena actitud hacia los demás.

Celebremos juntos y no paremos nunca de celebrar... en octubre, en abril. o cuando sea... **¡Siempre es un buen día para Celebrar!**

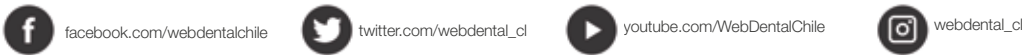
DIRECTOR EJECUTIVO **SEBASTIÁN JIMÉNEZ P.**

GERENTE DE NEGOCIOS **SOFÍA POLLMANN F.** DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN **SIBILA POLLMANN F.** EJECUTIVA COMERCIAL **KARINA MAHECHA A.** SECRETARÍA 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.



Cementación adhesiva indirecta con Maxcem Elite™ Chroma



Dr. Louis Mackenzie

Louis Mackenzie es dentista generalista, trabaja en Birmingham (Inglaterra) y es profesor clínico en la Escuela de Odontología de la Universidad de Birmingham y en el departamento de posgrado del King's College de Londres. Ofrece conferencias a posgraduados de ámbito nacional e internacional sobre técnicas de restauración directa e indirecta y odontología mínimamente invasiva, a la vez que imparte una serie de conocidos cursos prácticos. Es cofundador de dentaljuce.com, la biblioteca dental en línea de formación continua, es miembro del consejo editorial del Dental Update Journal y es director de formación clínica en Denplan Ltd.

En este caso clínico se describen el equipamiento, los materiales y las técnicas comprobadas más recientes de los que disponen los dentistas para optimizar todas las fases clínicas de los procedimientos de restauración adhesiva indirecta.

Un varón de 45 años se presentó en la clínica para la sustitución estética de una corona de cerámica en el incisivo central superior izquierdo (Fig. 1).

Mediante un codiagnóstico estético se determinó que la principal queja del paciente era la asimetría entre los incisivos centrales restaurados y adyacentes en términos de forma, longitud, textura superficial, tono y posición de margen labial. Al paciente no le preocupaba el diastema medio y tampoco solicitó ningún otro tratamiento estético para los demás dientes.

La exploración radiográfica (obligatoria antes de los procedimientos de restauración dental indirecta) junto con el examen periodontal, el análisis oclusal y la prueba pulpar no revelaron ninguna patología. (Fig. 2).

La restauración de un único incisivo central adyacente a un incisivo central sin restaurar se considera el mayor reto estético en odontología.¹ El diseño de la restauración se comunicó con las siguientes fases:

- La selección del tono se realizó inmediatamente para redu-

cir el riesgo de imprecisiones derivadas de la deshidratación dental, con una guía de color Vitapan 3D master® (VITA Zahnfabrik [Alemania]).

- Se tomó una serie de fotografías preoperatorias intrabucales y extrabucales con una cámara digital SLR, objetivo de macro y flash anular.

- Se retocó una fotografía con ampliación 1:1 de los incisivos centrales aumentando el contraste. Este retoque resulta útil para optimizar el diagnóstico del color y la textura de superficie.

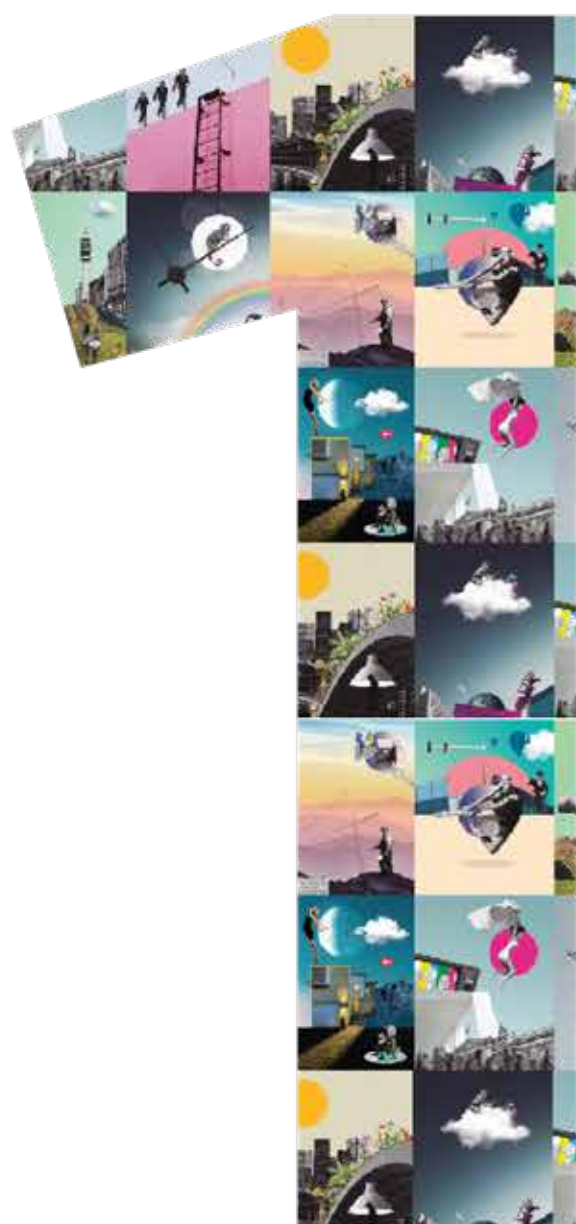
- A continuación, se insertaron las imágenes de diseño en una diapositiva de Powerpoint y se anotaron las instrucciones técnicas detalladas (Fig. 3).

- La diapositiva con las anotaciones se envió por correo electrónico al ceramista. Se obtuvo el consentimiento del paciente respecto a la protección de datos antes de enviar el archivo al ceramista.

Durante la cita de preparación, se tomó una impresión preoperatoria para permitir la fabricación de una restauración temporal con una bandeja seccional, perforada y ajustable de aluminio (bandeja Kwik)

Sigue en Página 06





AÑOS



Sigamos juntos



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental_cl



youtube.com/WebDentalChile



webdental.cl

+569 8737 0659 / +569 5904 9790



con la adición de masilla de silicona polimerizada, la cual se recortó y perforó como se muestra en la Fig. 4. Tras la anestesia, se seccionó en sentido labial la restauración actual con una fresa de diamante y se fracturó cuidadosamente con un extractor de coronas especial y con protección de las vías respiratorias (Fig. 5).

El estudio de la preparación y la superficie de ajuste de la corona cerámica revelaron una pérdida marginal que no se había diagnosticado previamente.

La preparación dental se llevó a cabo de conformidad con los protocolos establecidos, 1, 2, 3, 4 a fin de maximizar la retención y la resistencia, así como para reposicionar en sentido apical el margen del hombro labial.

Como se muestra en la Fig. 6, se empleó una fresa de diamante cónica de extremo redondeado para optimizar el ángulo de convergencia oclusal y para crear un ángulo de línea redondeada entre las paredes axiales y el hombro. A continuación se perfeccionó el margen del hombro y se midió con una fresa de diamante de extremo cortante de 1,0 mm. Se colocó un hilo retractor antes del acabado marginal para proteger los tejidos periodontales y evitar el riesgo de incumplir el ancho biológico.

El grosor incisal mínimo que se recomienda generalmente para las coronas cerámicas está entre 1,5 y 2,0 mm 1, 3, 4 a fin de dejar suficiente espacio para la porcelana (Fig. 7). El espacio incisal se midió en la posición intercuspal y en todos los movimientos laterales o propulsión con un calibre de espesores flexible de silicona (Flex Tab™) disponible en distintos grosores (1,0 mm, 1,5 mm y 2,0 mm). Los ángulos lineales se suavizaron con los discos de acabado finos, OptiDisc®.

El modo más cómodo y fiable de registrar las impresiones de masilla/fluido es utilizar una técnica de una fase con la adición de material de masilla de silicona polimerizada en una bandeja metálica rígida.⁵ Tras la extracción del hilo retractor, se inyectó el material de impresión de baja viscosidad subgingivalmente y sobre la superficie de la preparación.

A continuación, se redujo con aire el material fluido y se volvió a cargar la preparación con un segundo incremento de fluido (Fig. 8) antes de insertar la masilla de silicona. Esta técnica se ha diseñado para eliminar el riesgo de imprecisiones en la impresión, como por ejemplo las burbujas de aire.

Una vez fraguada, se retiró la impresión, se lavó, se secó y se inspeccionó con ampliación (Fig. 9). Se tomó una impresión opuesta con una bandeja de metal rígida con Take 1® Alginate.

Con la técnica de la impresión de vacío,⁵ se cargó la impresión de silicona seccional preoperatoria con resina acrílica (Fig. 10) y se insertó en el diente preparado. El acrílico se comprobó de forma intermitente para determinar el momento óptimo de extracción antes de que fraguase por completo.

La restauración provisional se ajustó con discos OptiDisc a fin de optimizar el ajuste marginal y realizar las mejoras oclusales y estéticas.

El efecto inhibitor de los cementos que contienen eugenol en la polimerización de los cementos de resina⁶ es objeto de debate y, en este caso, se empleó un cemento temporal sin eugenol (TempBond®NE).

La cantidad de cemento temporal se limitó a una capa fina de aproximadamente 2,0 mm tras el margen de la corona interna (Fig. 11). Esta técnica permitía extraer fácilmente la corona provisional y volver a utilizarla en caso de que fuese necesario realizar ajustes en la restauración definitiva. Una vez cementada la restauración provisional se pintó con un esmalte de resina especial fotopolimerizado de baja viscosidad para optimizar la estética y minimizar las manchas (Fig. 12).

Tras el colado, se prepararon los modelos de yeso y se montaron en un articulador semiajustable (Fig. 13) y se construyó una corona íntegramente de cerámica de acuerdo con la prescripción funcional y estética (Fig. 14). Durante la cita de ajuste, tras la anestesia, se extrajeron la corona provisional y el cemento temporal remanente, y se probó la corona (Fig. 15). También se puede emplear un instrumento giratorio OptiClean™ para facilitar la extracción del cemento provisional de la preparación.

La corona se rellenó con un gel Try-in soluble en agua (NX3) para estabilizarla durante la evaluación del ajuste marginal, la oclusión y las características estéticas (Fig. 16).

El gel Try-in permitió al paciente estudiar la restauración con detalle para confirmar que se habían satisfecho todas las demandas estéticas.

Tras la evaluación, el gel NX3 se aclaró fácilmente, se grabó la superficie de ajuste de la corona de disilicato de litio (Fig. 17) con ácido fluorhídrico al 5% y se trató con un primer de silano siguiendo las instrucciones del fabricante.

El cemento de sellado que se empleó en este caso fue Maxcem Elite™ Chroma, un cemento de resina autoadhesivo y de autograbado con un indicador de limpieza.

El control de la humedad es fundamental durante los procedimientos de cementación adhesiva y, en este caso clínico, se consiguió un aislamiento óptimo con rollos de algodón y un eyector de saliva. La preparación se secó con aire teniendo cuidado de no desecar la dentina. (También se puede utilizar la técnica del dique dividido para mejorar el aislamiento).

Se seleccionó la versión transparente de Maxcem Elite Chroma (también están disponibles los tonos blanco y amarillo). Se extrajo del envase de aluminio la jeringa de cemento de resina de dos cuerpos. A continuación, se retiró el tapón de la jeringa y se dispensó una cantidad de material muy pequeña sobre un bloque para equilibrar las pastas base y catalizadora en la jeringa.

En la jeringa se colocó una punta de automezcla recta de un solo uso y se inyectó la resina de sellado en la corona cerámica (Fig. 18).

También están disponibles puntas curvas de dispensación para los casos en los que es necesaria la dispensación intrabucal y la punta de mezcla se debe dejar puesta a modo de tapón de la jeringa hasta la siguiente aplicación.

Maxcem Elite Chroma es un exclusivo cemento de resina de fotopolimerizable o autopolimerizable que dispone de un indicador cromático para mostrar visualmente el momento óptimo en el que se debe retirar el cemento sobrante.⁷ El cemento se vuelve rosa durante la dispensación con la jeringa y el color desaparece una vez que el cemento alcanza el es-

-Sigue en Página 08





tado de gel, lo cual indica el momento ideal para eliminar el exceso de cemento.

La corona rellena con cemento se colocó sobre el diente preparado y se aplicó una presión firme con el dedo para garantizar un asentamiento completo (Fig. 19). N.B. Los cementos de resina de baja viscosidad mejoran la precisión del asentamiento respecto a los materiales de sellado más gruesos.³

Se controló el cemento marginal sobrante hasta que el color rosa comenzó a desaparecer (Fig. 20), lo cual es el resultado de una reacción de oxidación por reducción que tarda dos minutos aproximadamente. El cambio cromático es el mejor indicador del estado gel e indica el momento óptimo para extraer el cemento sobrante. De este modo, se minimiza el riesgo de arrastrar resina de debajo de la corona y dejar la reacción de autopolimerización durante demasiado tiempo, lo cual dificultaría la extracción de una resina extremadamente endurecida.

Una vez que había desaparecido el color rosa, se eliminó fácilmente el cemento sobrante con un escarificador (Fig. 21), a la vez que se mantenía la presión del dedo sobre la restauración.

A continuación, se fotopolimerizó la restauración incluidos los márgenes durante un minuto desde todos los ángulos (Fig. 22), con un lámpara de polimerización LED Demi™ Ultra. Maxcem Elite Chroma es un material muy versátil y también se puede utilizar en los siguientes protocolos alternativos, dependiendo de las preferencias del odontólogo:

- La resina de sellado se puede polimerizar parcialmente durante 2-3 segundos aproximadamente (el color rosa desa-

parecerá de inmediato) y, a continuación, se extrae inmediatamente el cemento sobrante.

- El cemento sobrante sin fraguar se puede retirar de forma inmediata con una bolita de esponja o un microcepillo y dejar autopolimerizar durante un mínimo de cuatro minutos, mientras se mantiene la presión sobre la restauración. (Se trata de una técnica útil cuando se cementan restauraciones opacas que no transmiten luz, como por ejemplo el circonio o las coronas de metal-cerámica).

- Cuando se polimerizan la resina de sellado marginal, también se puede utilizar una barrera de gel Try-in NX3 o glicerina para evitar la formación de una capa inhibida de oxígeno. Tras la fotopolimerización, Maxcem Elite Chroma se dejó autopolimerizar por completo durante cuatro minutos antes del acabado final, el cual se realizó con un escarificador afilado y cinta dental de doble grosor (Fig. 23).

Si fuese necesario, se pueden utilizar cintas abrasivas finas para acabar las zonas proximales y los márgenes se pueden pulir con discos, copas o puntas HiLusterPLUS para obtener un pulido final de alto brillo.

Se realizó la evaluación oclusal y estética final y se valoró la restauración dos semanas después de la operación (Fig. 24).

Las resinas de composite son los materiales de sellado óptimos para las restauraciones cerámicas fijadas con adhesivo ya que poseen la mayor resistencia y la solubilidad más baja.

3 La utilización de Maxcem Elite Chroma redujo la sensibilidad de la técnica y garantizó un resultado eficaz y predecible que satisfizo tanto al paciente como al doctor. Maxcem Elite Chroma también es radiopaco y mejora el control radiográfico de las restauraciones cerámicas con el tiempo.





13TH WORLD ENDODONTIC CONGRESS

*en Santiago de Chile del 9 al
12 de Noviembre de 2022*



PROGRAMA CIENTÍFICO IFEA CHILE EL MÁS GRANDE DE LATINOAMERICA

Cata de Vinos y
prestigiosas viñas
presentes en IFEA



Box Lunch
los 4 días
del congreso



Ballet
Folclórico
de renombre
internacional



Tendremos
cantantes
en vivo



Muchos
regalos
sorpresa y
sorteos



Animadores
en el
congreso



Gran cena de gala
en centro de
eventos
Vista Santiago



EN IFEA TENDRÁS

La oportunidad de actualizarte en temas cruciales en nuestra especialidad, avances y últimas técnicas de irrigación, instrumentación, retiro de instrumentos fracturados, lo último en traumatismo dentoalveolar, regeneración y muchas novedades.



TENEMOS MÁS DE 100

Conferencistas en el congreso, que hablarán de diversos tópicos relacionados con la endodoncia y también de cómo la endodoncia se inserta en la odontología general.



UNA FERIA COMERCIAL

Con las mejores marcas y empresas de endodoncia presentes en un solo lugar, accede a importantes descuentos en la adquisición de insumos.

IFEA EN CHILE

- Una gran oportunidad, no solo para los especialistas en endodoncia, si no que para todos los dentistas de nuestro país.
- Speakers de primer nivel de los cinco continentes, algo nunca antes visto en Latinoamérica, en nuestra especialidad.
- IFEA será como el lollapalooza de la endodoncia, traemos lo mejor del mundo a Chile.

CARILLAS ESTÉTICAS EN RESINA COMPUESTA CON EL SISTEMA VITTRA APS



Dr. Felipe Pinto Paredes Rodrigues

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



Dr. Orlando Reginatto

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

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 oclusal, para que el planeamiento digital del caso fuera producido. Hecho eso, se solicitó la impresión de los modelos planeados, y entonces confeccionada una barrera con 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 bisacrilica 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 utilizando 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 DA0 de Vittra APS (FGM). Como última camada, para



Figura 1: Inicial sonrisa lateral.



Figura 2: Concha palatina.



Figura 3: Diseño insisal del cuerpo de la restauración.

Sigue en Página 12



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

Distribuidor oficial en Chile



VITTRA + AMBAR
Composite premium APS Sistema adhesivo fotocurable para esmalte y dentina APS

**RESTAURACIONES
CON TECNOLOGÍA
Y ALTA
ESTÉTICA**

APS ADVANCED
POLYMERIZATION
SYSTEM



PROBADO y APROBADO
Prof. **Alessandro
Dr. Loguercio**



MIRA EL
VIDEO DE
VITTRA APS



Distribuidor oficial en Chile





Figura 4: Camada externa e-bleach finalizada.



Figura 6: Pulido.



Figura 5: Esculpiendo anatomía secundaria.



Figura 7: Final sonrisa aproximada.



Figura 8: Final sonrisa lateral.

reproducir las características de esmalte blanqueado, fue aplicada la resina en la coloración E-Bleach de Vittra APS (FGM). Después que las capas de resinas fueron ubicadas y debidamente fotoactivadas en todos los dientes, a través de la utilización de disco de lija Diamond Pro (FGM), se realizó la escultura de las aristas, 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).

“
La presencia de diastemas,
tamaño y formato inadecuados
entre los dientes anteriores le
generaban la insatisfacción a la
paciente al sonreír

LA GRANDEZA ES
EL RESULTADO DE
LA EXPERIENCIA.

 **NEODENT**[®]
A STRAUMANN GROUP BRAND



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

 **NEODENT**[®]
A Straumann Group Brand

Sedación profunda: la alternativa para paciente infantil no colaborador y tratamiento complejo

REHABILITACIÓN INTEGRAL BAJO SEDACIÓN PROFUNDA EN PACIENTE DE SEIS AÑOS, DE DIFÍCIL MANEJO Y TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO COMPLEJO.



María Angélica Cereceda

Directora Postítulo de Especialización Odontológica en Odontopediatría, Universidad San Sebastián.
Cirujano Dentista. Odontopediatra CONACEO
Ortodoncista, U.Chile.
Master en Educación en Medicina, U. de Barcelona.
Diplomada en Docencia Universitaria Basada en Competencias, U.Chile.
Diplomada en Ciencias de la Investigación y Medicina Basada en la Evidencia, U. de los Andes.
Diplomada en Cariología Clínica, U. de Valparaíso.
Diplomada en Integración de Herramientas Tecnológicas para la Docencia Universitaria, U. Chile.

MOTIVO DE CONSULTA

“No se deja atender en el consultorio, lo derivaron al Hospital y llevamos más de 2 años esperando que nos llamen, por ese motivo consultamos ya que cada vez tiene peor sus muelas y dientes”, relata la madre del niño. Señala que ha sido evaluado en varios centros odontológicos, donde no se le ha podido realizar tratamiento, debido a su comportamiento. Llega a la Universidad San Sebastián buscando la opción de pabellón con sedación profunda.

EVALUACIÓN INICIAL

Paciente de 6 años de edad, sexo masculino, difícil manejo, sin antecedentes mórbidos relevantes, dentición mixta primera fase en evolución, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana, absceso apical crónico asociado a diente 8.5, 7.5 y 6.4, múltiples caries y alto riesgo cariogénico.

PLANIFICACIÓN TRATAMIENTO

Se utilizan diversas técnicas de adaptación durante 3 sesiones y luego se realiza solo fase preventiva (profilaxis y flúor), pero no se logra obtener cooperación y se decide realizar procedimiento bajo sedación profunda en pabellón, con la correspondiente planificación.

PREVENCIÓN

Esta es la fase más importante de un tratamiento dental, se deben controlar todos los factores de riesgo cariogénico, de anomalías dentomaxilares y enfermedad gingival.

El tratamiento previo a pabellón incluyó, IHO, técnica de Starkey, cepillo suave acorde a la edad, seda dental, pasta con flúor 1.450 ppm y asesoría de dieta.

En el pabellón se toman radiografías periapicales y se decide realizar exodoncias de diente 6.4, 7.4, 7.5, 8.5 y 8.4 debido a la severidad del daño. Es fundamental recalcar que los tratamientos de pabellón son siempre más drásticos e invasivos que un tratamiento convencional, ya que se debe minimizar toda posibilidad de requerir una nueva intervención en un corto plazo.



Inicial maxilar superior.



Oclusión inicial.



Inicial maxilar inferior.

PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EN PABELLÓN CON SEDACIÓN PROFUNDA

Se realiza Exodoncia de dientes señalados y obturaciones de resina compuesta diente 5.5, 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 y 6.5 ; biopulpectomía diente 5.4; corona metálica 5.4.

Sigue en Página 16



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

Admisión
2022

POSTGRADOS|USS

UN GRADO MÁS CERCA DE TUS METAS

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Y CIENCIAS DE LA REHABILITACIÓN

ADMISIÓN SEGUNDO SEMESTRE

- **DIPLOMADO DE ENDODONCIA DE MOLARES**
📍 CONCEPCIÓN
- **DIPLOMADO EN REHABILITACIÓN ORAL ESTÉTICA**
📍 SANTIAGO, CONCEPCIÓN
- **DIPLOMADO EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA**
📍 PUERTO MONTT
- **MAGÍSTER EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA PARA CIENCIAS DE LA SALUD**
📍 SANTIAGO, CONCEPCIÓN, VALDIVIA, PUERTO MONTT
- **POSTÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN ODONTOLÓGICA EN REHABILITACIÓN ORAL: PROTÉSICA, ESTÉTICA E IMPLANTOLÓGICA**
📍 CONCEPCIÓN
- **POSTÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN ODONTOLÓGICA EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA QUIRÚRGICA**
📍 PUERTO MONTT
- **POSTÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN ODONTOLÓGICA EN ODONTOPEDIATRÍA**
📍 SANTIAGO

FINANCIAMIENTO DIRECTO

MAGÍSTER
Hasta **24** Cuotas

DIPLOMADOS
Hasta **12** Cuotas

5% DE DCTO. ADICIONAL
Pago contado o Tarjeta de crédito



www.postgrados.uss.cl



Rx

“

El tratamiento bajo sedación profunda es una alternativa efectiva cuando los pacientes no tienen la capacidad de cooperación suficiente y además presentan un gran daño de la cavidad oral con necesidad de tratamiento invasivo y complejo.

Mantenedor de espacio fijo preformado banda diente 6.5 con doble asa hasta 6.3; toma de impresión mandibular. Se controla paciente 1 semana después y se cementa barra lingual con banda en molares 4.6 y 3.6. Se refuerza nuevamente el control de los factores de riesgo cariogénico, que incluye la IHO y la asesoría de dieta. Se indica control inicial en tres meses, para evaluar y controlar la enfermedad de caries, gingivitis y evolución dentaria, considerando las extracciones de molares inferiores y las consecuencias futuras que éstas pueden generar en la oclusión y desarrollo de la cavidad oral. El tratamiento bajo sedación profunda es una alternativa efectiva cuando los pacientes no tienen la capacidad de cooperación suficiente y además presentan un gran daño de la cavidad oral con necesidad de tratamiento invasivo y complejo. Cobra real importancia que los padres y/o tutores valoricen este procedimiento y generen los cambios necesarios de hábitos para eliminar los factores de riesgo de la enfermedad, además de mantener los controles periódicos para conservar de forma óptima el estado de salud oral logrado.



Oclusión inicial.



Inicial maxilar inferior .

TODO LO QUE TU CLÍNICA DENTAL NECESITA ENCUÉNTRALO EN EXPRESSDENT ¡TE ESPERAMOS!



EQUIPAMIENTO DENTAL

Sillones dentales de última generación, variedad de modelos y colores.



INSUMOS

Todos los insumos dentales que tu clínica necesita.



FLUJO DIGITAL

La más Avanzada Tecnología a tu Alcance.

- Scanner 3Shape
- Impresora 3D Dental
- Fresadora en Húmedo
- Fresadora en Seco.



SERVICIO TÉCNICO

Soporte técnico en todos nuestros Equipos dentales, Sillones, Equipos de Rayos, Servicio Garantizado.



EQUIPOS DE RAYOS

Toda la Tecnología en Equipos de Rayos, en el tamaño que necesites.



SANTIAGO: contacto@expressdent.cl +562 2676 6115 (ventas) +569 5819 3883

CONCEPCIÓN: contactoconce@expressdent.cl +569 8596 6615

GC
GC AMERICA INC.

3M Science.
Applied to Life.

Dentsply
Sirona

SprintRay

COA

Roland

SAEVO

TENEMOS LAS MEJORES MARCAS QUE LA ODONTOLOGÍA NECESITA

DTE
BY WOLFFPETER

3shape

Kerr

HENRY SCHEIN
ORTHODONTICS

BAUMER

Oral-B

LABORATORIOS
MAVER



expressdent.cl



Día mundial de la sonrisa

EL PRIMER VIERNES DEL MES DE OCTUBRE SE CELEBRA EL DÍA MUNDIAL DE LA SONRISA.

Siempre se ha dicho que “la sonrisa es contagiosa”, o incluso que “la curva más hermosa de una mujer, es -precisamente- su sonrisa”...

Una simple sonrisa puede levantarle el ánimo a una persona, puede ser la diferencia entre un conflicto o un acuerdo, embellece el rostro, alivia las tensiones y sin duda alguna te hace sentir bien.

Sonreír es un acto que refleja felicidad, que inspira tranquilidad y alegría y que además puede aportar muchos beneficios emocionales, contribuyendo a reducir el estrés que tanto daño hace hoy en día. No cabe duda que ver una sonrisa en el rostro de alguien es mucho mejor que una expresión dura. Una sonrisa abre muchas puertas, rompe el hielo entre las personas, propicia su acercamiento y un ambiente armónico.

Existen muchos tipos de sonrisa, desde la que es totalmente espontánea hasta la que se hace intencionalmente, como por ejemplo cuando vamos a tomarnos una foto.

Sonreír es una condición natural de los seres humanos, incluso se dice que empezamos a hacerlo antes de nacer en el vientre de nuestra madre.



HISTORIA DEL DÍA MUNDIAL DE LA SONRISA

El Día Mundial la Sonrisa se celebra desde 1999 gracias a la iniciativa de Harvey Ball, el creador de la mundialmente famosa Carita Feliz.

El artista estaba convencido que un acto de amabilidad tenía un gran poder y que podía contribuir a mejorar significativamente el mundo.

Imagina que en lugar de mostrar cara de enfado cuando vas al trabajo en la mañana, saludas con una sonrisa al portero. Lo más seguro es que te la devuelva y como por arte de magia se genera una sensación de bienestar. Ahora bien, el portero que ahora se siente más animado, hará lo mismo con otra persona que salga, ésta probablemente reaccionará de la misma manera y a su vez le sonreirá a alguien más en su camino.

Si multiplicas esto por cada persona, ¿no crees que pueda hacerse una gran diferencia?

Claro está, no se trata solo de sonreír, sino de procurar tener una actitud amable con todos y brindar ayuda al que la necesite, aunque sea teniendo un detalle.

En el año 2001, Ball falleció dejando un gran legado que se mantiene a través de su fundación World Smile Foundation, principal patrocinador del Día Mundial de la Sonrisa.

¿Cómo celebrar el Día Mundial de la Sonrisa?

La respuesta es fácil: Sonriendo. Pero no te conformes con eso, recuerda que este día fue creado con la idea de compartir la felicidad y contribuir a que otros también puedan sonreír.

Sabemos que una sonrisa no le va a solucionar todos los problemas a una persona, pero si le hará sentirse mejor y esto de alguna u otra forma le hará ver las cosas diferentes, de forma más optimista y seguramente se le facilitarán muchas cosas.

No hay que subestimar el valor de un acto amable, éste puede ser algo muy significativo para una persona en determinados momentos de su vida.

El **Día Mundial de la Sonrisa** es la ocasión ideal para probar esta teoría. Intenta ser amable todo el día y verás los resultados. Estamos seguros que cambiarás tu actitud y que celebrarás este día todos los días con una buena actitud hacia los demás.

En lugar de publicar cosas desagradables o noticias tristes, conviértete en un transmisor de alegría, de pensamientos positivos, de mensajes edificantes que puedan sacarle una sonrisa a una persona aunque sea detrás de una pantalla.

Recuerda, la sonrisa es contagiosa, así que, ¿por qué no iniciarla y hacer feliz a las personas de tu alrededor?



AMANNGIRRBACH

UNA NUEVA ERA EN LA FABRICACIÓN INTERNA

ceramill® CAD/CAM



zi

Óxido de circonio de baja translucidez
ESTÉTICA PERSONALIZADA



zolid gen-x

Óxido de circonio de alta translucidez
ESTÉTICA UNIVERSAL



zolid fx

Óxido de circonio de superalta translucidez
MAXIMA ESTÉTICA

LA COMBINACIÓN PERFECTA PARA UN RENDIMIENTO MÁXIMO,
UNA DIVERSIDAD ILIMITADA DE INDICACIONES Y UN CONFORT SUPERIOR

ceramill® matik

zolid
DNA GENERATION

Ponencia en línea:

EL TIEMPO ESTÁ DE SU LADO: CÓMO LA CERAMILL MATIK
MEJORA SU TRABAJO DIARIO EN EL LABORATORIO DENTAL



Hansgeorg Kaul
AG Product Management



Thomas Gienger
AG Trainer



Ver ahora
gratuitamente.

<https://bit.ly/zy05588>

Ponencia en línea:

ZOLID DNA GENERATION – UNA GAMA DE MATERIALES
CAD/CAM PARA SENCILLAMENTE TODAS LAS INDICACIONES



Markus Bröder
Amann Girschbach



Benjamin Votteler
Dentaltechnik Votteler



Ver ahora
gratuitamente.

<https://bit.ly/zswimxt>



show.aglivecon.digital



www.amanngirschbach.com

BOMM

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

Amann Girschbach AG
Tel +43 5523 62333-105
www.amanngirschbach.com



Volvimos al PRESENCIAL... y ¡Con Todo!

Durante los días 29, 30 de septiembre y 01 de octubre se realizó en Concepción el **Congreso Inter especialidades de Odontología - CIEO Concepción**. La actividad, que contó con la participación de los destacados expositores **Dra. Alejandra Chaparro** (Chile), **Dr. Enrique Javier** (Chile), **Dr. Martín García Cuerva** (Argentina), **Dr. Celso Gutiérrez** (Chile), **Dr. Yerko Leighton** (Chile), **Dr. Marco Aurélio de Carvalho** (Brasil / USA), **Dr. Filippo Casotto** (Italia), **Dr. Victor Clavijo** (Brasil) y **Dr. Monish Bohla** (USA); fue organizado por la Sociedad de Implantología Oral y Buco Máxilo facial de Chile, Filial Concepción (SIOCH); la Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile, filial Concepción (SPROCH) y la Sociedad de Periodoncia de Chile, filial Concepción (SPCH), y tendrá certificación válida para CONACEO.



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 | 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.



Si quieres ver más sobre este evento, ingresa en el siguiente enlace: <https://bit.ly/CIEO-Concepcion-resumen>

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

23, 24 y 25
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 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 los 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

MODALIDAD

PRESENCIAL



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