

# red-dental.com

El mundo de la Odontología



JULIO/ AGOSTO 2021 - Año XXI - N° 226 - 10.000 Ejemplares - Distribución gratuita - ISSN 1667-9873 - www.red-dental.com



## SOC: II Congreso Virtual



La Sociedad de Ortodoncia de Corrientes organiza su "II Congreso Virtual de la SOC". El congreso tiene lugar bajo el marco del 40 Aniversario de la institución 1981 - 2021.

Pág. 2



## XXXVI Encuentro SCBMF



La Sociedad de Cirugía Buco Maxilofacial de Córdoba, filial Círculo Odontológico de Córdoba, confirmó la realización del tradicional XXXVI Encuentro de la Sociedad de Cirugía Buco Maxilo Facial de Córdoba en una edición 100% virtual.

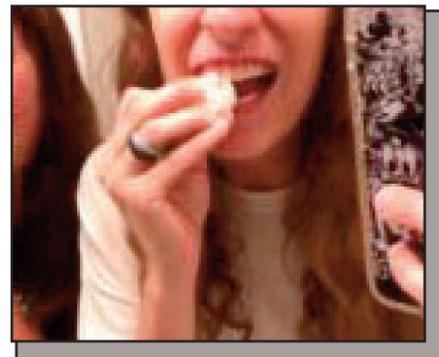
Pág. 3



## Peligrosa Moda Viral

El Consejo General de Dentistas de España advierte sobre la peligrosidad de la moda viral del uso de los "borradores mágicos" en la dentadura.

Pág. 4



## Congreso ALODYB 2021

La Asociación Latinoamericana de Operativa Dental y Biomateriales organiza el "2º Congreso Latinoamericano ALODYB Digital". Los días del evento abarcan del 23 al 27 de agosto 2021.

Pág. 5



www.odontit.com ANMAT 13482/2012 Cert. 1600138U G.M.P. Good Manufacturing Practice Cert. 1600125U ISO 13485 Cert. 1600125U CE Marked FDA USA 510K1218 510K1211 510K1216 510K1217 info@odontit.com / Tel.: (011) 4825-0221 Azcúenaga 1077 4ºD - CABA, Argentina WhatsApp: (011) 15-6223-2067 31 1990-2021 ANIVERSARIO

16 de Septiembre y 22 de Octubre

# II Congreso Virtual de la SOC

La **Sociedad de Ortodoncia de Corrientes** organiza su **"II Congreso Virtual de la SOC"**. El congreso tiene lugar bajo el marco del **40 Aniversario** de la institución 1981 - 2021. El evento se dividirá en dos fechas una el 16 de septiembre y otra el 22 de octubre, en ellas se realizarán importantes conferencias a cargo de destacados disertantes.

Según sus organizadores "con estas acciones se apunta a que el profesional pueda adquirir conocimientos y habilidades para plasmar en la tarea diaria en el consultorio". El evento contó también con una Pre Jornadas, el 23 de julio de que tomó parte el **Prof. Dr. Jorge Breuer**, con "Introducción al Diagnóstico Digital" y el **Dr. Carlos Alberto Barberi**, con "Alternativas en el tratamiento de la clase II".

El programa a desarrollarse será:

**Jueves 16 de Septiembre**

Dictante: **Dr. Juan Carlos Crespi**  
Tema: "Un enfoque del Tratamiento Precoz"

SEPTIEMBRE	OCTUBRE
<p><b>JUEVES 16</b></p>  <p><b>Dr. Juan Carlos Crespi</b> Un enfoque del Tratamiento Precoz</p>	<p><b>JUEVES 16</b></p>  <p><b>Dr. Ignacio Guirado</b> Conservemos los Premolares en el Tratamiento de la Clase II</p>
	<p><b>VIERNES 22</b></p> <p>9.00 a 11.00 hs 11.30 a 13.00 hs</p>  <p><b>Dr. Stefan Cardon</b> Una ortodoncia para cada paciente: eligiendo mecánica y prescripciones por la excelencia de los resultados</p>

Dictante: **Dr. Ignacio Guirado**  
Tema: "Conservemos los Premolares en el Tratamiento de la Clase II"

**Viernes 22 de Octubre**

Dictante: **Dr. Stefan Cardon** (Brasil)  
Tema: "Una ortodoncia para cada paciente: eligiendo mecánica y prescripciones por la excelencia de los resultados. Aparatos preajustados y sus prescripciones"

La **Sociedad de Ortodoncia de Corrientes** los invita a participar de las ponencias de excelencia, con estos profesionales de primer nivel quienes brindarán sus conocimientos y experiencias.

Para más información:

**Sociedad de Ortodoncia de Corrientes**  
Rivadavia 1194 - Corrientes  
Tel.: 0379 - 4460158 (fijo)  
Wapp: 379 - 15 4 587675  
sociedadortodnciacorrientes.com

## Dispositivo Dental para Bajar de Peso

Investigadores de la Universidad de Otago, Nueva Zelanda, han desarrollado un dispositivo intraoral cuyo objetivo es ayudar a perder peso actuando como un cepo dental.

El singular desarrollo se compone de bandas metálicas de acero inoxidable, imanes, cemento de ortodoncia a base de ionómero de vidrio y pernos. El aparato, llamado Dental Slim Diet Control, se coloca en los primeros dientes molares superiores e inferiores. Según sus desarrolladores "permite al usuario abrir la boca sólo unos 2 milímetros, restringiéndolo a una dieta líquida, pero permitiéndole hablar y respirar libremente, y se puede quitar en caso de emergencia".

En un estudio, publicado recientemente en la revista British Dental Journal, se pueden consultar los resultados obtenidos sobre el Dental Slim. De este estudio tomaron parte siete voluntarios residentes en la ciudad neozelandesa de Dunedin con obesidad, en el estudio se observó que en dos semanas perdieron 6,36 kilos en promedio.



El Vicerrector de Ciencias de la Salud de la Universidad de Otago y autor principal del trabajo científico, Dr. Paul Brunton, aseguró que "DentalSlim Diet Control será una herramienta eficaz, segura y asequible para las personas que luchan contra la obesidad". Teniendo en cuenta que la obesidad se ha triplicado en Europa, un 30-70% de los adultos de la UE tiene sobrepeso y un 10-30% obe-

sidad, según la Organización Mundial de la Salud. Durante la presentación del dispositivo el Dr. Paul Brunton sostuvo: "Cuando el paciente muere, los imanes se activan y eso limita el movimiento de la mandíbula", además es bastante cómodo, por lo que no se siente como si tuviera los dientes en una trampa de acero", sosteniendo que: "Es una alternativa no invasiva, reversible, econó-

mica y atractiva a los procedimientos quirúrgicos y lo mejor es que no tiene consecuencias adversas". El Dr. Brunton asegura que la herramienta podría ser particularmente útil para quienes necesitan perder kilos antes de poder someterse a una cirugía y para las personas con diabetes. También destaca, sobre su desarrollo, que a diferencia de otros sistemas que eran populares en la década de 1980 es más seguro.

Estos sistemas eran alambres en la mandíbula, una forma popular de obligar a las personas a llevar dietas líquidas. Según sus autores el Dental Slim presenta la ventaja de poder liberarse ante una emergencia en caso de que el paciente vomite o que tenga un ataque de pánico.

El Dental Slim ya se convirtió en un polémico dispositivo apenas presentado en público, ya que después de su presentación las redes se llenaron de comentarios desfavorables comparándolo con un elemento de tortura, el tiempo dará la respuesta sobre la efectividad del mismo.

## Blue Net Webhosting

# Hosting - Dominios / # Páginas webs  
# Manejo de Redes / # Marketing Digital

E-mail: [administracion@blue-net.com.ar](mailto:administracion@blue-net.com.ar) / Whatsapp: +54 9 11 53085047

30 de Septiembre, 1 y 2 de Octubre

# XXXVI Encuentro de la Sociedad de Cirugía Buco Maxilo Facial de Córdoba

La **Sociedad de Cirugía Buco Maxilo-facial de Córdoba**, filial **Círculo Odontológico de Córdoba**, confirmó la realización del tradicional **XXXVI Encuentro de la Sociedad de Cirugía Buco Maxilo Facial de Córdoba** en una edición 100% virtual, debido al momento que se está viviendo a nivel mundial.

El evento se realizará los días jueves 30 de septiembre, viernes 1 y sábado 2 de octubre y contará con más de 30 disertantes de los diversos puntos de nuestro país, y más de 15 disertantes internacionales referentes a nivel mundial en las distintas áreas de la **Cirugía y traumatología Buco Maxilofacial**, objetivo muy complejo de lograr en un mismo evento de forma presencial.

La propuesta contempla dos salas virtuales en simultáneo, donde se presentarán **Conferencias, Mesas Redondas, Temas Libres, Presentación de Posters y una Muestra Comercial** con importantes firmas del rubro.

Acompañarán la propuesta científica, un gran número de reconocidos especialistas nacionales e internacionales que disertarán en atractivos tópicos tales como: Cirugía Dentoalveolar, Implantes y reconstrucción de los maxilares, Cirugía Ortognática, Trauma y ATM, avances tecnológicos y Armonización Orofacial, además de conferencias puntuales sobre complicaciones en CBMF, Cirugía Reconstructiva, patología de glándulas

salivales, entre otros temas, entre otros. En el instagram de la institución es: @circulo\_odontologico\_cordoba y de la Sociedad es: @sociedadcirugiabmfcordoba\_coc ya se pueden consultar algunos disertantes internacionales confirmados, tales como: el **Prof. Dr. Roberto Blanco** (Argentina), **Prof. Dr. Jorge Barona** (Ecuador), **Prof. Dr. Gonzalo Herrera** (Argentina), **Prof. Dr. Luiz**

**Fernando Lobo Leandro** (Brasil). Además el **Prof. Dr. Adrian Carlos Bencini** (Argentina), **Prof. Dr. Miguel Burgueño** (España), **Prof. Dr. Alejandro Martínez Garza** (México), y el **Prof. Dr. Federico Hernández Alfaro** (España), entre otros.

Tanto los estudiantes, residentes, profesionales como especialistas tendrán la

posibilidad de presentar **Posters Digitales** o **Temas Libres** durante el encuentro. Está abierta la convocatoria para presentar trabajos hasta el 20 de agosto del 2021, aquellos interesados pueden consultar reglamentos en:

[www.coc-cordoba.org.ar](http://www.coc-cordoba.org.ar)

Hasta el 31 de julio los interesados pueden inscribirse con precio promocional a través de la misma web.

COC

Para más información:

**Círculo Odontológico de Córdoba**  
27 de Abril 1135 - Córdoba  
Tel: (0351) 4258091  
E-mail: [coc.cordoba@gmail.com](mailto:coc.cordoba@gmail.com)  
web: [www.coc-cordoba.org.ar](http://www.coc-cordoba.org.ar)

Seguinos en Facebook  
**RED DENTAL**

Seguinos en Twitter  
**RED DENTAL**

Instagram

**REDDENTALNEWS**

## TISSUM® Biomateriales

El futuro de los biomateriales, es una realidad hoy.  
Los mejores productos regeneradores del futuro, empiezan aquí.



**InBiomed**  
Ingeniería Biomédica

[inbiomedsa.com.ar](http://inbiomedsa.com.ar) • [info@inbiomedsa.com.ar](mailto:info@inbiomedsa.com.ar) • +54 351 4660454 • [f/Tissum Biomateriales](https://www.facebook.com/TissumBiomateriales) • [@tissum.biomateriales](https://www.instagram.com/tissum.biomateriales)

**Peligrosa Moda Viral: El CGDE advierte sobre el tema**

# Borradores Mágicos: Nueva Tendencia en TikTok

Continuamente, las redes sociales son invadidas por nuevas tendencias que son seguidas por miles de usuarios: moda, viajes, gastronomía, bailes o estilo de vida. El problema surge cuando estos nuevos consejos o retos pueden suponer un riesgo para la salud.

Si hace unos meses veíamos cómo algunos influencers animaban a sus seguidores a limarse los dientes con una lima de uñas, o a usar carbón activado para blanquearlos (ambas acciones erosionan el esmalte dental), lo último es pasarse un "borrador mágico" por los dientes para eliminar las manchas.

Desde el **Consejo General de Dentistas de España** se advierte de la peligrosidad de esta práctica por varios motivos. Los "borradores mágicos" son limpiadores abrasivos que se utilizan para eliminar las manchas de las paredes y de otras superficies. Están compuestos por espuma de melamina, un producto químico muy antiguo en cuya composición lleva formaldehído, altamente tóxico y con potencial carcinógeno.

El **Dr. Óscar Castro Reino**, presidente del Consejo General de Dentistas, declara que usar la melamina de los llamados "borradores mágicos" para blanquearse los dientes es un auténtico despropósito: "Primero, porque el único efecto de la melamina es el abrasivo, es decir, es como pasarse un papel de lija fino por los dientes.

Obviamente, eliminará las tinciones externas, es decir, las que se hayan acumulado sobre el esmalte (manchas debidas al tabaco, café, algunos alimentos etc.),



pero lo hace a base a erosionar el esmalte, acabando, por lo tanto, con una capa del mismo".

Al destruir el esmalte -un acto irreversible, puesto que no se regenera-, apare-

cerá la sensibilidad dental. Además, a medio plazo el color de los dientes sometidos a este proceso se volverá más amarillento, ya que al desaparecer parte de la capa del esmalte, la dentina subyacente (que es mucho más amarillenta) se

hará más evidente. "En segundo lugar, añade el Dr. Castro- es imposible erosionar el esmalte del diente sin rozar la encía del cuello del diente, sometiéndola a un traumatismo que puede desencadenar lesiones en la mucosa.

Finalmente, todos los residuos tóxicos de esta abrasión serán ingeridos, con los riesgos que ello conlleva para la salud general".

Desde el Consejo General de Dentistas se insiste, una vez más, en los peligros que tiene seguir este tipo de tendencias en redes sociales. En este sentido, ante cualquier cambio que se quiera hacer en los dientes, se recomienda acudir a una clínica dental para que el dentista realice un diagnóstico y, en función de éste, recomiende y efectúe los tratamientos más adecuados para cada paciente.

**Consejo Dentistas  
Departamento de Prensa**



Para más información:

**Consejo General de Colegios  
de Dentistas de España**  
www.consejodentistas.es



**REDDENTALNEWS**

# red-dental.com

El mundo de la Odontología

NOTAS EVENTOS CLASIFICADOS EDICIONES DESCARGA CONTACTO



Notas



El análisis sobre el sarro dental permitirá conocer el uso de drogas y otras sustancias.

1 febrero, 2021



Italia: Moneda de 2

**NUEVO SITE  
CON TODA LA INFORMACIÓN**

Del 23 al 27 de Agosto 2021

# 2° Congreso Latinoamericano ALODYB Digital

La Asociación Latinoamericana de Operatoria Dental y Biomateriales organiza el "2° Congreso Latinoamericano ALODYB Digital". Los días del evento abarcan del 23 al 27 de agosto 2021 y es una actividad online gratuita durante la cual se realizarán 9 conferencias durante la semana.

## Programa:

### Lunes 23 de Agosto

Dictante: **Dr. Pablo Abate** (Argentina)  
Tema: *Adhesión sin frontera*

Dictante: **Dra. Sylvia Gudiño Fernández** y **Dr. Adrián Gómez Fernández** (Costa Rica)

Tema: *Mínima intervención: actualización sobre el único abordaje terapéutico de la caries dental ético y basado en la evidencia. Un cambio de paradigma.*

### Martes 24 de Agosto

Dictante: **Dr. Alfonso Maldonado Dueñas** (Venezuela)

Tema: *Algunas consideraciones clínicas en el manejo de las lesiones cariosas profundas*

Dictante: **Dr. Norberto Calvo Ramírez** (Colombia)

Tema: *Consideraciones contemporáneas en las técnicas adhesivas*

### Miércoles 25 de Agosto

Introducción: **Dr. Walter Devoto**



Dictante: **Dr. Jordi Manauta**  
Tema: *Simplificación con resinas de última generación para restauraciones perfectas, el Método STYLEITALIANO*

### Jueves 26 de Agosto

Dictante: **Dr. Alfonso Fierro Velazquez** (México)  
Tema: *Protocolo restaurador ALODYB con resinas compuestas*

Dictante: **Dr. Manuel Espinoza Molina** (El Salvador)  
Tema: *Importancia del reprocesamiento de instrumental en la operatoria dental e implantología*

### Viernes 27 de Agosto

Dictante: **Dr. Sergio de Paiva Goncalves** (Brasil)  
Tema: *Como mejorar la visibilidad de las publicaciones científicas*

Dictante: **Dr. Jimmy Tintín** (Ecuador)  
Tema: *Armonizando sonrisas con laminados cerámicos*

Para más información:

2° Congreso Latinoamericano ALODYB Digital  
www.facebook.com/  
COLTENE.Latinoamerica

**Ariel Gonzalez**

Laboratorio Dental  
**011 4584-9000**  
jardent@fibertel.com.ar

Desde 1982 brindando soluciones  
**Más 30 años avalan nuestro servicio**  
Responsabilidad en la entrega

Prótesis sobre implantes, híbridas, férulas y coronas roscadas, colados uclas, barras con bola y todo tipo de estructuras que brinden una solución

Coronas y Carillas de Porcelana libre de metal E-Max  
Incrustaciones SR Chromasit  
Zirconio Pernos ceramizados Ortodoncia  
Prótesis Fija Prótesis Deflex, cromo flex Prótesis Removable

Pida nuestra lista de precio por mail o se la enviamos por correo  
Recuerde... Envíos a todo el País  
De un problema a una solución hay un paso... llámenos  
Venta de implantes e insumos para los mismo consultar precio 011 1556050178

Seguinos en Facebook  
**RED DENTAL**



**RELLENOS OSEOS**, orgánicos de origen bovino, sintéticos, granulados y en masilla Putty



**MEMBRANA DE COLAGENO**  
Exclusivo Interlinking de las fibras de colágeno bovino tipo 1

Nueva medida:  
15 x 20, 20 x 30 y ahora  
30 x 40 mm



**TORNILLOS DE FIJACION Y MALLAS DE TITANIO**



**ISO**  
13485:2016  
Cert. 160013SJ

DIVISION BIOMATERIALES DE

**odontit**  
IMPLANT SYSTEMS

(011) 15-6223-2067

www.odontit.com  
Tel.: (011) 4825-0221 / info@odontit.com

**31** 1990 2021  
ANIVERSARIO

# Clasificación de Pacientes Especiales según sus requerimientos en la atención Estomatológica

Autores: C.D. Saúl Hiram Arrayales Saavedra (1), MCO. Lucía Isabel Gómez Butzmann (2), M.O. Zureya Fontes García (2), Dra. Yolanda Bojórquez Anaya (2)

(1) Residente de Periodoncia de la Universidad Autónoma de Baja California. (2) Profesores del posgrado de periodoncia de la Facultad de Odontología Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California.

Posgrado de Periodoncia de la Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, Baja California Norte, México

## INTRODUCCIÓN

Al momento de hablar acerca de la mucosa bucal, sabemos que consta de tres subgrupos, la especializada, la de revestimiento y la masticatoria, la cual incluye encía y cubierta del paladar duro. De igual manera sabemos que debajo de ésta capa de epitelio ortoqueratinizado se encuentra un denso tejido conectivo, o lamina propia, el cual es el componente tisular predominante en la mucosa y está compuesto en su mayoría de fibras colágenas, fibroblastos, vasos y nervios.1

Por su parte, un injerto de tejido conectivo subepitelial se refiere a la obtención de tejido conectivo, al cual ha sido destituido de su capa epitelial, que ha sido removido de su sitio original para ser llevado y aplicado en otra zona con el objetivo de aumentar el volumen del sitio a injertar, auxiliar en el recubrimiento de recesiones, entre otros.2

En este procedimiento, los sitios que son mayormente utilizados para la obtención de dicho injerto son el paladar y la tuberosidad del maxilar, debido a que ambos poseen un grosor, medido previamente a la toma del injerto, que en la mayoría de los casos permite la correcta obtención del mismo.3



Figura 1. Recesión de Cairo Tipo 1.



Figura 2. A) Incisión oblicua partiendo de diente con mayor recesión. B) Elevación de colgajo parcial-total. C) Liberación del pedículo con incisiones parciales a periostio.



Figura 3. A) Fijación de injerto con puntos directos. B) Reposicionamiento del colgajo con puntos suspensorios.

Dentro de las técnicas que se utilizan para llevar a cabo el procedimiento se pueden mencionar la técnica de trampilla, la cual consiste en una incisión horizontal delimitada por dos incisiones verticales, la técnica de injerto libre, en la que se obtiene tanto tejido conectivo como epitelio del sitio donador, y la técnica de sobre o de incisión única, siendo ésta última la más común debido a que propicia a una mejor cicatrización y menor molestia para el paciente.4

Con respecto al sitio receptor, definimos a la recesión gingival como la migración apical del margen gingival desde su posición fisiológica causando así la exposición patológica de la superficie radicular, generalmente relacionado a trauma inducido por un mal cepillado o una técnica incorrecta de hilo dental, problemas oclusales, problemas relacionados a ortodoncia o prostodoncia, entre otros.5

En la actualidad, se clasifican dichas recesiones tomando como referencia el nivel de inserción clínica tanto en la superficie bucal como en las superficies interproximales. Tomando en cuenta esto, se entiende como recesión tipo 1 (RT1) a todas aquellas recesiones gingivales que carecen de pérdida de la unión interproximal, ya que ésta misma no es clínicamente detectable ni en los aspectos mesial ni distal del diente.6

El objetivo de este reporte de caso es exponer los resultados obtenidos tras la utilización de un injerto de tejido conectivo subepitelial con la intención de recubrir una recesión tipo 1 de Cairo.

## DESARROLLO

Como ya se dijo anteriormente una recesión gingival es el alejamiento de los tejidos blandos de forma apical en dirección a la línea amelocementaria propiciando exposición radicular, lo cual generalmente se ve agravado por diversos hábitos del paciente y la enfermedad periodontal, Cairo y cols. en 2011, realizó una clasificación en la que se toma como parámetro fundamental el nivel de inserción proximal y se reconocen tres formas de la afección:

**RT1:** Recesión gingival sin pérdida de unión interproximal, el límite amelocementario proximal no es visible.

**RT2:** Recesión gingival con pérdida de unión interproximal. La pérdida proximal es menor o igual que la vestibular, medida del límite amelocementario (proximal y vestibular) hasta el fondo de la bolsa.

**RT3:** La pérdida proximal es mayor que la vestibular, medidas del límite amelocementario al fondo de bolsa.6

Los tratamientos sugeridos para este tipo de defectos mucogingivales son variados, y generalmente toman dos corrientes en las cuales se moviliza un pedículo con o sin la colocación de un injerto, autólogo o sustituto.

En el 2000, Zucchelli y cols., describieron una técnica de desplazado coronal del colgajo sin incisiones verticales, con la intención de minimizar los resultados antiestéticos de la cicatrización. Ésta técnica consiste en la realización de incisiones oblicuas submarginales en el área interdental, manteniendo el bisturí paralelo al eje largo del diente para diseccionar la papila quirúrgica en espesor parcial, las cuales serán continuadas con incisiones intrasulculares en el sitio de las recesiones para reflejar un colgajo de espesor total y finalmente la porción más apical del colgajo se eleva en espesor parcial para facilitar el desplazamiento coronal del mismo. Una vez realizadas dichas incisiones se procede a separar las papilas quirúrgicas de las papilas anatómicas, formando así un colgajo en forma de sobre de espesor parcial/total/parcial en dirección corono apical el cual tendrá como objetivo ser desplazado coronalmente para recubrir las recesiones gingivales.7

De igual manera, diversos procedimientos han sido descritos para la obtención del injerto de tejido subepitelial, para el tratamiento de las recesiones en técnicas bilaminares, siendo la técnica de incisión única, descrita por Hürzeler y cols. en 1999, uno de los abordajes más comúnmente utilizados debido a las ventajas que éste presenta para el paciente en el postoperatorio. La técnica inicia con la realización de una única incisión hacia el hueso a 2 mm del margen gingival cuya longitud corresponde al propósito para el que está destinado el injerto. En éste caso el ángulo de la hoja es de 90 grados con respecto al hueso, sin embargo, posterior a esto la hoja se inclina aproximadamente 135 grados y se inicia una profundización hacia línea media dentro de la primera incisión, procurando paralelizar el ángulo poco a poco después de cada corte hasta alcanzar una posición netamente paralela a la superficie ósea, continuando hasta que el área alcanza el tamaño del injerto requerido, siendo el objetivo el formar un colgajo mucoso de espesor parcial con un espesor uniforme de 1-1.5 mm. Final-

mente, el injerto de tejido conectivo subepitelial se separa del tejido conectivo circundante mediante incisiones en el hueso en los lados mesial, distal y medial y se desprende de la superficie ósea con un elevador de periostio.8

Tomando en cuenta dichos antecedentes, se optó por realizar la corrección de la recesión gingival del caso clínico utilizando una técnica bilaminar de colgajo desplazado coronalmente sin incisiones verticales en combinación con la toma de injerto de tejido conectivo subepitelial en una sola incisión.

## REPORTE DE CASO

El paciente de este reporte de caso era un varón de 67 años de edad con antecedente patológico de hipertensión, controlada con enalapril desde hace cinco años, y sordera parcial del oído derecho debido a una infección, por lo que se clasificó como ASA 2; este fue referido de la unidad especializada en prostodoncia de la Universidad Autónoma de Baja California al departamento de periodoncia de la misma universidad debido a la localización de diversas recesiones provocadas por una técnica inadecuada de cepillado por parte del paciente. Durante el diagnóstico periodontal se localizó una recesión gingival en el diente #3.4 y #3.5 de 3mm y 1mm respectivamente ubicada en la cara bucal de ambos dientes, sin afectar el nivel de las papilas interproximales, por lo que ambas fueron clasificadas como Recesión Tipo 1 (RT1) de Cairo (Fig. 1). Posterior al análisis de la literatura se optó por realizar el tratamiento de ambas con la colocación de un injerto de tejido conectivo subepitelial en técnica bilaminar con un colgajo desplazado en sentido coronal sin incisiones verticales.

Se inició el procedimiento quirúrgico realizando asepsia de la zona a trabajar y de los tejidos periféricos con iodopovidona y posterior a esto se colocaron dos cartuchos de articaina al 4% en técnica dentaria inferior y mentoniana en el cuadrante 3. Una vez anestesiada la zona, se procedió a preparar el lecho receptor realizando dos incisiones oblicuas partiendo de la unión cemento esmalte del diente 3.4 hacia los dientes 3.5 y 3.3; subsecuentemente se realizaron incisiones intrasulculares en las 3 piezas con la intención de lograr obtener un colgajo de espesor parcial a nivel de las papilas quirúrgicas y total en la porción apical de las recesiones y se procedió a efectuar incisiones a periostio para finalizar el colgajo de forma parcial en mucosa (Fig.2). Finalmente, ya desprendido el pedículo se ejecutaron maniobras de raspado y alisado radicular, se depitelizaron las papilas anatómicas con tijeras La Grange y se tomaron las dimensiones necesarias del injerto para el recubrimiento de las recesiones.

El caso completo en red-dental.com



Figura 4. A) Fotografía prequirúrgica. B) Fotografía tres meses postquirúrgica.

## AGrupados

ODONTOLOGOS TODAS LAS ESPECIALIDADES  
ZONA MORENO - MERLOCIRUGIAS - PROTESIS - IMPLANTES - GUARDIAS  
TRABAJO ASEGURADO- PAGO CONTADO

clinicaprivada@hotmail.com

Descargue la **Edición Digital de Red Dental** en su celular o su tablet. Escanee el código QR con su dispositivo y obtenga la edición nro. 226!También obtenga la **Edición Digital** en su PC.  
Por Facebook: [www.facebook.com/reddental](http://www.facebook.com/reddental),  
[www.facebook.com/reddentalintl](http://www.facebook.com/reddentalintl).  
Por Twitter: @reddental o por nuestro sitio web:  
[www.red-dental.com](http://www.red-dental.com)Ortodoncistas y Odontólogo  
GeneralIncorporamos p/ importantes  
Centros Odontológicos en  
z/ norte, Pilar y z/ Once, CABA.Enviar CV a:  
[ortodonciaianrrhh@gmail.com](mailto:ortodonciaianrrhh@gmail.com)Clínica Odontológica  
ubicada en Microcentro busca  
ORTODONCISTAP/ jornada completa. Experiencia  
mínima de 2 años y manejo de grandes  
volúmenes de pacientes. Modalidad de  
trabajo: Monotributo o relación de  
dependencia. Enviar CV a:  
[ana.aubert@dentalsi.com.ar](mailto:ana.aubert@dentalsi.com.ar)Clínica Odontológica  
ubicada en Morón busca  
ORTODONCISTAP/ jornada completa. Experiencia  
mínima de 2 años y manejo de grandes  
volúmenes de pacientes. Modalidad de  
trabajo: Monotributo o Relación de  
dependencia. Enviar CV a:  
[ana.aubert@dentalsi.com.ar](mailto:ana.aubert@dentalsi.com.ar)ALQUILO  
CENTRO ODONTOLÓGICOCapacidad p/ 4 o más sillones, gran  
sala de espera y recepción, baños, son  
170 m2 cubiertos, patio c/ parrilla y  
terrazza, en el centro de San Justo  
Bs. As., sobre Av. Illia esquina  
Rep. de Chile. Tel.: 1152578993

## ZONA DE CLASIFICADOS

Publique su clasificado gratuito de pedi-  
do u ofrecido en materia laboral envíenos  
su anuncio a: [info@red-dental.com](mailto:info@red-dental.com)

## OFRECIDOS

## PROFESIONALES

## ODONTOLOGOS

Soy odontólogo recibido Univ. Nacional  
de Tucumán, busco trabajo ya sea en la  
parte pública o privada en la Prov. de Tu-  
cumán o en provincias aledañas.  
E-mail: [sergio.vinci14@gmail.com](mailto:sergio.vinci14@gmail.com)Busco empleo como odontóloga, recibi-  
da, disp. lunes, miércoles y viernes.  
Cel: 1163019884.  
E-mail: [lujan.acosta@live.com](mailto:lujan.acosta@live.com)Soy odontóloga, MN, busco trabajo en z/  
norte o CABA. Cel: 1123890528.

## ASISTENTES DENTALES

Asistente dental recibida Htal. J. Dueñas,  
MN, exp. en consultorios. Disp. p/ traba-  
jar z/ CABA full-time. Cel: 1167190102.  
E-mail: [gabybilian70@gmail.com](mailto:gabybilian70@gmail.com)Busco trabajo de asistente dental, exp.  
E-mail: [yannirivero@gmail.com](mailto:yannirivero@gmail.com)Busco trabajo de asistente dental, recibi-  
da, c/ exp. previa. Cel: 1134333430.  
E-mail: [ayelen.lopez1101@gmail.com](mailto:ayelen.lopez1101@gmail.com)

## TÉCNICOS RADIÓLOGOS

Busco trabajo como Técnica Radióloga  
en odontología con amplia disponibilidad  
horaria. Cel: 1167911698 z/CABA.  
E-mail: [elisabethsoin09@gmail.com](mailto:elisabethsoin09@gmail.com)

## SECRETARIAS/ OTROS

Clínica Odontológica  
ubicada en Microcentro busca  
ODONTÓLOGO GENERALP/ jornada completa. Mínimo  
conocimiento de ortodoncia: controles.  
Modalidad de trabajo: Monotributo.  
Enviar CV a:  
[ana.aubert@dentalsi.com.ar](mailto:ana.aubert@dentalsi.com.ar)

## Centro Odontológico GM

Zona Morón. Incorpora  
**Odontóloga gral.** c/ MP, 3 años  
mínimos exp. y monotributo al día,  
p/ miércoles. Pago diario.  
Enviar CV a:  
[gmodontologia@hotmail.com](mailto:gmodontologia@hotmail.com)

## TÉCNICO DENTAL

Laboratorio Dental especializado en  
prótesis fija, z/ Facultad de Odontología  
(CABA). Busca técnico c/ experiencia  
en el área de encerado y metales.Enviar CV a:  
[miyalaboratorio@gmail.com](mailto:miyalaboratorio@gmail.com)

## ODONTÓLOGOS/ AS

Zona Microcentro - Once - Balvanera y  
Morón. Full Time 9 a 19 hs.  
L a D y feriados Contar c/ matrícula,  
excluyente. Preferentemente residir  
en zonas aledañas.Enviar CV a:  
[empleos@talentopositivorh.com](mailto:empleos@talentopositivorh.com)Busco trabajo como secretaria o asistente  
dental, experiencia, disponib. full time.  
Cel: 1163554777.  
E-mail: [karo\\_roa@hotmail.com](mailto:karo_roa@hotmail.com)Busco empleo c/secretaria, recepcionista  
o asistente. Soy mecánica Dental, z/ La  
Plata - Gonnet.  
E-mail: [claudiab.manrique@gmail.com](mailto:claudiab.manrique@gmail.com)Busco empleo, soy protesista dental, ra-  
dióloga y asistente dental, 20 años de exp.,  
recibida 2001, z/ de residencia Morón.  
Cel: 1558103084.  
E-mail: [kvr3520@gmail.com](mailto:kvr3520@gmail.com)Más clasificados en [red-dental.com](http://red-dental.com)

## Blue Net Webhosting

# Hosting - Dominios  
# Páginas webs  
# Manejo de  
# Marketing DigitalE-mail: [administracion@blue-net.com.ar](mailto:administracion@blue-net.com.ar)  
Whatsapp: +54 9 11 53085047

REDDENTALNEWS

Facebook: [www.facebook.com/reddental](http://www.facebook.com/reddental) - [www.facebook.com/reddentalintl](http://www.facebook.com/reddentalintl) Twitter: @reddental Instagram: @reddentalnews

red-dental.com

Facebook: [www.facebook.com/reddental](http://www.facebook.com/reddental) - [www.facebook.com/reddentalintl](http://www.facebook.com/reddentalintl) Twitter: @reddental Instagram: @reddentalnews

# odontit

IMPLANT SYSTEMS

 (011) 15-6223-2067  
Ahora llámenos por WhatsApp

www.odontit.com - info@odontit.com  
Tel. (54 11) 4825-0221 / Fax. (54 11) 4903-9330  
Azcuénaga 1077 4o. D / CABA



En los Juegos Olímpicos en Tokio, Japón (23 de julio - 8 de agosto) la salud bucodental de los atletas reaparece en la escena, dada su importancia en el desempeño de las actividades deportivas.

Un estudio realizado hace algunos años sobre la salud oral en atletas de alto rendimiento (principalmente de países europeos), arrojó la existencia de enfermedades que afectan a un considerable porcentaje de competidores: la caries dental, por ejemplo, estuvo presente en 55% de los atletas durante las Olimpiadas de Londres, en 2012, y la gingivitis en un 75%.

Resultan datos importantes si consideramos que son padecimientos que pueden prevenirse. La caries, la periodontitis, la erosión dental, y la pericoronitis son las principales enfermedades a las que se enfrentan los atletas.

## Juegos Olímpicos Tokio 2021 y el Estado Bucodental de los Atletas

Los traumas dentales, por su parte, aparecieron entre el 14 y 57% de los competidores en deportes de alto riesgo. (Needleman I, Ashley P, Fine P, et al. Br J Sports Med 2015;49:3-6). En el mismo estudio, se aclara que la incidencia se presentó en atletas de países subdesarrollados tanto como desarrollados. En ambos, fueron factores como los hábitos de higiene, la nutrición, el entorno, el desconocimiento del tema, el tiempo dedicado a la limpieza, entre otros, los determinantes para la generación de estas enfermedades.

Para el doctor Carlos de Teresa, especialista español en medicina del deporte: "En una boca enferma se produce una situación de infección crónica e inflamación sistémica que puede llegar a originar problemas musculares, tendinitis, artritis... que van a limitar el rendimiento del deportista al sumar el dolor y la limitación funcional. También se asocia con mayor fatiga muscular y una recuperación más tardía de las lesiones musculares."

Asimismo, aunque no exista una relación absolutamente directa, también se suelen asociar determinados problemas bucales con trastornos que pueden minimizar el rendimiento deportivo. Así, por ejemplo, una maloclusión puede producir un defecto en el equilibrio, la tensión mandibular se puede relacionar con dolores en cuello y espalda y una mala masticación provocaría la disminución del poder energético del deportista".

Es necesario que los esfuerzos por combatir estos padecimientos en competidores de primer nivel sean multidisciplinarios; en primera instancia, el propio atleta: este debe considerar atenderse la boca antes de practicar cualquier deporte, y como parte de su salud en general.

Los comités encargados de gestionar el deporte en cada país, también deben priorizar o igualar la atención bucal al nivel de cualquier otra.

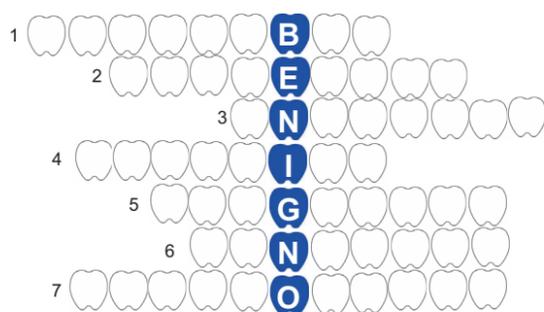
Es irónico que se destinen recursos al mejoramiento y excelencia de los competidores para eventos como las olimpiadas, a través de profesionales en medicina del deporte y, al mismo tiempo, el dentista forma parte, en algunos países, del equipo de especialistas "externos" que acuden a los centros olímpicos únicamente cuando se requieren.

El apoyo del gobierno, asimismo, es trascendental dado que establece los lineamientos en materia de salud. Todos, incluyendo a los odontólogos en su práctica diaria, pueden ayudar al mejoramiento en los hábitos y crear conciencia. Tokio 2021 arrastra casi 2 años de pandemia y por lo tanto de suspensión o reducción en muchos servicios médicos como el odontológico, pero al mismo tiempo y de manera global se ha dado ya una mayor importancia a la salud bucal.

Todos así serán triunfadores en las competencias, no solo en cada una de sus disciplinas, sino en la reducción de padecimientos orales.

## Mueligramas

- 1) Temor exagerado de hablar o de tartamudear.
- 2) Perversión del sentido del gusto.
- 3) Maloclusión.
- 4) Sustancia empleada para pulir.
- 5) Sustancia aceleradora de la formación de los coágulos sanguíneos.
- 6) Perteneciente o relativo a la dentina.
- 7) Dícese del diente, arco o modelo opuesto al que es tomado en cuenta.



### Respuestas

- 1) Lalofobia
- 2) Dusinguisia
- 3) Anaraxia
- 4) Abrasivo
- 5) Cuagulasia
- 6) Dental
- 7) Antagonista

Seguinos en Facebook  
**RED DENTAL**

Seguinos en Twitter  
**RED DENTAL**

Seguinos en Instagram  
**REDDENTALNEWS**



**ROSTER DENT**  
Sistemas de Implantes Dentales

Implantes Dentales  
Herramental Quirúrgico  
Biomateriales

**CORTI-OSS**  
de Laboratorios Romi S.A.

**Laboratorios Romi S.A.**  
INDUSTRIA ARGENTINA

Imagen Roster Dent  
Roster Dent Implantes Dentales  
rosterdent\_oficial

Beruti 2522. 1ºA. C.A.B.A. Tel. 011-4823-1202. www.rosterdent.com  
info@rosterdent.com - ventas@rosterdent.com

