



SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE

ABRIL 2013 - Volumen 15 - N°2

La Cadeneta

El Vínculo entre el Ortodoncista y su Sociedad

Curso DLS
System
Dictado por el
Dr. Didier Fillion



Publicada por la:

SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE

Del Inca 4446 - Of. 205

Fono/Fax :

(56-2) 22462931 - (56-2) 22062036

Santiago

www.sortchile.cl

e-mail: info@sortchile.cl

Directorio SORTCH

Presidente

Dr. Andrés Goycoolea F.

Vicepresidente

Dr. Pedro P. Castro F.

Secretaria

Dra. Verónica Arriagada S.

Prosecretaria

Dra. Editha Sepúlveda A.

Tesorero

Dr. José M. Obach M.

Directores

Dra. Paula Marín O.

Dr. Jesús Villa V.

Dra. Pamela Agurto

Dr. Daniel Veloso B.

Comité Editor La Cadeneta

Dr. Cristóbal García

Dra. María Eugenia Parodi

Dra. Isabel Paniagua

Dr. Paulo Sandoval

Editor Revista SORTCH

Dr. Rodrigo Oyonarte W.

Comité Editorial Revista SORTCH

Dra. Úrsula Bretauer M.

Dr. Juan Guillermo Parada I.

Dr. Paulo Sandoval V.

Dr. Ricardo Voss Z.

Comisión Científica

Dr. Jesús Villa V.

Coordinador Página Web (Webmaster)

Dr. José Miguel Obach M.

Dra. Leonor González G.

Editha Sepúlveda A.

Personal SORTCH

Secretaría Administrativa

Sra. Patricia del Campo

Secretaria Tesorería

Sra. Clara Miranda

Diseño e Impresión

Manantial Editores e Impresores

F: 919 5550

grafica@manantialimpresores.cl

[Sumario]

3 / Noticias Sortch / **Calendario Nacional**

4 / Reunión Clínica marzo / **Noticias Filial Concepción**

5 / Colegio de Cirujano Dentistas de Chile

6 / Curso Dr. Didier Fillion · DLS System

8 / Revista de Revistas

10 / **Nacimientos** / El Libro una alternativa a la TV

11 / Humor/ **Cultura**

12 / Dato Práctico / **Calendario Internacional**

[Editorial]

Estimados Colegas:

A nombre de todos los integrantes del nuevo directorio quisiera agradecer la labor y compromiso de los que participaron en el Directorio anterior. Dentro de nuestros objetivos está el fortalecer las labores realizadas por los Directorios que nos precedieron y en especial, buscamos mejorar los canales de comunicación, potenciar la capacitación continua y ser un lugar de crecimiento y oportunidades para todos.

Para nosotros es fundamental contar con sus opiniones para poder seguir desarrollando, a corto y mediano plazo todos los objetivos y compromisos que vendrán y así seguir fomentando el crecimiento de nuestra sociedad. Por eso, los invitamos a participar activamente, entregándonos sugerencias y consejos.

Esperamos contar con el apoyo de todos y que este año esté lleno de éxitos.

Dra. Verónica Arriagada
Secretaria SORTCH

Dentro de las nuevas perspectivas, está el mejoramiento continuo de los canales de comunicación, lo cual también abarca a la publicación **La Cadeneta**. Los cambios serán de presentación y contenido, abarcando otros tópicos de interés, inéditos en La Cadeneta que serán un aporte para el ejercicio profesional, junto a la información de las actividades de la Sociedad, calendarios nacional e internacional, estas novedades serán presentadas próximamente.

En la presente, entre los temas de interés están la oficialización de la modificación del decreto que autoriza el trabajo de las asistentes dentales, el resumen del curso del Dr. Fillion, etc.

Dr. Cristóbal García
Editor La Cadeneta

Actualización

Dentro de los objetivos del Directorio está conocernos mejor y dado el muy favorable aumento de sus socios, se está realizando la actualización de toda la base de datos de los asociados.

Curso Técnica Lingual

Como primera actividad científica se realizó el Curso de Técnica Lingual a cargo del prestigioso y precursor de esta técnica, Dr. Didier Fillion los días 5 y 6 de abril. Esta actividad se desarrollará en un artículo aparte.



Dr. Didier Fillion



Dra. Loreto Castellón

Proximas Reuniones

Se trabaja arduamente en entregar interesantes reuniones científicas, siguiendo a la Dra. Mezzano en marzo, se continuará con la Dra. Loreto Castellón en abril.

Jornadas Nacionales de Ortodoncia



El Comité organizador está elaborando un atractivo programa para las **Jornadas Nacionales de Ortodoncia**, que este año, en forma inédita, se realizarán en la hermosa ciudad de Puerto Varas, considerada la puerta de entrada a la Patagonia y rodeada de un entorno que la hacen un lugar ideal para pasar varios días. Dentro de las sorpresas que se están develando serán en un excelente hotel que es el bello **Hotel Patagónico**. Por favor marcar en la agenda el mes de octubre, y como fechas más probables los días 17,18 y 19.

Campaña "Un Niño, Un Ortodoncista"

La Campaña de asistencia "Un niño, un ortodoncista" está plenamente en marcha, perfeccionando su implementación por medio de: protocolos de atención, consentimiento informado, redes de apoyos con otras especialidades y otros.



Calendario Nacional



Miércoles 29 de mayo

Reunión Clínica, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana.
"Evaluación Diagnóstica de Trastornos Temporomandibulares"
Dictante: **Dr. Rodrigo Díaz Montero**

Miércoles 26 de junio

Reunión Clínica, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana

Miércoles 31 de julio

Reunión Clínica, aud. F. Haecker, Clínica Alemana

Miércoles 28 de agosto

Reunión Clínica, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana

Miércoles 25 de septiembre

Reunión Clínica, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana

17, 18 y 19 de octubre

Jornadas Nacionales de Ortodoncia,
Hotel Patagónico, Puerto Varas

Miércoles 27 de noviembre

Reunión Clínica, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana.

Miércoles enero de 2014

Reunión Clínica clausura actividades 2013,
Aula Magna, Clínica Alemana.

Grupo de Estudios de Ortodoncia Lingual

Se está programando nuevamente las reuniones periódicas del grupo de estudio de Ortodoncia Lingual. Se ha tomado conocimiento del creciente número de colegas que está trabajando en esta opción terapéutica, que dada su dificultad requiere de una formación teórica bastante sólida y obviamente la discusión de casos clínicos. En estos momentos es presidido por el Dr. Pedro Pablo Castro.

Este grupo está abierto a todos los socios que lo deseen integrar, sus actividades están incorporadas a las normales de la Sortch, dentro de los Congresos, Jornadas, además de las reuniones periódicas que detallamos. Por ahora se ha programado para el miércoles 12 de junio, una charla a cargo del Dr. Víctor Rico, cultor de la técnica individualizada Incognito (3M, Unitek). El miércoles 7 de agosto presentará casos clínicos la Dra. Leonor González.

Grupo de Ortodoncia Lingual Sortch

Reunión Clínica de Marzo

Óxido Nitroso Dra. Sandra Mezzano



DRA. SANDRA MEZZANO
Cirujano Dentista - Universidad de Valparaíso.
Docente de Odontopediatria, UCV.
Especialista en Odontopediatria.
Past-President Sociedad de Odontopediatria.
Miembro de Asociación Internacional de
Traumatología Dentaria (IADT).

La Charla presentada por la Dra. Sandra Mezzano en la Sociedad de Ortodoncia de Chile, el día miércoles 27 de marzo, trató del uso del Óxido Nitroso en niños.



A la derecha: Dres. Pamela Agurto, Sandra Mezzano y Andrés Goycoolea.

Explicó sus indicaciones y prescripciones como alternativa en pacientes con rechazo a la atención odontológica convencional, refiriéndose a ella como una técnica segura y efectiva. La sedación por inhalación de Óxido Nitroso es considerada sedación mínima. En una concentración de 30%-40% es suficiente para reducir la ansiedad y lograr el comportamiento deseado. En la sedación por inhalación con Óxido Nitroso

no deben administrarse otros fármacos al paciente. La principal indicación está dada para niños muy pequeños, sin la madurez suficiente para comprender órdenes y en aquellos pacientes que no puedan aceptar la máscara nasal o respirar adecuadamente por vía nasal. Finalizó su charla, poniendo énfasis en cautelar un ambiente tranquilo y utilizar técnicas de imaginación y sugestión como apoyo a todo lo anterior.

Filial Concepción

por Dr. Raúl Escobar

El lunes 18 iniciamos nuestras actividades correspondientes al presente año. Tuvimos una reunión clínica en la sede del Colegio de Dentistas Regional Concepción a las 20:30 horas, ocasión en que me correspondió presen-

tar el tema "PLANIFICACIÓN QUIRÚRGICA COMPUTARIZADA: NEMOCEPH". Nuestras reuniones clínicas se harán el 2º Lunes de cada mes.

Tuvimos buena asistencia de público, principalmente conformada por alumnos de postgrado de las universidades de Concepción, del Desarrollo y Andrés Bello.

También se inició el post grado de ortodoncia de la UNAB Concepción con 13 alumnos, de los cuales hay dos becados del Servicio de Salud, uno proveniente del norte y otro del sur y además tenemos una colega proveniente de Putre becada por su mu-



nicipalidad para que vuelva a solucionar los problemas ortodóncicos de su zona. El cuerpo docente está integrado por el Dr. Ricardo Gallardo (coordinador), la Dra. Belén Ortega, el Dr. Sergio Rojas y el Dr. Escobar.





Modificación de Reglamento

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MODIFICA DECRETO N° 1.704, DE 1993, QUE APRUEBA EL REGLAMENTO PARA EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES AUXILIARES DE LA MEDICINA, ODONTOLOGÍA Y QUÍMICA Y FARMACIA

Núm. 25.- Santiago, 13 de junio de 2012.-



Visto:

Lo dispuesto en el Código Sanitario aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en el decreto N° 1.704, de 1993, del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia, en el decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en la resolución N° 892, de 23 de noviembre de 2011, del Ministerio de Salud que constituyó grupo para elaborar y revisar normas sobre Salas de Procedimientos Odontológicos; en la resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y teniendo presente las facultades que me confieren los artículos 24 y 32 N° 6 de la Constitución Política de la República, y

Considerando:

- Que, las consultas odontológicas son calificadas como salas de procedimientos odontológicos debiendo tener la autorización sanitaria respectiva.
- Que, el país no cuenta con suficiente personal autorizado para desempeñarse como auxiliar paramédico de odontología, existiendo una amplia oferta de personas con experiencia e idoneidad en la materia.
- Que, este Ministerio otorgará, transitoriamente, la posibilidad de regularizar la formación académica basado en el ejercicio satisfactorio de tales funciones.-
- Que, por las razones antes enunciadas, dicto el siguiente:

Decreto:

Artículo primero: Modifícase el decreto supremo N° 1.704, de 1993 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia, incorporando las siguientes disposiciones transitorias.

“Artículo 1° Transitorio.- Quienes actualmente desempeñan funciones de auxiliar de los profesionales odontólogos en los términos señalados en el artículo 4°, y lo hayan hecho durante 3 años continuos o discontinuos, sin cumplir con el requisito establecido en el artículo 6°, podrán obtener su autorización para ejercer como Auxiliar Paramédico de Odontología, previa rendición y aprobación de un examen

de competencias ante la Autoridad Sanitaria respectiva, según pauta de evaluación definida por el Ministerio de Salud, siempre que acrediten el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Licencia de Enseñanza Media académica o laboral.
- Certificado de idoneidad y evaluación favorable del desempeño, otorgado por el profesional odontólogo a quien le conste el ejercicio de estas funciones por un período de al menos 6 meses, a fin de acreditar el tiempo requerido precedentemente.

Artículo 2° Transitorio.- El Personal de Enfermería regido por el decreto ley N° 2.147, de 1978 y el decreto supremo N° 261, de 1978, del Ministerio de Salud, o quienes posean títulos de Técnico de Nivel Superior de Enfermería o Técnico de Nivel Medio de Atención de Enfermería y que actualmente desempeñen funciones de auxiliar de los profesionales odontólogos en los términos señalados en el artículo 4°, y lo hayan hecho durante 3 años, continuos o discontinuos, podrán requerir la certificación para ejercer como Auxiliar Paramédico de Odontología ante la Autoridad Regional Ministerial de Salud respectiva, siempre que acrediten el cumplimiento del siguiente requisito:

- Certificado de idoneidad y evaluación del desempeño, otorgado por el profesional odontólogo a quien le conste el ejercicio de estas funciones por un período de al menos 6 meses, a fin de acreditar el tiempo requerido precedentemente”.

Artículo segundo: Las normas transitorias que por este decreto se aprueban podrán ser ejercidas por los interesados por un periodo de 3 años contados desde su publicación en el Diario Oficial; fecha esta última a la cual se deberá contar con el requerimiento de tiempo mínimo de desempeño al que se alude en el artículo precedente.

Corresponderá a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud en cada región tomar el examen a lo menos una vez al año mientras dure este beneficio. Anótese, tómesese razón y publíquese.-

SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República.-

Jaime Mañalich Muxi, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 25 de 13-06-2012.-

Saluda atentamente a Ud.,

Jorge Díaz Anaiz, Subsecretario de Salud Pública.



Colegio de Cirujano Dentista de Chile junto a personeros del Ministerio de Salud.



Sistema Digital Lingual de Arco Recto (DLS System)

Curso dictado por el Dr. Didier Fillion



por Dra. Leonor González



Dr. Didier Fillion junto al Dr. Andrés Goycoolea, Presidente de la SORTCH.

El Dr. Didier Fillion dictó el curso sobre **Sistema digital Lingual de Arco Recto (DLS System)** que se realizó los días 5 y 6 de abril, en el auditorio de la Universidad San Sebastián. El Dr. Didier Fillion es precursor de esta técnica.

A continuación presentamos apuntes del curso entregados por la Dra. Leonor González.

Su investigación ha evacuado el sistema de trabajo que lleva su nombre: Flos , es decir, Fillion lingual orthodontic System, en el cual usa un sistema de Arco recto, conj un arco sin el dobles de hongo. Su sistema de individualización es digitalizado a través del Oralpixon. Realiza un set up virtual ideal del caso y luego coloca virtualmente los brackets en unos casquetes que se llevan al modelo ideal y allí se individualiza con resina cada bracket con una huella extensa de composite sobre la cara palatina de los dientes. Luego se fabrican cubetas de transferencia sobre el modelo de la maloclusión para hacer el cementado indirecto.

Las ventajas son: mejor confort, menos dobleces en el arco, simplificando acciones de torque, cierres, deslizamientos, etc.

En algunos pacientes solo usa arcos redondos, sobre todo cuando son casos sin extracciones.

Dentro de las prescripciones, él usa:

- Incisivos brackets stb (Ormco)
- Premolar in-ovación L (autoligante, Gac)
- 1 Molar innovación L (autoligante, Gac).
- 2 molar stb

Preconiza la utilización de arcos niti cooper, en general fuerzas ligeras



Selección de arcos: 0,012 niti, 0,016 TMA, 0,016x0,022 niti, 0,017,5 x 0,017,5 TMA.

Utiliza como Instrumentos, los de dborthodontics, Ixion , Hu Friedy.

En materia de arcos rectos estándares utiliza, de origen coreano, además de Ormco en sus 3 tamaños, Small, medium y large.

Al tener la cubeta de transferencia, la corta en 2 partes la sup. y en 3 partes la inferior.

Descrito en el artículo de enero del 2013, en el JC, cementa con Quick cure, nuevamente otra secuencia de arcos: 0,014 niti, 0,012, 0,016

Se debe ligar con alambre de ligadura, de calibre 0,09

Cuando realiza desgaste interproximal usa Discos de stripping orthotechnology, OSE.

Técnica de Stripping

Depende mucho del grosor de los dientes incisivos.

En primer lugar proceder al stripping entre 1 molar y 2 premolar. El control de Torque lo realiza con arcos niti cooper 0,016 x 0,022

y tma 0,017,5 x 0,017,5

Usa elásticos ínter maxilares de ? de pulgada y 6 onzas de fuerza.

Casos con extracciones

Aproximadamente el tiene 25 % de casos con extracciones .

Entre las causas del efecto bowing:

- Retracción de la arcada
- Uso de arcos en forma de hongo porque al tener dobleces el arco pierde rigidez. Para reducir este efecto, al retraer:
- Fuerzas ligeras
- Dar forma de Anti bowing
- Recomienda fuerzas intrusivas
- Usar arcos full size de acero
- Usar mini tornillos para nivelar el arco
- Retracción en masa con arco combinado (Adelante 18x25 acero adelante y 018 atrás)

La fuerza debe ser del canino al premolar y no al molar, para no exagerar distorsión de éste.

Usar unidad de anclaje atrás

Dar extra torque que entré 10° y 15°
Si no le cabe el arco poner 0,017x 0,017

de tma y dejarlo inactivo para preparar el anclaje.

Se deja un mes plano y liso , luego se le da curva antibowing

Retraer en masa con 0,016 x 0,022 acero

Finalización con el arco 0,017x 0,017 o con 0,016 tma

Se puede colocar 0,017x 0,017 tma antes del arco de acero de retracción.

Para mejorar el tip usa una combinación de arcos combinados, 0,018x 0,025 acero adelante y 0,018 atrás.

Para finishing usa 0,017x 0,017 tma y le da Torque , o bien con arco 0,016 tma se pueden hacer dobleces en la arcada superior hasta de 1 mm pero en la inferior de menos Para estos efectos usa alicate dB líder plier

Usa elásticos de clase para corregir línea media.

Remueve primero el arco sup. y luego inf. Coloca cont fija sup inmediatamente

El Dr. Fillion, dejó su correo para ulteriores consultas: smile@drfillion.com

Revista de Revistas

Docente Coordinador **Dr. Paulo Sandoval**,
Universidad de La Frontera.

Dentofacial effects of two facemask therapies for maxillary protraction. Miniscrew implants versus rapid maxillary expanders

Autores: Yuan Shu Gea; Jin Liub; Lin Chenc; Jian Li Hand; Xin Guoa, (Departamento de Ortodoncia, Hospital de niños ShenZhen, China)

Revista: **Angle Orthodontist**, Vol 82, No 6, 2012

Comentarios Dra. Daniela Henríquez del C.

Objetivo: Comparar los efectos dentofaciales de la protracción maxilar con dos terapias de máscara facial en pacientes clase III en crecimiento: máscara facial en asociación con implantes de microtornillos (MSI/FM) y máscara facial con expansor rápido maxilar (RME/FM).

Metodología: 43 pacientes chinos con maloclusión Clase III y deficiencia maxilar, fueron asignados en forma aleatoria al grupo MSI/FM constituido por 20 pacientes y 23 sujetos al grupo RME/FM. Los cambios en las variables cefalométricas dentofaciales al principio (T1) y final del tratamiento (T2) fueron comparadas mediante t-test para muestras pareadas entre ambos grupos y en forma independiente en cada grupo.

Resultados: No se observaron diferencias cefalométricas significativas entre los 2 grupos en tratamiento, excepto en las variables dentarias maxilares. Sin embargo, se encontraron cambios favorables significativos en ambos componentes maxilar y mandibular en los dos grupos después del tratamiento.

Las mediciones sagitales mostraron avance de la maxila, reducción de la proyección mandibular, y mejoría en la discrepancia intermaxilar sagital. Los pacientes experimentaron resultados adicionales desfavorables como la rotación horaria mandibular así como la retroinclinación de los incisivos inferiores. El perfil de tejido blando mejoró notablemente en ambos grupos. La proinclinación de los incisivos maxilares y la mesialización de la dentición superior fue significativamente diferente entre los dos grupos. El aumento en U1-SN, U1-VR, y U6-VR fue de 6.41°, 2.78 mm, y 1.24 mm menos en el grupo MSI/FM que en el grupo RME/FM, respectivamente.

Conclusiones: Comparado con la terapia máscara facial con expansor rápido maxilar, el protocolo máscara facial en asociación con implantes de microtornillos utiliza menores magnitudes de fuerza de protracción mejorando la relación esquelética y perfil de tejido blando, además de reducir los efectos dentoalveolares indeseados.

Comentarios: El estudio corresponde a un ensayo clínico controlado aleatorizado, con muestra homogénea. Existió un 12,5% de pérdidas de seguimiento lo cual no es importante. No se indica si el evaluador estaba "ciego" al momento de hacer el análisis cefalométrico pudiendo existir sesgos. La estimación del efecto del tratamiento fue expresada a través del grado de significancia estadística convencional ($P < 0.05$). El protocolo de ambas terapias está claramente detallado y a pesar de haber sido aplicado en una población china, los resultados son extrapolables a nuestra población, sin embargo, al no referirse a la característica transversal del maxilar podría existir un sesgo en el que solamente el protocolo RME/FM tendría aplicabilidad y no así el nuevo protocolo MSI/FM. Por el motivo anteriormente expuesto, debería utilizarse este último protocolo con cautela en nuestra práctica clínica

"Microimplant-based mandibular advancement therapy for the treatment of snoring and obstructive sleep apnea: a prospective study"

Autores: Joachim Ngjama, Hee-Moon Kyungb (Department of Orthodontics, School of Dentistry, Kyungpook National University, Daegu, Korea).

Revista: **Angle Orthodontic**, Vol 82, N° 6, 2012.

Comentarios Dra. María Luisa Ruiz A.

Objetivo: Investigar la eficacia de la terapia ortodóncica basada en microimplantes mandibulares para el tratamiento de ronquidos y Apnea Obstrucciona del Sueño (OSA) en pacientes adultos.

Metodología: La muestra consistió en 10 adultos (7 hombres y 3 mujeres) con un promedio de edad de 60 ± 9,25 años. Con presencia del al menos dos síntomas de Síndrome de apnea o hipoapnea durante el sueño (SAHS) como: ronquidos, sueño fragmentado, somnolencia diurna, apnea y evidencia de SAHS en el estudio de sueño, AHI ≥ 10 eventos/hora. Se excluyeron aquellos pacientes que presentaban evidencia de trastornos óseos y uso regular de sedantes.

A cada paciente se le insertó al inicio (T1), dos microimplantes de adelantamiento mandibular (MiMA), unidos a una máscara facial personalizada por dos "ganchos de pastor" de acero inoxidable y un hilo de pescar de 60 lb. El estudio de tipo prospectivo, con seguimiento a seis meses (T2) estudió en ambos tiempos las siguientes variables: movilidad de microimplantes, Índice de Apnea Hipoapnea (AHÍ), frecuencia de ronquido (TS%), Índice de movimiento respiratorio (RMI) y escala de Somnolencia de Epworth.

Resultados: La tasa de sobrevivencia de los implantes fue de un 80% (16 de 20). Los AHI, TS% y RMI a T2 tuvieron una disminución estadísticamente significativa ($p = 0,005$) de 36.8 ± 16,5 a 10.0 ± 4,5, de 41,6 ± 22.1 a 21,8 ± 14.4 y de 19,7 ± 18,0 a 6,9 ± 7,3 respectivamente (escribir de nuevo... menos enredado).

Conclusiones:

- Una máscara facial personalizada unida a dos microimplantes se utilizó exitosamente para lograr el avance mandibular para el tratamiento de ronquidos y Apnea Obstrucciona del Sueño.
- El dispositivo MiMA es efectivo para avance mandibular. Reduce favorablemente AHI, ronquidos y otras variables del sueño.
- La terapia con MiMA puede proveer una alternativa de tratamiento a pacientes adultos que no toleran CPAP o Aparatos Orales.

Comentarios: Aunque es un estudio innovador en cuanto a terapia, pues que es el primero que reporta adelantamiento mandibular en base a microimplantes, incurre en varios errores que se detallan a continuación:

- * Cuando como objetivo se plantea investigar la eficacia de una terapia, lo indicado es realizar un estudio experimental, controlado y aleatorio (ECCA). Si bien los autores realizan manipulación de variables obvian una parte fundamental para que el estudio tenga validez, que es seleccionar un grupo control, con la aplicación de otra terapia que pudo ser Aparatos intraorales (AOs). Si bien se indica que los pacientes seleccionados son intolerantes a CPAP y AOs. Se debió realizar un estudio con pacientes que toleren ambas terapias para poder demostrar la eficacia de una sobre la otra.
- * En el estudio no se indica como se seleccionó la muestra.
- * Si hay reportes de efectos secundarios como dolor articular y muscular a dos años de terapia con Aparatos bucales, el seguimiento debió ser mayor a 6 meses.
- * El estudio pierde aplicabilidad y extrapolación de datos al cometer errores de metodología, para poder hacer uso de la técnica se requiere saber de sus efectos adversos a largo plazo. Hasta el momento se sigue prefiriendo la cirugía como tratamiento ideal para la cura de SAHS.

Condyle fossa relationship associated with functional posterior crossbite, before and after rapid maxillary expansion.

Autores: Rosalia Leonardi; Mario Caltabiano; Costanza Cavallini; Edoardo Sicurezza; Ersilia Barbato; Concetto Spampinato; Daniela Giordano (Facultad de Odontología Universidad de Catania; Facultad de Odontología, La Sapiens, Universidad de Roma, Italia). Angle Orthodontist, Vol 82, No 6, 2012

Comentarios Dr. Manuel Martínez H.

Objetivo: investigar a través de bajas dosis de tomografía computarizada las relaciones Cóndilo-Fosa en sujetos con mordida cruzada funcional unilateral antes (T0) y después del tratamiento con expansión maxilar rápida (T1) y comparar los resultados en T0 y T1.

Metodología: Veintiséis pacientes (14 niñas y niños 12, promedio de edad 9.6 + 1.4 años) con diagnóstico de mordida cruzada funcional unilateral se sometieron a una rápida expansión palatina con un expansor de tipo Hyrax. Las articulaciones temporomandibulares de los pacientes en estudio se sometieron a TC multicorte antes de la expansión rápida palatina (T0) y después (T1). Los espacios articulares se compararon con los de un grupo control de 13 sujetos (7 mujeres y 5 varones, edad media 11 + 0,6 años).

Resultados: Las mediciones realizadas en T0 para el espacio articular anterior(EA), superior(ES) y posterior(EP) entre el lado con mordida cruzada y sin mordida cruzada no demostraron diferencias significativas. En T1 los tres espacios se incrementaron en ambos lados. Sin

embargo las diferencias fueron significativas sólo para el espacio superior cuando se compararon ambos lados en T1. ES se incrementó más que el EA y que PS, 0,28mm en el lado sin mordida cruzada y 0,37mm en el cóndilo con mordida cruzada, EP solo se incrementó solo en el lado con mordida cruzada con 0,34mm.

Conclusiones: No hubo diferencia significativa en la posición del cóndilo dentro de la Fosa Glenoidea entre el lado con mordida cruzada unilateral funcional y el lado sin mordida cruzada antes del tratamiento. El incremento de los espacios articulares en ambos lados se observó después del tratamiento con el expansor. Sin embargo estos cambios fueron en poca cantidad.

Comentarios:

- El estudio presenta un número bajo de casos.
- En la metodología no se especifican los criterios de inclusión en el grupo control (presencia de un canino por palatino).
- Si bien en general el estudio entrega muchos detalles de como se llevo a cabo la investigación, la entrega de estos datos es un poco desordenada dificultando la lectura y el entendimiento.
- Aunque se usó protocolo de bajas dosis de TC los pacientes fueron expuestos en reiteradas ocasiones a radiación.
- Este estudio derribaría el mito de las asimetrías a nivel del cóndilo en la mordida cruzada unilateral cuando esta es de tipo funcional.
- Tal como lo mencionan los investigadores los resultados obtenidos son sólo a corto plazo.
- En la práctica clínica diaria al tratar un paciente con mordida cruzada unilateral funcional que presente algún tipo de asimetría mandibular al momento de máximo intercuspidad se debe esperar que esta anomalía ceda una vez realizado el tratamiento, sin embargo los resultados a largo plazo no son estimables.

PARA REDUCIR EL RIESGO DE CARIES EN SUS PACIENTES



Estudios de Metanálisis demuestran más de un 38% de reducción de caries del Barniz de Flúor v/s un 21% de los Geles.

Colgate
Duraphat
LIDER MUNDIAL EN BARNIZ DE FLUOR

Distribuidores: Santiago: Buhos: 235 8885 / Clan Dent: 263 1613 / Doris Rubilar y Cía Ltda.: 378 9920 / M-Dent: 2364747 / Sinergia: 362 0713 / Oral Express: 215 3630
V Región y Zona Norte: Triana: 264 2375 / Vimardent: 032-2685701 Talca: Beys: 235 3469 / Cavident: 071-21 7309 Concepción: Mayordent: 041 - 23 7686

Nacimientos



El día 13 de marzo del presente año llegó a este mundo **Agustina Vargas Yoma**, hija del Dr. Ernesto Vargas S. Felicitamos a los orgullosos padres de Agustina.

También saludamos a **Oscar Tomás Granadino Valenzuela**, hijo de Oscar Granadino H. y de la Dra. Liliana Valenzuela B. quien nació el 9 de abril de este año. ¡Felicitaciones!!



María José Aaby Peñaloza es el nombre de esta hermosa bebé. Hija de Rosita Peñaloza A. y del Dr. Oscar Aaby G. Felicitaciones a los orgullosos padres.

el libro

una alternativa a la TV

por Dra. María Dinely Pezoa L.

"En el crucero Capitán Prat reinaba el más absoluto silencio. Esa madrugada del 22 de diciembre de 1978, el buque insignia de la Escuadra avanzaba en la soledad de los fríos canales australes hacia el mar de Drake. Al mando estaba el capitán de navío Eri Solís ... En su puesto de mando, sentado frente al monitor, controlaba minuto a minuto toda la información que necesitaba saber del Prat y su entorno. Los datos que recibía le permitían tener una visión clara de lo que ocurría para dirigir con precisión las operaciones de la nave hacia el cumplimiento de la misión que se le había encomendado..."



Así comienza este apasionante libro que narra un acontecimiento singular y casi desconocido de nuestra historia reciente: la actuación de la Escuadra Chilena en el conflicto del Beagle con Argentina, durante los años 1977 y 1978, visto desde la perspectiva de los jefes, oficiales y tripulación que lo conformaron en ese tiempo.

Su principal valor radica en que dicha historia se construye a partir de los documentos y testimonios inéditos de sus protagonistas, quienes, tras más de 25 años, decidieron romper la coraza que hasta ahora envolvía en un silencio modesto aquella experiencia extraordinaria. Primó en ellos el compromiso con la historia de Chile y la convicción de que ese acontecimiento excepcional, ojalá irrepetible, significaría lecciones del más alto valor moral y patriótico para las futuras generaciones.

Por el conocimiento, la pasión que nos muestra en cada acto y la prueba de entrega, lealtad y patriotismo, lo recomiendo absolutamente.

PARA REDUCIR EL RIESGO DE CARIES EN SUS PACIENTES

Recomiende la Mejor Crema Dental



* DISPONIBLE EN FARMACIAS



Descalcificación asociada a tratamientos de Ortodoncia



Caries recidivantes en restauraciones y coronas



Caries radicular asociada con recesión gingival



Xerostomía induce a caries

Comentario Cultural

Importantes descubrimientos se realizan ya en Observatorio Alma



El radiotelescopio ALMA, ubicado en el Llano de Chajnantor, a 5200 metros de altura, en la desértica Región de Atacama, informó este miércoles que obtuvo las primeras imágenes de 100 galaxias de las más antiguas y activas en la formación de estrellas.

“Estas galaxias tienen una importancia clave para nuestro conocimiento de la formación y evolución de las galaxias a lo largo de la historia del Universo, pero el polvo las oscurece y hace difícil su identificación con telescopios de luz visible”, se detalló.

“Para lograrlo, los astrónomos deben utilizar telescopios que observen la luz en longitudes de onda más largas”, indicó el observatorio en un comunicado.

El Atacama Large Millimeter/submillimeter Array (ALMA), descrito como el mayor proyecto astronómico del mundo, es fruto de una asociación internacional entre Europa, Norteamérica y Asia del Este, en colaboración con Chile.

Está compuesto por un conjunto de 66 radiotelescopios de 7 y 12 metros de diámetro destinados a observar longitudes de onda milimétricas y submilimétricas.

“Los astrónomos han esperado este tipo de datos durante una década. ALMA es tan potente que ha revolucionado la forma en que observamos esas galaxias, incluso cuando el conjunto del telescopio aún no había terminado de completarse, como fue el caso de estas observaciones”, dijo Jacqueline Hodge (Instituto Max-Planck de Astronomía, Alemania) autora principal del artículo que presenta los resultados de ALMA.

Con la utilización de 16 de las 66 antenas en la fase inicial del proyec-

to, el equipo de astrónomos no sólo pudo identificar qué galaxias tenían regiones activas en formación de estrellas, sino que en más de la mitad de los casos, descubrieron qué numerosas galaxias con formación estelar habían sido confundidas como una sola en observaciones previas.

“Antes pensábamos que las más brillantes de estas galaxias formaban estrellas con una intensidad miles de veces mayor que la de nuestra propia galaxia, la Vía Láctea, corriendo el riesgo de autodestruirse”, afirmó por su parte el investigador Alexander Karim, de la Universidad de Durham, en Reino Unido.

“Las imágenes de ALMA revelan múltiples galaxias, más pequeñas, formando estrellas a ritmos más razonables”, agregó Karim.

Los resultados conforman el primer catálogo estadístico fiable de galaxias polvorientas de formación estelar en el universo temprano, y proporcionan una base vital para futuras investigaciones de las propiedades de estas galaxias en diferentes longitudes de onda, sin riesgo de malas interpretaciones, debido a que varias galaxias puedan aparecer como una sola.



NUEVA

Oral-B PRO-SALUD

Una pasta dental con beneficios de muchas



La primera y única pasta dental formulada con **fluoruro de estaño estabilizado y polifosfato** para proteger todas estas áreas dentales clave.^{1,2}

Ayuda a eliminar e inhibir las bacterias de la placa

> Hasta un 33% de reducción de placa bacteriana 12 horas después del cepillado vs. el control¹

Ayuda a mejorar significativamente la gingivitis

> Hasta un 21% de reducción en inflamación gingival⁴

> Hasta un 57% de reducción en sangrado gingival⁴

Ayuda a reducir la hipersensibilidad dental

> Hasta un 44% de reducción en sensibilidad térmica⁶

> Tolerancia 2x mayor a la sensibilidad al tacto⁶

Protección efectiva contra la caries

> Hasta un 25% de mayor protección vs. pastas dentales con 1100 ppm de fluoruro⁸ (con un primer prototipo Oral-B® PRO-SALUD)

Ayuda a reducir significativamente la erosión del esmalte

> 6 veces menos de pérdida de esmalte¹

Poderosa eliminación y prevención de manchas extrínsecas

> Hasta un 96% de reducción en manchas dentro de las 2 primeras semanas¹¹

Significativa inhibición de sarro

> Hasta un 56% más de inhibición de sarro¹³

Aliento fresco de larga duración

> Hasta un 71% de reducción del mal aliento en las 3 primeras semanas¹⁴

PLACA	✓
GINGIVITIS	✓
SENSIBILIDAD	✓
CARIES	✓
EROSIÓN DEL ESMALTE	✓
MANCHAS	✓
SARRO	✓
MAL ALIENTO	✓

continuamos con el cuidado que empieza en su consulta



Dato práctico

por Dra. Isabel Paniagua

En más de alguna ocasión nos hemos visto en la necesidad de "levantar la mordida" para permitir descruzar piezas dentarias anteriores y laterales o en casos de sobremordida.

Lo que generalmente usamos son diferentes tipos de cementos de vidrio ionómero (para cementar bandas por ejemplo) de foto curado y que tienden a desalojarse, por supuesto dependiendo de los hábitos del paciente; el otro medio que se usa para realizar topes a nivel molar es la resina compuesta, que tiene buena adhesión pero por lo mismo su remoción es más difícil, o también podemos usar placas removibles con planos de altura pero que requieren más tiempo para su elaboración en el laboratorio.

Hay otra opción que tiene la ventaja de ser removible y que la única condición que requiere es el uso de bandas superiores con tubos triples y cajas palatinas, me refiero a los levantadores de mordida instantáneos de Güray, aditamentos metálicos que van insertados en los tubos de FEO y ligados a las cajas palatinas. Vienen en 2 grosores (0.8mm para niños y 1 mm para adultos) y en 2 longitudes largo y corto.



Calendario Internacional

3 al 7 de mayo

American Association of Orthodontists
113th Annual Session
Philadelphia, Pennsylvania · www.AAOinfo.org

26 al 30 de junio

European Orthodontic Society 89th Congress
Reykjavik, Iceland · www.eos2013.com
e-mail: congress@congress.is

18 al 21 de septiembre

New Zealand Association of Orthodontists
2013 NZAO Biennial Conference
Rotorua, New Zealand · www.orthodontists.org.nz
e-mail: terri@conference.co.nz

19 al 21 de septiembre

Canadian Association of Orthodontists
Annual Session
Fairmont Banff Springs Hotel
Banff, Alberta, Canadá
<http://cao-aco.org/EVENTS/future.asp>

9 al 12 de octubre

9th Congress Associação Brasileira de Ortodontia e Ortopedia Facial
Natal, Brazil · www.abor.org.br

7 al 9 de noviembre

Società Italiana di Ortodonzia
XXV SIDO International Congress
Rome Cavalieri Hotel, Rome, Italy
www.sido.it · e-mail: scientific@sido.it

13 al 15 de noviembre

Thai Association of Orthodontists
5th World Implant Orthodontic Conference
Centara Grand Beach Resort Phuket
Phuket, Thailand
www.thaiortho.org · e-mail: tudom@yahoo.com

Año 2014

29 de marzo al 4 de abril

Australian Society of Orthodontists
24th Australian Orthodontic Congress
Adelaide Convention Centre
Adelaide, Australia · www.aso.org.au

25 al 29 de abril

American Association of Orthodontists
2014 Annual Session
New Orleans, Louisiana, USA
www.AAOinfo.org

18 al 21 de junio

European Orthodontic Society 90th Congress
Warsaw, Poland · www.eos2014.com

Año 2015

27 al 30 de septiembre

8th International Orthodontic Congress
& 5th Meeting of the World Federation of Orthodontists
ExCel London
London, England · www.wfo2015london.org



el cuidado total que sus pacientes necesitan

VITIS
orthodontic



VITIS Cera Protectora
cera para ortodoncia



VITIS Orthodontic
pasta dentifíca
130g



VITIS Orthodontic
colutorio
500ml



PHB Orthodontic
cepillo dental

VITIS Monotip
cepillo dental

VITIS Orthodontic
cepillo dental

DENTAID
Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com



tu
higiene
bucal
diaria