

LA SEPES INFORMA

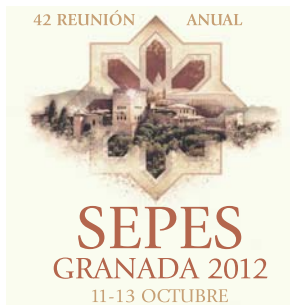
sociedad española de prótesis estomatológica y estética nº 42 II - 2011



I SIMPOSIO

IMPLANTOLOGÍA. TECNOLOGÍA Y ESTÉTICA

MADRID · 12 DE MAYO





Queridos socios:

Termina el año y con él un periodo difícil y complicado para todos, para las clínicas, para los laboratorios, para nuestros pacientes, para la industria... pero, y aunque, aún nos espera un importante repecho que caminar, el camino no puede romperse y debemos seguir hacia adelante. Como ha ocurrido siempre a lo largo de la Historia en los periodos de crisis, tanto sociales como económicas, las sociedades han sabido rentabilizar los cambios y mediante el ingenio y el esfuerzo, salir reforzadas.

Ahora debemos emprender este camino y para ello, y centrándonos en nuestra profesión, la experiencia de la veterania, el dinamismo de la juventud y la innovación científica que surge del ingenio, serán los puntales que afianzarán los cimientos de los nuevos tiempos que vendrán.

Experiencia de nuestros veteranos, **Dinamismo** de nuestros jóvenes dentistas e **Innovación** por parte de la industria, estos son los pilares en los que SEPE asienta toda la actividad científica que ha programado para los Socios en este próximo año.

Una Formación continuada que emprende el final de un ciclo y que enfila otro por la senda de la formación on-line; un Simposio que nos adentrará en la más avanzada tecnología aplicada a la implantología y a la prótesis estética; una Reunión de Invierno en la que la Universidad y nuestros SEPE Junior nos mostrarán su trabajo y un Congreso que aglutinará lo mejor de la Odontología nacional e internacional, son las actividades que marcan nuestro calendario y que estamos convencidos os serán del todo interesantes.

La **Comunicación** es el cuarto pilar en el que SEPE se basa. Por ello trabajamos en ampliar y mejorar la comunicación con nuestros Socios y nuestros Sponsors. Nuevos espacios propios para el Socio y el Sponsor en la web, e-mailings, material gráfico, correspondencia, etc. todo para alcanzar nuestro lema, ¡Te interesa conocernos. Nos interesa conocerte!

Dr. Nacho Rodríguez
Vicepresidente de SEPE

BOLETÍN nº 42

Junta directiva:

Presidente: Dr. José A. Rábago Vega

Vicepresidentes: Dr. Guillermo Galván Guerrero
Dr. Nacho Rodríguez Ruiz

Secretario-Tesorero: Dr. Carlos Sanz Alonso

Vocales: Dr. José Mª Medina Casaubón
Dra. Sandra Fernández Villar

Director del Boletín: Dr. José Mª Medina Casaubón

Director web: Dr. Juan Fco. Mantecón Artasánchez



Estimados socios:

Antes de desearos que la mejor de las navidades vividas sea ésta y que en el 2012 cambien muchas cosas, a mejor, es obligado comentaros algunas cuestiones.

Espero que el Congreso anual de Tarragona os resultara tan completo y bien organizado como a éste que os escribe. La verdad es que yo no vi a nadie defraudado en ningún aspecto.

Por tanto, aumenta el reto para el próximo, que como sabéis es Granada 2012, Prótesis Estética Dientes & Implantes. Marcadlo ya en vuestra agenda (11 al 13 de octubre). Estamos ya puliendo los últimos flecos, os va a encantar.

No descuidéis vuestra semana de ciencia-nieve que se celebra en Baqueira del 4 al 11 de marzo próximo.

La Formación Continuada no para, las nuevas sedes para 2012 son Málaga y Logroño.

El día 12 de mayo en Madrid se celebrará el Simposio sobre Implantes, tecnología y estética, y se os enviarán las conclusiones del último Work-Shop celebrado el 22 de septiembre, interesantísimo, sobre nuevas tecnologías aplicadas a implantes y prótesis.

Y ahora sí es el momento en el que a través de estas líneas os deseamos Feliz Navidad y Próspero Año Nuevo 2012.

Dr. José Mª Medina Casaubón
Director del Boletín



La Junta Directiva de SEPE
os desea unas felices Fiestas y un próspero 2012

PREMIOS SEPE 2011



PREMIO SEPE-GASGÓN

Fallado el Premio SEPE GASGÓN 2011. El ganador ha sido el **Dr. Vicente Farga Monzó** con su trabajo "Características diferenciales de los sistemas de restauración CAD-CAM de mayor impacto actualmente".

Los coautores han sido: Dra. Marina García Selva, Dr. Ignacio Farga Niñoles y Dra. Beatriz Giménez González. SEPE pide disculpas al Dr. Farga Monzó, ganador del Premio, ya que en la Cena de Gala del Congreso de Tarragona por error se entregó el galardón a la Dra. Marina García Selva siendo ésta coautora y no primera firmante.



PREMIO MEJOR COMUNICACIÓN PÓSTER

Autor: **Pablo Pavón Fraile**

Coautor: Miguel Ángel Marrufo

Título:

"Creación del perfil de emergencia en implantes unitarios"

PREMIO COMUNICACIÓN ORAL

Autor: **Ramón Asensio Acevedo**

Coautor: José María Suárez Feito

Título:

"Rehabilitación estética y funcional en la dentición afectada por erosión y atrición. A propósito de una serie de casos"

PREMIO SEPE JUNIOR

Carlos Campos Estelles ha sido el ganador del Premio SEPE JUNIOR 2011 a la mejor Comunicación Oral presentada por un socio de SEPE menor de 30 años. Como premio, el Dr. Estelles disfrutará de una beca para formación valorada en 6.000 €.

El título del trabajo ganador ha sido "Comparación de la resistencia mecánica de la porcelana de recubrimiento en coronas ceramometálicas confeccionadas con diferentes técnicas de laboratorio". Como coautores del trabajo figuran María Fernanda Solá, Rubén Agustín Panadero, Inés González y María Granel.

La web de SEPE, al servicio del socio



Queridos amigos, tal y como os comenté en SEPE Tarragona, hemos incluido una nueva sección en nuestra página Web. La llamamos TABLÓN DEL SOCIO, y la intención es que todos los socios de SEPE que dicten conferencias, cursos, editen un libro..., en definitiva, que tengan una actividad académico-científica puedan comunicárselo a todos los miembros de nuestra Sociedad anunciándolo en esta nueva sección.

Espero que, de esta manera, podamos ayudaros a promocionar vuestras actividades científicas.

Aprovecho estas líneas para enviaros un mensaje de buenos deseos para el 2012.



Dr. Juan Fco. Mantecón Artasánchez. Director Web SEPE





Dr. Nacho Rodríguez Ruiz
Coordinador General
de Formación Continuada

Queridos compañeros:

Al asumir recientemente la nueva denominación de SEPEs como *Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética*, la Junta Directiva, en consonancia con el deseo de la inmensa mayoría de prostodoncistas, ha puesto en valor el papel que la Estética juega en nuestra práctica clínica diaria y por ello tendrá presencia en toda la actividad científica que desarrolle SEPEs y en particular en lo que aquí nos ocupa, la Formación Continuada, una de nuestras prioridades.

La buena aceptación de nuestros Cursos nos anima a ofrecerlos un año más la Formación Continuada. Los temas que consideramos más actuales y que trataremos en esta edición son Prótesis e Implantes y Prótesis y Estética, que desarrollaremos en los Cursos: **"Actualización en Prótesis: Estética"** dictado por los doctores Vicente Berbis y Rafael del Castillo en las ciudades de Málaga y Logroño y **"Actualización en Prótesis: Implantes"** que será impartido por las doctoras Eva González y Ana Mellado también en Málaga y Logroño.

Quiero agradecer a los Coordinadores Locales de esta edición, el Dr. Eduardo Crooke en Málaga y el Dr. José de Pedro en Logroño, así como a sus respectivos Colegios de Odontólogos y Estomatólogos su extraordinaria colaboración y disposición hacia SEPEs.

¡¡ Ponte al día y disfruta de tu profesión con SEPEs !!



ACTUALIZACIÓN EN PRÓTESIS: ESTÉTICA

MÁLAGA

➔ 25 y 26 de Noviembre de 2011 ✓

LOGROÑO

➔ 27 y 28 de Enero de 2012

ACTUALIZACIÓN EN PRÓTESIS: IMPLANTES

MÁLAGA

➔ 23 y 24 de Marzo de 2012

LOGROÑO

➔ 1 y 2 de Junio de 2012

SEDES

MÁLAGA:

Colegio Oficial de Dentistas de Málaga
Pasillo de Atocha, 3, 1º Izda. 29005 - Málaga
Teléfono: 952 06 00 24

LOGROÑO:

Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Logroño
Rúa Vieja, 67-69, 2ª Planta. 26001 - Logroño
Teléfono: 941 25 61 86

HORARIOS

Viernes de 16:00 a 20:00 h.

Sábados de 9:30 a 14:00 h.

TARIFAS

- **SEPEs Jr.:** 50 euros.
- **Miembro afiliado:** 75 euros.
- **No socios:** 125 euros.

COORDINADORES LOCALES



MÁLAGA
Dr. Eduardo Crooke



LOGROÑO
Dr. José de Pedro

ACTUALIZACIÓN EN PRÓTESIS ESTÉTICA

El Curso se desarrollará en torno a la presentación de casos clínicos de manera interactiva con el apoyo de soporte fotográfico y de video.

1. Diagnóstico y planificación:

- Primera visita, planificación de la consulta estética.
- Registros: modelos, orientación espacial, fotografía digital.
- Análisis y planificación interdisciplinar.
- Presentación de caso para su aceptación: encerado estético, herramientas digitales.

2. Técnicas adhesivas:

- Selección de caso, materiales y técnicas.
- Restauraciones estéticas con composites (técnica estratificada, onlays).
- Restauraciones con porcelana adherida (carillas, microcarillas, onlays).
- Pautas de preparación, provisionalización y cementado.

3. Rehabilitación oral:

- Integración de diferentes tipos de restauraciones en la rehabilitación.
- Selección de materiales y técnicas de preparación.
- Manejo de tejidos y Provisionalización.
- Comunicación con el laboratorio de prótesis.
- Cementado y manejo oclusal.

4. Tratamiento interdisciplinario y mantenimiento:

- Solución de casos interdisciplinares.
- Manejo a largo plazo del paciente con demanda estética.

DICTANTES



Dr. Vicente Berbis

- Licenciado en odontología por la Universitat de València, 2001.
- Diploma de Estudios Avanzados en Odontología por la Universitat de Barcelona, 2003.
- Formación en estética avanzada junto al Dr. Tidu Mankoo, Windsor, UK, 2007.
- Premio a la mejor Comunicación Oral de SEPEs, 2002 y 2008.
- Participación en el Workshop de Prótesis sobre Implantes (SEPEs 2007) y de Adhesión (SEPEs, 2009).
- Participación en el Simposio de Prótesis sobre Implantes (SEPEs 2008).
- Profesor de Formación Continuada del Consejo General y de la Societat Catalana d'Odontostomatologia.
- Profesor colaborador en el Título de Experto en Implantes y Rehabilitación Implantoprotésica de la Universidad de Sevilla.
- Dedicación exclusiva en prótesis, odontología restauradora y estética.
- Miembro Afiliado de la EAED.



Dr. Rafael del Castillo

- Licenciado en Odontología, Universidad de Granada, 1995.
- Certificate of Specialist in Prosthodontics, Eastman Institute for Oral Health, University of Rochester, N.Y. USA, ww1996-1999.
- Autor de publicaciones científicas a nivel nacional e internacional. (Journal of Prosthodontics, Journal of Prosthetic Dentistry, Journal of Dental Technology, Periodontia y Osteointegración).
- Dictante de cursos y conferencias impartidas en España, Suecia, Egipto y EEUU.
- Dedicación exclusiva a Odontología Restauradora, Estética y Prótesis en Alicante.

ACTUALIZACIÓN EN PRÓTESIS IMPLANTES

1. Introducción y nomenclatura.

2. Posición 3-D de los implantes.

3. Manejo de tejidos blandos. 2ª cirugías.

4. Protocolo protésico básico.

- Sistemas con conexión externa (hexágono).
- Sistemas con conexión interna.

5. Técnicas de Impresión.

- Impresión directa del implante.
- Impresión del pilar.

6. Registros y relaciones intermaxilares.

7. Selección de pilares transepiteliales.

- Perfil de emergencia.
- Factores de los que depende la elección del transepitelial.
- Tipos y diseño de estructuras protésicas:
Desdentado parcial: - Restauraciones unitarias. - Restauraciones múltiples.
- Estado actual de la unión diente-implante.
Desdentado total: - Rehabilitaciones híbridas. - Rehabilitaciones con emergencia anatómica. - Sobredentaduras.

8. Provisionales.

9. Carga inmediata.

10. Biomecánica y oclusión en implantes.

DICTANTES



Dra. Ana Mellado Valero

- Licenciada en Odontología por la Universidad de Valencia, 1998.
- Diploma Universitario en Prostodoncia por la Universidad de Valencia.
- Especialista Universitario en Implantoprotésica por la U.C.M.
- Profesora Asociada del Departamento de Prótesis Estomatológica. Facultad de Odontología de Valencia.
- Profesora del Master de Prótesis de la Facultad de Odontología de Valencia.



Dra. Eva González Angulo

- Licenciada en Odontología por la Universidad de Valencia, 1995.
- Diploma Universitario en Prostodoncia por la Universidad de Valencia.
- Profesora Asociada del Departamento de Prótesis Estomatológica. Facultad de Odontología de Valencia.
- Profesora del Master de Prótesis de la Facultad de Odontología de Valencia.
- Premio SEPEs Mejor Comunicación 1996 y 2005.

Inscríbete a través de nuestra web: www.sepes.org

Reunión de Invierno BAQUEIRA-BERET SEGES 2012 Del 4 al 11 de Marzo HOTEL MONTARTO**** (Baqueira 1.500 m)

PROGRAMA CIENTÍFICO Horario ponencias: 18 – 20:30 h

Coordinadores:
Dra. M^a Jesús Contreras y Dr. Carlos Oteo Morilla



Decisiones orto-perio-estéticas en casos de alargamiento VS extrusión.

MARTES
6 de Marzo



Dra. Andrea
Magaña Merelo



Dra. Marta
Carreño Lozano



Dra. Isabel
Delgado Parra



Dra. Tania
Pérez Martín



Dr. Darío
Milano



Dra. Rocío
Díez Pérez

Rehabilitación de grandes abrasiones dentales. Los límites del composite
¿Cuándo optar por la porcelana? ¿Hasta dónde podemos llegar?



Dr. Miguel Roig



Dr. David García Baeza



Dr. Carlos Saavedra

MIÉRCOLES
7 de Marzo

Visión 3D del implante unitario, dónde, cuándo y cómo colocarlo y restaurarlo.



Dr. Sergio Morante



Dr. Lucas Charlen Díez



Dr. Ignacio Carlen Díez

JUEVES
8 de Marzo

A propósito de un caso: diferentes enfoques clínicos.



Dr. Carlos
Otero Calatayud



Dr. Luciano Badanelli



Dr. Ion Zabalegui

VIERNES
9 de Marzo

TARIFAS

Socios SEGES: 120 € Socios SEOMI/SCOPE: 135 €
SEGES Junior*: 60 € No socios: 150 €

* Se considera SEGES Junior a los socios de SEGES menores de 30 años.

Entidades colaboradoras:



DESCUENTO del **10%**
para SOCIOS de SEGES
inscritos antes del 31/01/2012

Tel.: 91 576 53 40 • web: www.seges.org



HOTEL MONTARTO**** (Baqueira 1.500) + Remontes

Del 4 al 11 de marzo (remontes 6 días)

Ski semana + habitación doble en AD: 630,63€

Habitación individual, mismo precio que habitación doble.

Del 4 al 10 de marzo (remontes 5 días)

Ski + habitación doble en AD: 552,78€

Habitación individual, mismo precio que habitación doble.

Del 6 al 10 de marzo (remontes 4 días)

Ski + habitación doble en AD: 397,08€

Habitación individual, mismo precio que habitación doble.

Actividades

Cóctel de bienvenida

Olla Aranesa en cota de 1.800

Carrera Slalom

Cena y copa fin de fiesta

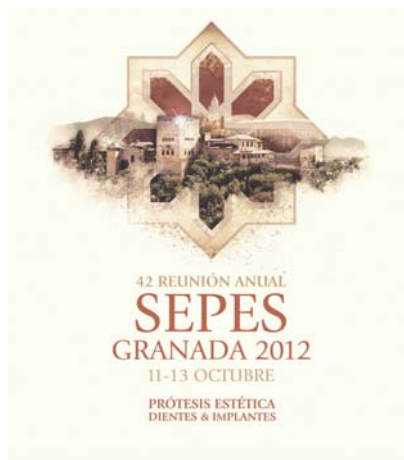
!!! También disponibles otras opciones de alojamiento !!!

Para reservar hotel, otras opciones de estancia o ampliar información contactar con:
VIAJES BAQUEIRA-BERET

Sra. Nuria Solá

Ref.: Grupo SEGES. Telf: 973 63 90 00. e-mail: viajes@baqueira.es





Queridos amigos:

Arranca la cuenta atrás del 42 congreso de SEPES a celebrar en Granada los días 11, 12 y 13 de octubre 2012.

El tema para el evento científico será PRÓTESIS ESTÉTICA. DIENTES & IMPLANTES, para lo cual hemos recurrido a primeras figuras internacionales y nacionales que interesan tanto al clínico consolidado como al que está iniciando su andadura profesional, al técnico de laboratorio y a auxiliares e higienistas. Así la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PRÓTESIS ESTOMATOLÓGICA Y ESTÉTICA quiere ofertar propuestas y alternativas terapéuticas que influyan en todos los componentes de nuestras consultas de forma conjunta e individual.

Que Granada es ciudad de congresos, que tiene atractivos internacionalmente reconocidos, que las fechas son inmejorables, que la ciudad va a mostrarnos su mejor cara, pues en 2013 celebra el primer Milenio de la fundación de su Reino, son otros de los motivos para animaros a venir a Granada y disfrutar del prometedor programa y actividades que os hemos preparado.

Son razones suficientes para marcar en vuestras agendas el Puente del Pilar y venir a la SEPES Granada 2012.

!Os esperamos!

José María Medina Casaubón
Presidente del Congreso

JUNTA DIRECTIVA DE SEPES

Presidente
Dr. José A. Rábago Vega

Vicepresidentes
Dr. Guillermo Galván Guerrero
Dr. Nacho Rodríguez Ruiz

Secretario-Tesorero
Dr. Carlos Sanz Alonso

Vocales
Dr. José María Medina Casaubón
Dra. Sandra Fernández Villar

Director Página Web
Dr. Juan Francisco Mantecón Artasánchez

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente
Dr. José María Medina Casaubón

Vicepresidente
Dr. Nacho Rodríguez Ruiz

Secretario
Dr. Manuel Martínez de la Torre

Tesorero
Dra. Miriam Morcillo Navarro

Vocales
Dr. Juan I. Rosales Leal
Dr. Fco. Javier Fernández Parra
Dr. Carlos Álvarez Redondo

Coordinador Jornada de Técnicos
Sr. Pedro Herrera Torres

COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Ramón del Castillo Salmerón
Dr. José Maroto García

Dr. Carlos Sanz Alonso
Dr. Blas Noguerol Rodríguez



ALGUNOS PONENTES DESTACADOS



Dr. DARÍO ADOLFI

- Criterios fundamentales para una perfecta integración entre implantes y dientes naturales
- Posibilidades rehabilitadoras con los sistemas cerámicos libres de metal



Dr. LYNDON COOPER

- Recent advances in the treatment of the edentulous maxilla and mandible



Dr. ERIC VAN DOREN

- Nuevas oportunidades de mejora en la Zona Estética



Dr. MAXIMO FUZZI

Dr. FEDERICO FERRARIS

- Adhesion in restorative dental esthetics



www.sepesgranada2012.sepes.org

PROGRAMA PRELIMINAR

JUEVES 11 (tarde)

Entrega de documentación
Comunicaciones orales libres y póster. Premio SEPES Junior
Asamblea SEPES
Fiesta de Bienvenida

VIERNES 12 (mañana)

Dr. Darío Adolfi
Dr. Eduardo Anitua

Dr. Manuel G.^a Calderón
Dr. Luis Jane
Dr. Miguel Roig
Dr. Arturo Ruiz-Capillas
Dr. Juli Martínez
Dr. Javier Casas

**JORNADA CONJUNTA
TÉCNICOS/CLÍNICOS**
Dr. Javier G. Fábrega
Sr. José Ávila
Sra. Susana Yanini
Dr. Guillermo Pradías
Sr. Javier Pérez

Dr. Jaume Llena
Dr. Oriol Llena
Sr. August Bruguera

JORNADA DE HIGIENTISTAS Y PERSONAL AUXILIAR

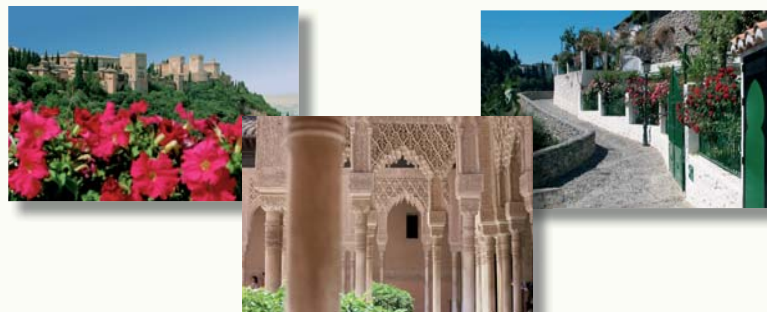
Dr. Juan I. Rosales
Dr. Francisco Mesa
Sr. Marcel Martín

VIERNES 12 (tarde)

Comunicaciones Orales Finalistas

Dr. Carlos Barrado	Dr. Víctor Méndez	Dr. Xavi Vela
Dr. Lyndon Cooper	Dr. David G. ^a Baez	

VISITA PRIVADA NOCTURNA A LA ALHAMBRA



PROGRAMA PRELIMINAR

SÁBADO 13 (mañana)

Dr. Máximo Fuzzi
Dr. Eric Van Doren

Dr. Juan López Quiles
Dr. Carlos Fdez. Villares
Dr. Alfonso Arellano

Dr. Magí Brufau
Dr. Josep Cabratosa
Dr. Santi Costa
Dra. Marta Serrat
Dr. Óscar Figueras

**JORNADA
DE TÉCNICOS**
Dr. Francisco Troyano
Dr. Darío Adolfi
Sr. Juan Carlos Delgado
Sr. Enrico Steger

SÁBADO 13 (tarde)

Dr. Federico Ferraris

Dr. Mauricio Adolfi
Dr. Ramón Gómez Meda

CENA DE GALA EN "LA MAMUNIA"

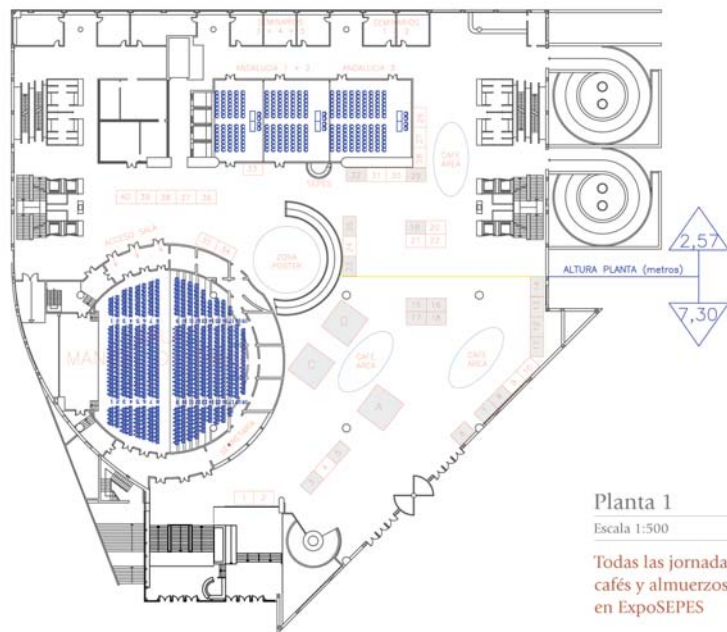
PROGRAMA SOCIAL

Jueves 11: FIESTA DE BIENVENIDA. DISCOTECA "ALIATAR"
Viernes 12: VISITA PRIVADA NOCTURNA A LA ALHAMBRA
Sábado 13: CENA DE GALA EN "LA MAMUNIA"





PALACIO DE EXPOSICIONES Y CONGRESOS Granada



Planta 1

Escala 1:500

Todas las jornadas
café y almuerzos
en ExpoSEPEs

Stand A: STRAUMANN
Stand C: ASTRA TECH DENTAL
Stand D: NOBEL BIOCARE

Stand 3: DENTAGARE
Stand 5: MIS IBERICA
Stand 6: BONTEMPI
Stand 7 y 8: BIOMET 3i
Stand 11, 12 y 13: PHIBO

Stand 14: KLOCKNER
Stand 15, 16, 17 y 18: BTI
Stand 19: DENTSPLY
Stand 23: ZHERMACK
Stand 25: QUINTESENCE
Stand 29: DENTAID
Stand 32: BICON

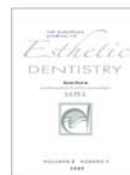
Revistas Oficiales S E P E S

Revista Internacional de Prótesis Estomatológica

- Revista Oficial de:
- International College of Prosthodontists
 - International Society for Maxillofacial Rehabilitation
 - German Society for Prosthodontics and Dental Materials Science
 - Italian Academy of Prosthetic Dentistry
 - Association of Prosthodontists of Canada

The European Journal of Esthetic Dentistry

- Revista Oficial de:
- The European Academy of Esthetic Dentistry
 - German Society of Aesthetic Dentistry
 - British Academy of Aesthetic Dentistry
 - Hellenic Academy of Esthetic Dentistry



Folletos informativos SEPEs



¿Qué son los Implantes Dentales?



¿Es la prótesis fija un buen tratamiento?



¿Qué es un Dentista Restaurador?

Ofrece en tu consulta información veraz y profesional para tus pacientes.
Da un valor añadido a tu consulta por un precio muy económico.

Infórmate en nuestra secretaría

Ya están disponibles los nuevos **Carnets de Implantes**.



DOCUMENTOS WORK-SHOP



¡A tu disposición en
nuestra secretaría o
a través de la web!



¡te interesa
conocerlos!



¡nos interesa conocerte!

**Asóciate a SEPEs a
través de www.sepes.org**



I SIMPOSIO IMPLANTOLOGÍA. TECNOLOGÍA Y ESTÉTICA MADRID · 12 DE MAYO

PONENTES:



Dr. Daniel Edelhoff



Dr. Stephen Acker



Dr. Carmelo Alustiza:
¿El futuro es digital?



Dr. Federico Hernández-Alfaro:
Tecnología digital aplicada a la implantología,
planificación, injertos y carga inmediata



Dr. Guillermo Pradies:
Impresiones digitales y su aplicación a la
prótesis y la implantología



Sr. Justo Rubio:
Técnicas digitales de pilares y restauraciones

TARIFAS:

Precios válidos hasta el 11 de abril

Socios: 80 €

No socios: 230 €

Precios a partir del 11 de abril

Socios: 130 €

No socios: 330 €

El precio incluye: inscripción al Simposio, diploma
acreditativo, almuerzo en sede y coffees.

Precios especiales de alojamiento en el Hotel Holiday
Inn para los inscritos al Simposio

– Habitación doble de uso individual: 125 € + IVA.
Desayuno incluido.

– Habitación doble de uso doble: 145 € + IVA.
Desayuno incluido.

SEPEs en EXPODENTAL

Nuestra Sociedad estará presente, una edición
más, en Expodental que tendrá lugar en IFEMA
los días 23-25 febrero de 2012.

Nuestro stand será el 9 H 20.



¡Esperamos verte!

REUNIÓN ANUAL SEPEs OVIEDO 2013



Presidente: Dr. José M.ª Suárez

Fechas: 10, 11 y 12 de Octubre



REUNIÓN ANUAL SEPEs MÁLAGA 2014



Presidente: Dr. Eduardo Crooke

Fechas: 9, 10 y 11 de Octubre



SEPEs con AEDE

SEPEs colaborará como Sociedad Invitada en el
XI Simposio de la Asociación Española de Endodoncia
que se celebrará el 24 y 25 de febrero en el Auditorio
MAPFRE de Madrid con la aportación de cuatro dictantes
destacados en el campo de la prostodoncia como son los
doctores Ramón Gómez Meda, Carlos Serrano Granger,
Guillermo Pradies Ramiro y Javier Giménez Fábrega,
todos estrechos colaboradores de SEPEs.

Los socios de SEPEs podrán beneficiarse en este
Simposium de una tarifa especial.

Encontrarás más información en www.sepes.org
y en la web de AEDE (www.aede.info).





Dra. Núria Clofent i Prats
Presidenta de la Reunió



ÉXITO A TODOS LOS NIVELES

Éxito en número de **inscritos**, fuimos 650 profesionales entre odontólogos, técnicos de laboratorio e higienistas; **éxito comercial** con 42 empresas colaboradoras, de las que destacamos la presencia de todos los sponsors de SEPES y de las empresas que han participado con colaboraciones importantes y, sobre todo, **éxito científico** aportado por los 60 ponentes nacionales e internacionales que han participado.

Hemos apostado por la capacidad comunicativa y docente de jóvenes profesionales y hemos logrado, conjugando su participación con la de prestigiosos y veteranos ponentes, el éxito de un programa científico dinámico y que ha cumplido con el objetivo principal que nos marcamos, ofrecer los caminos para lograr la excelencia interdisciplinar.

Hemos tenido como novedad cuatro talleres donde los participantes han podido disfrutar de una forma amena y diferente de las novedades que nos ofrece la industria. Por primera vez hemos tenido una dinámica de casos, donde diferentes expertos han dado su opinión de tratamiento sobre un caso tipo.

Los simposios, que se han desarrollado con la colaboración de ponentes de primer orden, han ofrecido una puesta al día interdisciplinar incomparable con otros eventos.

La calidad y tirón de los ponentes de los cursos intracongreso llenaron el Auditorio al igual que pasó con las jornadas de contenido más técnico que congregaron a un máximo de público. Una vez más, la jornada para auxiliares e higienistas despertó un gran interés.



El capítulo de los premios como siempre fue muy disputado dada la alta calidad científica de las comunicaciones presentadas. Se otorgaron los premios a las mejores Comunicaciones orales y póster así como el Premio SEPES Junior a la mejor de todas las comunicaciones orales, que fue concedido al Dr. Carlos Campos Estelles.

En la Asamblea Anual de SEPES, celebrada como todos los años en el transcurso del Congreso, se falló el prestigioso Premio SEPES-GASCÓN que la Sociedad concede anualmente al mejor trabajo original de prótesis y que este año recayó en el Dr. Vicente Farga Monzó. Pero quizás el momento más entrañable de este apartado de galardones fue el momento en que el Dr. José Rábago, Presidente de SEPES, concedió al Prof. Dr. Fernando del Río de las Heras la Medalla de Oro de SEPES a toda una trayectoria profesional de aportación a la prótesis.



El ambiente que pudimos disfrutar fue el que estamos acostumbrados en las Reuniones de SEPES, el de un grupo de amigos que disfrutan de su profesión y que poniéndose al día se reúnen cada año en una ciudad donde también dejan tiempo para disfrutar de ésta y de la compañía de los compañeros.

Y para despedirnos tuvimos cena y fiesta en el restaurante Orangerie de Cambrils, donde gracias al buen tiempo y al buen hacer del restaurante disfrutamos de una velada de lo más agradable con una fiesta en la que bailamos al ritmo de la música que nos trajo un DJ.



CELEBRADO EN MADRID EL PRIMER WORK-SHOP SEPES SOBRE NUEVAS TECNOLOGÍAS

+info en www.sepes.org

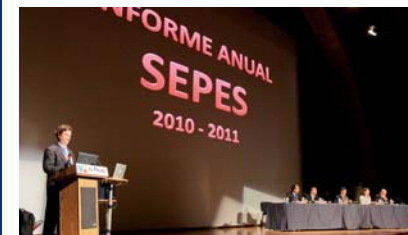


SEPES CELEBRÓ SU ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

El 13 de octubre tuvo lugar en el Palau Firal i de Congressos de Tarragona la celebración de la Asamblea General Ordinaria de SEPES. El Dr. Rábago presentó el Informe del Presidente con la exposición detallada de todas las actividades desarrolladas por SEPES durante el ejercicio 2010-2011. A continuación, el Dr. Carlos Sanz, Secretario Tesorero intervino con la exposición de las Cuentas Anuales. Siguiendo el Orden del Día de la Asamblea, se presentaron el informe final del Congreso de Santander por parte de su Presidente, Dr. Nacho Rodríguez, así como las próximas sedes de los Congresos de SEPES, Oviedo 2013 y Málaga 2014.

El Dr. José M^a Medina detalló el programa científico preliminar así como el programa social de la 42 reunión Anual de SEPES que tendrá lugar en Granada del 11 al 13 de octubre de 2012 y de la que él es Presidente.

Los doctores Nacho Rodríguez y Juan Francisco Mantecón, Coordinadores de la Formación Continuada y de la página web de SEPES respectivamente, expusieron para los asistentes las novedades y mejoras que ambas secciones van a desarrollar durante el próximo ejercicio.



“Características diferenciales de los sistemas de restauración CAD-CAM de mayor impacto actualmente”

Premio SEPES-Gascón 2011

Dr. Vicente Farga Monzó



Licenciado en Odontología
Técnico Especialista en Prótesis Dental
Director Clínico de Clínica Indenta
Autor de varios artículos en revistas de odontología
Dictante de cursos, conferencias, y comunicaciones

INTRODUCCIÓN

Hace ya más de 25 años surgió la denominada tecnología CAD-CAM (*Computer Aided Design and Computer Aided Manufacturing*), aplicada al ámbito dental. Sin embargo, recientemente están apareciendo diferentes sistemas competitivos que están abriendo mercado, tratando de imponerse para formar parte del trabajo rutinario odontológico, en la parte restauradora y en la construcción de guías quirúrgicas.

La tendencia consiste en tomar impresiones digitales mediante un escáner óptico intraoral, de manera que se obtiene un modelo virtual 3D que puede ser materializado físicamente o no, mediante estereolitografía. Esta técnica debe ofrecer mayor comodidad para el paciente y un trabajo más eficiente en el gabinete odontológico⁽¹⁾.

Aunque en cuanto a la precisión de estos sistemas existen algunas diferencias; en la literatura hay diversos estudios que comparan la precisión de la tecnología digital frente a la técnica convencional de toma de impresiones (polivinil siloxano), podemos encontrar trabajos como el de Ender A. publicado en el año 2011⁽²⁾, que sugieren que no existen diferencias estadísticamente significativas respecto a la precisión obtenida con ambas técnicas. En cambio, otros autores defienden la mayor precisión obtenida con la técnica digital^(3,4,5).

Por otra parte, algunos de los sistemas de impresión digital también presentan la posibilidad de fresar y terminar la restauración en el gabinete, pudiendo cementarlas en la misma cita y con la misma única anestesia en los casos de restauraciones unitarias (inlays, onlays, carillas, endocoronas, coronas parciales y totales de cerámica), de restauraciones múltiples individuales y hasta de puentes

anteriores hasta 4 piezas, sin necesidad de provisionales o incluso pudiendo fabricar también los provisionales de pequeñas o grandes restauraciones.

Podemos encontrar principalmente 4 fabricantes diferentes de sistemas de restauración protésica guiada por ordenador: iTero de Cadent, E4D de D4D, CEREC AC de Sirona y Lava C.O.S. de 3M Espe. Tanto los sistemas iTero y Lava C.O.S. como el software de Sirona CEREC Connect son capaces de registrar datos digitales en el gabinete y mandarlos electrónicamente al laboratorio dental para que confeccionen las restauraciones. Y los sistemas CEREC AC y E4D son capaces de capturar imágenes, diseñar las restauraciones, fresarlas y terminirlas en el propio gabinete. De entre todos ellos, parece que están destacando a día de hoy en Europa los de Sirona y 3M Espe, y es por ello que vamos a centrarnos en comparar las características técnicas y funcionales así como la versatilidad de ambos sistemas: CEREC (*Chairside Economical Restoration Esthetic Ceramics*), CE (*ceramic REC (reconstruction)*) y Lava C.O.S. (*Lava Chairside Oral Scanner*).

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Se han escogido dos de los sistemas de impresión y manejo de restauraciones por ordenador que están hoy en día en vanguardia (CEREC AC y Lava C.O.S.) y se han comparado tanto sus características técnicas y posibilidades de uso como los aspectos derivados de su manejo.

Después de asistir a distintos foros, tanto nacionales como internacionales, hemos creído conveniente comparar estos dos sistemas, ya que hemos constatado que ambos son los más difundidos en el mercado, con los que más han trabajado las distintas universidades en procesos de investigación y los que suponen una muestra representativa de los diferentes sistemas de captura de imagen y de realización de las restauraciones.

Por otra parte, uno de los sistemas, CEREC, es el que introdujo toda esta nueva tecnología hace 25 años y la ha ido modificando a lo largo del tiempo (CEREC 1, CEREC 2, CEREC 3, CEREC AC), tanto el sistema y modo de captación, como el fresado de las restauraciones y la forma de hacerlo. Por otra parte, el otro sistema (Lava COS), introduce la novedad de captación mediante un

sistema de vídeo, y la obtención de una imagen del modelo 3D en tiempo real.

Los objetivos del presente trabajo son realizar una revisión sobre si los sistemas digitales mejoran los resultados obtenidos mediante improntas convencionales, y una comparación entre las características de ambos sistemas (CEREC y Lava), así como comprobar si hay diferencias significativas en el ajuste de las restauraciones debido a la distinta forma de obtener el modelo digital y si esta diferencia es o no importante dentro de un sistema de adhesión y, por último, si es útil o no poder realizar las restauraciones en clínica sin tener tanta dependencia del exterior.

MATERIAL Y MÉTODO

En primer lugar, se revisó la información de ambas casas comerciales, Sirona y 3M Espe, y también se buscó la información disponible en PubMed a través de palabras clave: sistemas de impresión digital, restauraciones digitales, cerec AC y Lava Cos. y en diferentes revistas de índole internacional publicadas en los últimos años, entre los cuales se seleccionaron 9 artículos. Pero debido a que no existe un gran soporte bibliográfico en este momento sobre ambos sistemas, puesto que son muy recientes, también se ha tenido en cuenta la experiencia del técnico y odontólogo Vicente Farga, usuario del sistema CEREC desde el año 1998, que ha realizado más de 1.000 restauraciones con el sistema. Y por otra parte, la odontóloga Beatriz Giménez, que actualmente está investigando en la Universidad Complutense de Madrid con varios sistemas de impresión digital, siendo gran conocedora del sistema Lava C.O.S., puesto que lleva utilizándolo de manera sistemática desde hace un año y medio.

Por lo tanto, a parte de basar nuestro estudio en la información de las casas comerciales y los artículos publicados, tenemos en cuenta nuestra propia experiencia para poder aclarar al lector las diferencias y semejanzas que existen entre estos sistemas.

Por otra parte hemos realizado una serie de tablas explicativas para que fácilmente se aclaren las semejanzas y diferencias entre ambos.

RESULTADOS

CAPTURA DE IMÁGENES:

Tanto el sistema Lava C.O.S. como el CEREC permiten tomar una serie de imágenes intraorales de las preparaciones dentales, pero cada uno de ellos utiliza una tecnología diferente (Tabla 1):

Lava C.O.S.: es el único sistema del mercado que realiza la captura de imágenes mediante una cámara de vídeo. El escáner presenta una anchura de 13,2 mm en su extremo de grabación y contiene 192 LED en 22 sistemas de lentes, dispuestas de forma circular, y tres sensores que capturan la imagen clínica desde diferentes perspectivas y generan superficies 3D en tiempo real⁽⁶⁾. Esta tecnología denominada “3D in Motion” graba imágenes de vídeo 3D de forma continua para crear un modelo volumétrico o en 3D del cuadrante o arcada a tiempo real en el monitor táctil del ordenador. Para ello, la cámara debe estar situada a una distancia de los tejidos a escanear de 3 a 17 mm, y éstos deben haber sido rociados previamente con una fina capa de polvo de dióxido de titanio, y accionar el botón situado en el propio mango de la cámara para empezar con la grabación de vídeo. Si el objeto se acerca o aleja demasiado, la grabación se detiene para evitar registrar vídeo de calidad pobre. Es posible capturar desde un sextante hasta una arcada completa, siempre teniendo en cuenta que la duración total de la grabación es como máximo de 7 minutos, y tenemos que tomar los registros desde oclusal, angulando la cámara hacia vestibular y lingual o palatino, posteriormente hacer lo mismo con la arcada antagonista y finalmente, desde vestibular ambas arcadas en oclusión.

CEREC AC: presenta una cámara LED de luz azul de longitud de onda corta, que permite captar imágenes con gran precisión, que emite una luz azul al objeto y luego capta la luz que el objeto refleja con una angulación diferente, técnica denominada “Triangulación Activa”. La cámara teóricamente sólo requiere tomar imágenes desde una vista oclusal para poder registrar todos los detalles de la dentición, pero también previamente debe ser rociada y en mayor cantidad⁽⁶⁾, con un spray de dióxido de titanio. Además, la cámara debe ser posicionada directamente sobre la preparación dental para iniciar el escáner, y una vez la cámara se ha estabilizado apoyándose sobre los dientes adyacentes y con una distancia focal de 14 mm, automáticamente empezará a tomar fotografías, en este caso también, si la cámara de desestabiliza, se detiene el proceso de captación de imágenes. A continuación, el software construye el modelo 3D a través de superponer todas las imágenes obtenidas. Después existen dos posibilidades, la primera es tomar imágenes del antagonista y luego de ambos maxilares en máxima intercuspidad desde vestibular (como el sistema Lava C.O.S.), y la segunda consiste en escanear las huellas de un registro de mordida del paciente, a partir del cual se obtienen las imágenes tanto del antagonista como de la relación intermaxilar, aunque de esta forma se obtiene una relación entre modelos ligeramente de inferior calidad (Tabla 2).

TABLA 1: Características de la captura de imágenes

TOMA DE IMAGEN	LAVA C.O.S.	CEREC AC
POLVO CONTRASTE	dióxido de titanio	dióxido de titanio
HASTA ARCADE COMPLETA	sí	sí, 2 hemiarcadas que se suplementan
TAMAÑO DEL CAPTADOR	100 x 13,2 x 13,2 + mango	100 x 15 x 5 + mango
PESO DEL CAPTADOR	390 gr	180 gr aprox.
FORMA DEL CAPTADOR	redondeada troncocónica	rectangular troncocónica
SISTEMA DE CAPTURA	video de led azul, captura 20 imágenes 3D/seg, son imágenes en tiempo real. El feedback se produce al mismo tiempo que se graba	diodo de luz azul de onda corta que genera fotos muy precisas, y realiza el posterior tratamiento de las imágenes (45 seg).
DISTANCIA FOCAL	captura de 3 a 17 mm. Lava COS necesita 3 mm de distancia mínima al diente y no se puede apoyar	captura desde 0 mm con la cámara apoyada al diente, a 14 mm. Gran profundidad de campo
ACCESO A ÚLTIMOS MOLARES	mayor complicación por no reducir espesor en la punta y mantener a 3 mm de distancia mínima	mayor facilidad por la inclinación y reducción en la punta y se puede apoyar
FACILIDAD DE MANEJO	se debe mantener la cámara sin apoyar y hay que presionar los botones de marcha y parada	se debe apoyar en las piezas y además dispara sola automáticamente
TIEMPO DE CAPTURA	límite de 7 minutos de grabación por tope de capacidad de datos y tamaño del archivo	sin límite de tiempo ni de captura de imágenes para reproducir una arcada completa
TECNOLOGÍA DE CAPTACIÓN	muestreo activo de frentes de onda	sistema emisor de ondas por triangulación activa
TIPOS DE REGISTROS	oclusales y angulados / vestibulo	oclusales / vestibulo
CURVA DE APRENDIZAJE	mayor tiempo	menor tiempo

TABLA 2: Distintas técnicas de registro de mordida y oclusión

TÉCNICA DE REGISTRO DE MORDIDA	LAVA C.O.S.	CEREC AC
EXPLORACIÓN BUCAL	imagen lateral vestibular	imagen lateral vestibular
EXPLORACIÓN DE MATERIAL DE MORDIDA	no	sí,

TABLA 3: Características físicas de ambas máquinas

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DE LA MÁQUINA	LAVA C.O.S.	CEREC AC
SITUACIÓN DE PANTALLA	parte anterior del carrito	parte posterior del carrito (tras teclado y trackball)
PANTALLA TÁCTIL	sí	no
TECLADO / SITUACIÓN	no hay teclado	sí, de membrana + trackball
ORDENADOR	en el interior del cuerpo de la máquina	en el interior del cuerpo de la máquina
PUERTOS	conexión para soporte técnico / internet	conexión soporte técnico / internet / WLAN / puertos USB
DESPLAZAMIENTO	carro sobre ruedas	carro sobre ruedas
LONGITUD DEL CABLE DEL ADAPTADOR	1,8 metros aprox.	1,8 metros aprox.

PROCESO DE FABRICACIÓN

Una vez se ha terminado con el registro de imágenes del sistema Lava C.O.S. se realiza la restauración fuera de la clínica, enviando los archivos de la impresión a un laboratorio autorizado por 3M con el software complementario del Lava C.O.S., mediante el cual, dicho laboratorio puede determinar los troqueles individuales y las líneas de terminación de las restauraciones. Una vez realizado esto, puede optar por soluciones distintas, si la restauración completa que queremos realizar se puede fresar directamente de un bloque (Inlays, Onlays...) se puede llevar a cabo sin necesidad de obtener el modelo, sin embargo si la restauración que queremos realizar lleva un núcleo y cerámica de recubrimiento, entonces se puede por un lado, ir diseñando y fresando la estructura de nuestra restauración a la vez que el archivo se ha enviado

para la fabricación de un modelo de trabajo SLA. Una vez el laboratorio recibe el modelo de trabajo, posiciona la estructura y aplica la cerámica de recubrimiento de forma manual. El sistema está abierto a los softwares 3Shape y Dental Wings.

CEREC oferta por una parte, la posibilidad de diseñar todas las fases de la restauración, ayudándose de librerías anatómicas biogénicas integradas en su propio software, que le permiten ofrecer en cada caso particular, las características más adecuadas para cada restauración, la cual además puede ser corregida o modificada en cualquier dimensión por el odontólogo, utilizando diferentes parámetros del software (Tablas 4 y 5).

TABLA 4 y 5: Procedimientos realizables en Gabinete (CEREC)

PARÁMETROS MODIFICABLES DE CEREC EN CLÍNICA	CONSTRUCCIÓN DE CEREC EN CLÍNICA	CEREC AC
– Contactos interproximales – FZA de contactos oclusales – Offset oclusar – Grosor mínimo oclusal – Grosor mínimo radial – Refuerzo de margen – Grosor mínimo Veneer – Junta de adhesión – Espaciador – Espesor de pared Waxup – Diseño para corona de pilar – Presión de colocación gingival – Anchura de hombro – Ángulo telescópico – Configuración – Calibrado	Por cuadrante	realiza piezas independientes, una tras otra de una sección o de un maxilar completo
	Correlación	copia modelos o encerados previos
	Importación	sí
	Exportación	sí
	Framework	estructura de puente
	Referencia biogénica	biblioteca morfológica
	Waxup	sí
	Mesoestructura	sí
	Articulación	sí
	Corona reducida	elimina una zona para añadir
	En capas (multilayer)	dislicato sobre zirconia

Una vez finalizado el diseño de la restauración también permite llevar a cabo el fresado en la clínica (hasta puentes de cuatro piezas), siempre y cuando se disponga de una de las tres fresadoras que existen dentro de la marca Sirona para tal efecto, lo que conllevaría una serie de ventajas⁽⁷⁾:

- 1. Las restauraciones pueden ser cementadas en una sola sesión, con única anestesia, aspecto que es considerado por los pacientes como la principal ventaja.
- 2. Los clínicos comentan que por disponer de un centro de fresado en gabinete, se atreven con una odontología más conservadora (inlays, onlays, coronas parciales...).

3. El fresado en gabinete elimina la necesidad de usar provisionales. Aunque también se pueden realizar provisionales para ir confeccionando pñóticos, o esperar la maduración de tejidos después de alargamiento coronario, etc.

4. El clínico es capaz de controlar todo el proceso prostético lo que además abarata bastante la factura de la prótesis.

Aunque, si no se tiene una fresadora en la clínica, también se pueden diseñar las restauraciones en el gabinete y enviar a un laboratorio de prótesis que disponga de un software conocido como “Cerec Connect” para que lo

fresen allí. Otra posibilidad sería enviar solamente las imágenes digitales a dicho laboratorio, para que allí se realice todo el proceso de diseño, preparación y acabado de la prótesis. Y todavía existe una cuarta posibilidad, que consiste en enviar las impresiones o restauraciones desde la propia clínica, a un centro de fresado propio de Sirona que se llama InfiniDent, con sede en Italia.

Cabe resaltar que Lava C.O.S. se dice que es un sistema abierto, ya que permite que la restauración sea fresada por máquinas que no son únicamente de Lava (3SHAPE o Dental Wings), y CEREC un sistema cerrado puesto que la restauración sólo se puede obtener mediante fresadoras de Sirona.

TABLA 6: Indicaciones terapéuticas y formas de fabricación

INDICACIONES	LAVA C.O.S.	CEREC AC
INLAY, ONLAY, CORONA PARCIAL, ENDOCORONA	LAB / CENTRO FR	CLÍN / LAB / CENTRO FR
VENEER	LAB / CENTRO FR	CLÍN / LAB / CENTRO FR
CORONA	LAB / CENTRO FR	CLÍN / LAB / CENTRO FR
PUENTE	LAB / CENTRO FR	CLÍN / LAB / CENTRO FR
PILAR DE IMPLANTE	LAB / CENTRO FR	CLÍN / LAB / CENTRO FR
CORONA ATORNILLADA A IMPLANTE	LAB / CENTRO FR	CLÍN / LAB / CENTRO FR
MODELO ESTEREOLITOGRAFIADO	LAB / CENTRO FR	CLÍN / LAB / CENTRO FR
GUÍA QUIRÚRGICA PARA IMPLANTES	próximamente	CLÍN / LAB / CENTRO FR
PILARES DE IMPLANTE	STRAUMANN, BIOMET 3i + LAS BIBLIOTECAS DE 3SHAPE Y DENTAL WINGS	NOBEL, CAMLOG, STRAUMANN, ASTRA, FRIALIT, BIOMET 3i, ZIMMER

DISCUSIÓN

La toma de imágenes de forma digital que parecía un futuro lejano se ha convertido ya en presente para muchos odontólogos. Se trata de un sistema menos complicado y más cómodo comparado con lo que se ha venido utilizando hasta ahora, la toma de impresiones con polivinil siloxano de diferentes consistencias y teniéndolas que vaciar posteriormente en escayola (con las posibles distorsiones que pueden aparecer durante todo el proceso) para obtener lo mismo que se tiene virtualmente (de manera informatizada) en un tiempo aproximado de 4 a 10 minutos con los sistemas de impresión digital, con los que simplemente se rocía con spray de dióxido de titanio sobre los dientes y se pasa la cámara por encima de la preparación y los tejidos adyacentes. Por lo tanto, además de ahorrar tiempo en el proceso de construcción de las restauraciones, ofrece una mayor comodidad a los pacientes, sobre todo, aquellos con un gran reflejo nauseoso.

Por otra parte, tienen el gran inconveniente de su coste económico inicial, aunque sin embargo, los usuarios de estos sistemas mencionan que a medio plazo se amortiza y que compensa la inversión inicial por las ventajas que aportan. Además, es de suponer que con el tiempo irá

apareciendo competencia para las casas comerciales que se verán obligadas a disminuir su precio.

La diferencia quizá más mencionada entre ambos sistemas es que Lava C.O.S. realiza una grabación de video y CEREC AC una toma de fotografías superpuestas que posteriormente procesa para elaborar el modelo virtual.

También es de gran relevancia mencionar que Lava C.O.S. es un sistema de captura de imágenes intraorales y elaboración de un modelo virtual de la situación intrabucal del paciente, mientras que CEREC AC además permite posteriormente realizar en clínica todo el proceso de diseño y confección de las restauraciones con un máximo de 4 piezas posteriores ferulizadas con un único póntico. En el sistema de 3M todo lo que atañe al proceso de fabricación tiene que ser realizado en uno o dos laboratorios externos con el coste adicional que esto conlleva.

En cuanto a las diferencias que puedan existir en la precisión de la adaptación marginal entre ambos sistemas, los dos cumplen sobradamente las necesidades, porque discrepancias marginales entre 50 y 120µm se consideran clínicamente aceptables en relación a la longevidad de las restauraciones.

Además, hay autores que consideran como aceptable, a la hora de hablar de restauraciones totalmente cerámicas, desajustes superiores a 120µm, por la escasa solubilidad a los fluidos orales que presentan las resinas compuestas utilizadas para la cementación de dichas rehabilitaciones cerámicas, compensando así la discrepancia marginal⁽⁵⁾. Por otra parte, el espesor excesivamente fino de la capa de composite adherido puede resultar débil y fácil de fracturar.

CONCLUSIONES

Tras analizar ambos sistemas en profundidad podemos sacar las siguientes conclusiones:

- Ambos sistemas de toma de impresión digital ofrecen mayor precisión y comodidad para el paciente comparado con el método convencional mediante polivinil siloxano.
- Ambos sistemas requieren una inversión inicial mayor que el método tradicional, pero a la larga se equiparan e incluso se mejora.
- La diferencia de captura de imágenes radica en que el Lava C.O.S. utiliza una grabación de vídeo que va apareciendo de forma simultánea en el monitor, y CEREC emplea fotos superpuestas que son enlazadas posteriormente mediante un procesamiento de imágenes.
- Es poco significativa la diferencia de ajuste que se consigue en las restauraciones y sobre todo cuando utilizamos métodos adhesivos de cementado.
- Respecto al proceso de fabricación de la restauración en el caso de Lava C.O.S. se necesita un laboratorio autorizado de 3M para troquelar el modelo y determinar la línea de terminación de la restauración y posteriormente enviarlo a Lava, a 3SHAPE, o a Dental Wings para su diseño y fresado, mientras que CEREC permite diseñar y fabricar las restauraciones de hasta cuatro piezas en la clínica, siendo el odontólogo el que controla todo el proceso, o bien enviar las imágenes capturadas para que realicen en el laboratorio o centro de fresado (InfiniDent) todo el proceso de diseño y fresado, o simplemente enviarles ya el diseño confeccionado para que lo fresen y terminen en allí.
- El hecho de fabricar la restauración en clínica (CEREC) supone, por una parte, mayor tiempo de trabajo para el odontólogo pero, por otra, un ahorro económico importante. Y para el paciente la ventaja de salir de la clínica con su restauración terminada en una única visita y con una única anestesia de la zona.
- Ambos sistemas están continuamente actualizándose para introducir mejoras en su proceso y poder imponerse al método convencional de toma de impresión, pero se necesitarían más estudios con mayor tiempo de experiencia clínica.

BIBLIOGRAFÍA

1.- Fasabinder DJ. Digital Dentistry: Innovation for restorative treatment. Compend Contin Educ Dent. 2010;31 Spec No 4:2-11; quiz 12.
2.- Ender A, Mehl A. Full arch scans: convencional versus digital impressions- an in Vitro study. Int J Comput Dent 2011;14(1):11-21
3.- Farah JW, Reed C et cols. 3M ESPE Lava Chairside Oral Scanner C.O.S. The dental advisor 2009;10:1-4
4.- Zeigler M. Digital impression taking with reproducibly high precision. Int J Comput Dent 2009;12(2):159-63
5.- Syrek A, Reich G, Ranftl D et cols. Clinical evaluation for all-ceramic Crowns fabricated from intraoral digital impressions: base don the principle of active wavefront sampling. J Dent. 2010 Jul;38(7):553-9
6.- Kachalia PR, Geissberger MJ. Dentistry a la carte: in-office CAD/CAD technology. J Calif Dent Assoc 2010 Ma;38(5):323-30
7.- Christensen GJ. Impressions are changing. Deciding on convencional, digit or digital plus in-office. J Am Dent Assoc2009 Oct;140(10):1301-4
8.- Touchstone A, Nieting T, Ulmer N. Digital transition. The collaboration between dentists and laboratory technicians on CAD/CAM restorations. JADA 2010;141(6suppl):15s-19s
9.- Mörmann WH. The evolution of CEREC system. JADA 2006; 137 (9suppl):7s-13s



SEPEs considera esta información de interés clínico. SEPEs no se hace responsable de las opiniones y conclusiones vertidas, que serán responsabilidad del firmante.

Estas son las empresas que nos apoyan, por eso, les tenemos especial simpatía.
Ellos colaboran con nosotros, colaboremos nosotros con ellos.



**Sociedad Española de Prótesis
Estomatológica y Estética**