

NOVEDADES



**ASAMBLEA DE LA
SEOEME**

CONGRESO



XII CONGRESO SEOEME

NOVEDADES



**INSIGNIA DE ORO
DE LA SEOEME**

Newsletter SEOEME

Revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal

Noviembre 2015 | Nº 3



Adelanto del Congreso "Reframing Special Care: A Global Perspective"



ENTREVISTA

"Reframing Special Care: A Global Perspective"



ENTREVISTA

**Prof.
Pedro
Diz Dios**



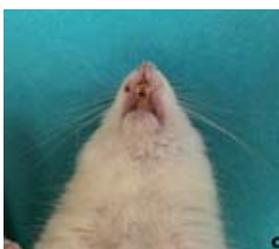
**ARTÍCULOS MEDICINA ORAL,
PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL**

**ARTÍCULOS JOURNAL OF CLINICAL
AND EXPERIMENTAL DENTISTRY**



CONTENIDOS

NEWSLETTER SEOEME - REVISTA MEDICINA ORAL



- 2 RESEÑA DEL PRESIDENTE: REFLEXIONES TRAS EL CONGRESO DE CADIZ
- 3 ARTÍCULOS: MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL
- 5 ARTÍCULOS: JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY
- 7 ENTREVISTA AL COMITÉ ORGANIZADOR DEL CONGRESO IADH-SCDA
- 11 XII CONGRESO SEOEME
- 14 ENTREVISTA AL PROF. PEDRO DIZ DIOS
- 18 ASAMBLEA DE LA SEOEME
- 20 ENTREGA DE LA INSIGNIA DE ORO DE LA SEOEME AL PROF. BAGÁN
- 22 PATROCINADORES

Director: Prof. Jose V. Bagan

Editores:

M^a Carmen Debón Iserte
Dra. Leticia Bagán Debón
Ana María Ferrer Prados

Contacto SEOEME:

<http://www.seoeme.es>
contacto@seoeme.es
954 281771

Contacto Revista:

<http://www.medicinaoral.es>
medoral@medoral.es

REFLEXIONES TRAS EL CONGRESO DE CÁDIZ

RESEÑA DEL PRESIDENTE

Durante los pasados días 6 y 7 de noviembre hemos celebrado el XII Congreso nacional de nuestra sociedad en Cádiz. Por justicia, lo primero que me gustaría señalar es el esfuerzo llevado a cabo por los comités organizador y científico, y especialmente quisiera destacar la figura del presidente del congreso, el Dr. Jose Ramón Corcuera. Desde el primero momento ha derrochado un gran entusiasmo en este proyecto, que sin duda ha sido decisivo en el éxito cosechado. El importante número de asistentes (especialmente en una ciudad sin Facultad de Odontología), el nivel científico de las sesiones propuestas y de los ponentes, junto con la permanente supervisión del transcurrir del mismo ha cristalizado en un magnífico congreso que todos los asistentes hemos podido constatar. También me gustaría destacar el buen ambiente pulsado durante estos dos días en Cádiz. Entre sesiones plenarias, en los coffee-break, en las actividades culturales hemos visto a muchas personas interesadas en conocer iniciativas y actividades desarrolladas en otros lugares de la península, estrechando vínculos y deseando fomentar la colaboración entre compañeros.



Jacobo Limeres Posse
Presidente de SEOEME

Este es un aspecto que entre todos debemos tratar de fomentar en los períodos intercongreso. Se debaten muchas iniciativas durante nuestros congresos, se establecen propuestas de colaboración que poco a poco se van diluyendo en el tiempo hasta el siguiente congreso, en el que se abordan nuevamente sin llegar a materializarse. Generalmente quienes nos dedicamos a las personas con necesidades especiales somos minoritarios en nuestro ámbito de trabajo ya sea la universidad, la actividad clínica pública o privada. Pero todos los que conocen lo que hacemos reconocer la importante labor que desempeñamos y el impacto que tiene en la sociedad. Esto es algo que entre todos debemos de poner en valor. Si entre nosotros no colaboramos, no publicitamos las actividades que realizamos, difícilmente conseguiremos aumentar nuestro peso entre nuestros colegas de otras áreas de la Odontología y mucho menos tener una visibilidad y relevancia social acorde al trabajo realizado. Durante la asamblea que celebramos en el Congreso se comentaron estos aspectos, destacando la baja participación en el envío de contenidos a la página web. Sin embargo durante el congreso hemos tenido conocimiento de tesis que se han leído en los pasados meses, cursos de pacientes especiales realizados, sesiones divulgativas, etc. actividades que podrían haber sido de interés para muchos de nosotros. Puede que los medios de que actualmente disponemos no sean los mejores para fomentar la participación de los socios. Sin embargo no somos una sociedad cerrada donde la gente no pueda opinar o hacer propuestas. Todo lo contrario, la Junta directiva está tratando de poner en marcha iniciativas de participación y todos los socios estáis invitados a remitir cualquier idea que estime oportuna.

Debemos seguir creciendo y una manera muy fácil para lograrlo es simplemente enseñar lo que hacemos y como lo hacemos, comenzando por nuestro entorno más inmediato: estudiantes, compañeros, etc. para poder llegar a objetivos más ambiciosos como son las autoridades sanitarias, entidades sociales, etc. En el mes de junio de 2016 celebraremos la reunión de verano en Úbeda, organizada por el Dr. Jose María Delgado Muñoz, ojalá que el balance que allí hagamos sobre los pasos dados en esta línea sean tan positivos como las sensaciones que nos llevamos del congreso de Cádiz.



Jacobo Limeres
Presidente de la SEOEME
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
PARA EL MINUSVÁLIDO Y PACIENTES ESPECIALES

ARTÍCULOS

MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL

INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY

Repair of bone defect by nano-modified white mineral trioxide aggregates in rabbit: A histopathological study.

Saghiri MA, Orangi J, Tanideh N, Asaturian A, Janghorban K, Garcia-Godoy F, Sheibani N. 

Incidence and prevalence of salivary gland tumours in Valparaiso, Chile.

Araya J, Martinez R, Niklander S, Marshall M, Esguep A. 



Increased nuclear β -catenin expression in oral potentially malignant lesions: A marker of epithelial dysplasia.

Reyes M, Rojas-Alcayaga G, Maturana A, Aitken JP, Rojas C, Ortega AV. 

Relevance of level IIb neck dissection in oral squamous cell carcinoma.

de Vicente JC, Rodríguez-Santamarta T, Peña I, Villalain L, Fernández-Valle Á, González-García M. 

Pseudoepitheliomatous hyperplasia after diode laser oral surgery. An experimental study.

Seoane J, González-Mosquera A, García-Martín JM, García-Caballero L, Seoane-Romero JM, Varela-Centelles P. 



Clinical features and histological description of tongue lesions in a large Northern Italian population.

Gambino A, Carbone M, Arduino PG, Carozzo M, Conrotto D, Tanteri C, Carbone L, Elia A, Maragon Z, Brocchetto R. 

Cone beam computed tomographic analysis of maxillary premolars and molars to detect the relationship between periapical and marginal bone loss and mucosal thickness of maxillary sinus.

Goller-Bulut D, Sekerci AE, Köse E, Sisman Y. 

Serologic control against hepatitis B virus among dental students of the University of Granada, Spain. Arias-Moliz MT, Rojas L, Liébana-Cabanillas F, Bernal C, Castillo F, Rodríguez- Archilla A, Castillo A, Liébana J. 

Evaluation of volumetric measurements on CBCT images using stafne bone cavities as an example.

Adisen MZ, Yılmaz S, Misirlioglu M, Atıl F. 

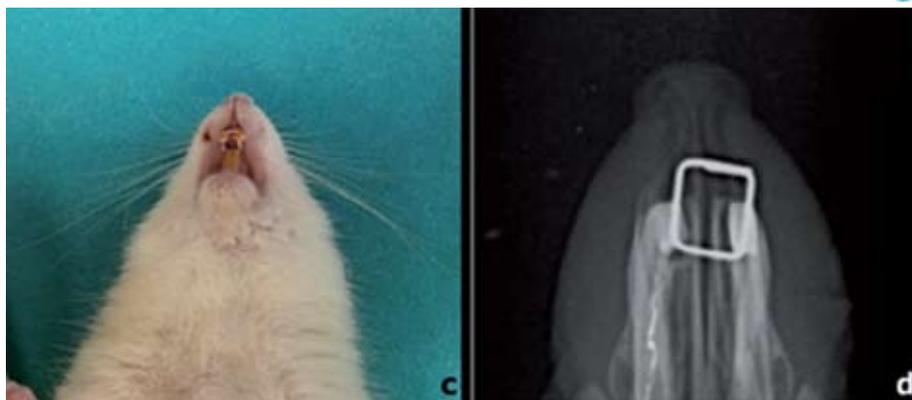
A 3 dimensional assessment of the depth of tumor invasion in microinvasive tongue squamous cell carcinoma -A case series analysis. Amit-Byatnal A, Natarajan J, Shenoy S, Kamath A, Hunter K, Radhakrishnan R. 

Effect of Royal Jelly on new bone formation in rapid maxillary expansion in rats.

Özan F, Çörekçi B, Toptaş O, Halicioğlu K, Irgin C, Yılmaz F, Hezenci Y. 

Oral leukoplakia, the ongoing discussion on definition and terminology.

van der Waal I. 





Oral mucosal precancer and cancer: A helpful discriminating clinical tool.

Scully C, Sciubba JJ, Bagan JV.



Nested PCR for detection of HSV-1 in oral mucosa. Jalouli MM, Jalouli J, Hasséus B, Öhman J, Hirsch JM, Sand L.



Characterization of muscle alteration in oral submucous fibrosis-seeking new evidence.

Chawla H, Urs AB, Augustine J, Kumar P.



Cyclin D1 and Ki-67 expression correlates to tumor staging in tongue squamous cell carcinoma.

Guimarães EP, Carli ML, Sperandio FF, Hanemann JAC, Pereira AAC.



Association between general and oral health-related quality of life in patients treated for oral cancer.

Barrios R, Tsakos G, Gil-Montoya JA, Montero J, Bravo M.



INDICE ORAL SURGERY

Influence of perioperative dexamethasone on delayed union in mandibular fractures: A clinical and radiological study.

Snäll J, Apajalahti S, Suominen AL, Törnwall J, Thorén H.



Comparison of the efficacy of low doses of methylprednisolone, acetaminophen, and dexketoprofen trometamol on the swelling developed after the removal of impacted third molar.

Eroglu CN, Ataoglu H, Yildirim G, Kiresi D.



Efficacy of different methods used for dry socket management: A systematic review.

Taberner-Vallverdú M, Nazir M, Sánchez-Garcés MÁ, Gay-Escoda C.



Influence of two different surgical techniques on the difficulty of impacted lower third molar extraction and their post-operative complications.

Mavrodi A, Ohanyan A, Kechagias N, Tsekos A, Vahtsevanos K.



Use of buccal fat pad to repair post-extraction peri-implant bone defects in the posterior maxilla. A preliminary prospective study.

Peñarrocha-Diago MA, Alonso-González R, Aloy-Prósper A, Peñarrocha-Oltra D, Camacho F, Peñarrocha-Diago M.



Anatomical characteristics and visibility of mental foramen and accessory mental foramen: Panoramic radiography vs. cone beam CT.

Muinelo-Lorenzo J, Suárez-Quintanilla JA, Fernández-Alonso A, Varela-Mallou J, Suárez-Cunqueiro MM.



Dental extraction in patients receiving dual antiplatelet therapy.

Sánchez-Palomino P, Sánchez-Cobo P.



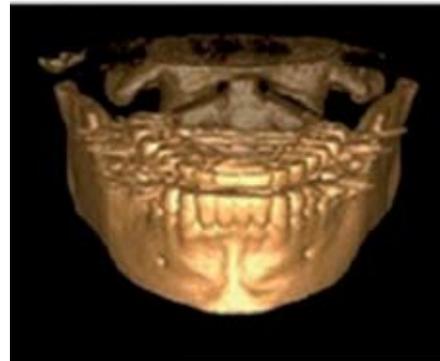
Prognostic factors on periapical surgery: A systematic review.

Serrano-Giménez M, Sánchez-Torres A, Gay-Escoda C.



The mandibular incisive canal and its anatomical relationships: A cone beam computed tomography study.

Pereira-Maciél P, Tavares-de-Sousa E, Oliveira-Sales MA.



Retrospective study maxillofacial fractures epidemiology and treatment plans in Southeast of Iran.

Samieirad S, Tohidi E, Shahidi-Payam A, Hashemipour MA, Abedini A.



Clinical significance of interleukin-1 genotype in smoking patients as a predictor of peri-implantitis: A case-control study.

García-Delaney C, Sánchez-Garcés MÁ, Figueiredo R, Sánchez-Torres A, Gay-Escoda C.



Incidence and types of complications after ablative oral cancer surgery with primary microvascular free flap reconstruction.

Lodders JN, Parmar S, Stienen NLM, Martin TJ, Karagozoglu KH, Heymans MW, Nandra B, Forouzanfar T.



Satisfaction and quality of life with palatal positioned implants in severely atrophic maxillae versus conventional implants supporting fixed full-arch prostheses.

Candel-Martí E, Peñarrocha-Oltra D, Peñarrocha-Diago MA, Peñarrocha-Diago M.



Functional assessment: Free thin anterolateral thigh flap versus free radial forearm reconstruction for hemiglossectomy defects.

Lu M, Sun G, Hu Q, Tang E, Wang Y.



Identification of susceptibility genes in non-syndromic cleft lip with or without cleft palate using whole-exome sequencing.

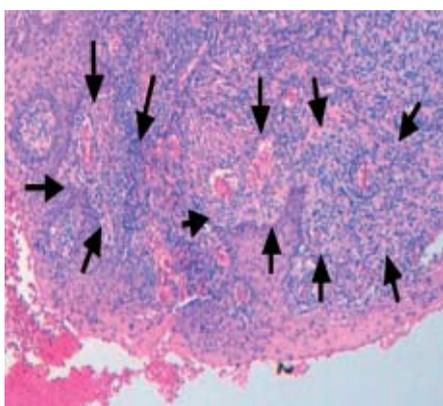
Liu YP, Xu LF, Wang Q, Zhou XL, Zhou JL, Pan C, Zhang JP, Wu QR, Li YQ, Xia YJ, Peng X, MR, HM, LC.



ARTÍCULOS

JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY

INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY



Integrated case scripts to enhance diagnostic competency.

Anbarasi K, Vijayaraghavan P, Sathasivasubramanian S, Kandaswamy D.

Salivary apoptotic cells in oral (pre-) cancer as a potential diagnostic means.

Kaur J, Politis C, Jacobs R.

Evaluation of ergonomic factors and postures that cause muscle pains in dentistry students' bodies.

Shirzaei M, Mirzaei R, Khaje-Alizade A, Mohammadi M.

Oral manifestations of HIV/AIDS in Asia: Systematic review and future research guidelines.

Sharma G, Oberoi SS, Vohra P, Nagpal A.

Pyogenic granuloma in relation to dental implants: Clinical and histopathological findings.

Anitua E, Pinas L.

Role of serum interleukin-6 in deciding therapy for multidrug resistant oral lichen planus.

Goel S, Marwah A, Kaushik S, Garg VK, Gupta S.

Salivary gland dysfunction markers in type 2 diabetes mellitus patients.

Aitken-Saavedra J, Rojas-Alcayaga G, Maturana-Ramirez A, Escobar-Alvarez A, Cortes-Coloma A, Reyes-Rojas M, Viera-Sapiain V, Villablanca-Martinez C, Morales-Bozo I.

Apixaban and oral implications.

Lopez-Galindo M, Bagan JV.

Evaluation of the efficacy of low-level laser in improving the symptoms of burning mouth syndrome.

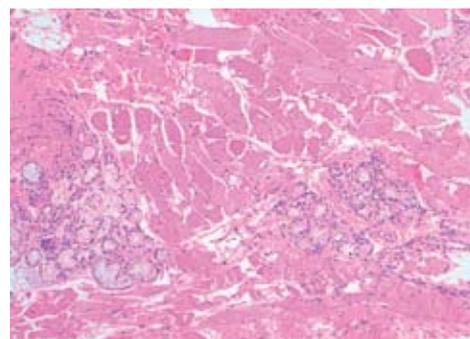
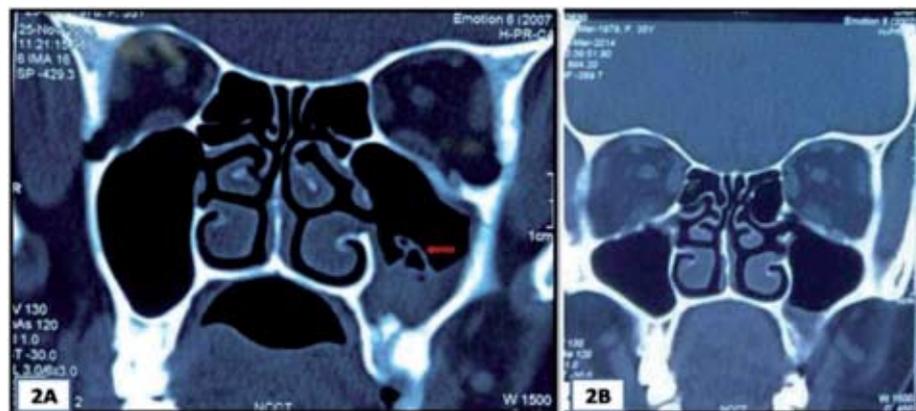
Arbabi-Kalati F, Bakhshani NM, Rasti M.

Post endodontic Aspergillosis in an immunocompetent individual.

Urs AB, Singh H, Nunia K, Mohanty S, Gupta S.

Salivary gland choristoma in the buccinator muscle: A case report and literature review.

Sotorra-Figuerola D, Almendros-Marques N, Espana-Tost AJ, Valmaseda-Castellon E, Gay-Escoda C.



INDICE PERIODONTOLOGY - IMPLANTOLOGY

Adiponectin, leptin and TNF- α serum levels in obese and normal weight Peruvian adults with and without chronic periodontitis.

Mendoza-Azpur G, Castro C, Peña L, Guerrero ME, De La Rosa M, Mendes C, Chambrone L.

Effect of platform switching on the peri-implant bone: A finite element study.

Bouazza-Juanes K, Martinez-Gonzalez A, Peiro G, Rodenas JJ, Lopez-Molla MV.



Dental implants with versus without peri-implant bone defects treated with guided bone regeneration.

Aloy-Prosper A, Peñarrocha-Oltra D, Peñarrocha-Diago MA, Peñarrocha-Diago M.

Incidence of mandibular fractures in black sea region of Turkey.

Bereket C, Şener İ, Şenel E, Ozkan N, Yılmaz N.

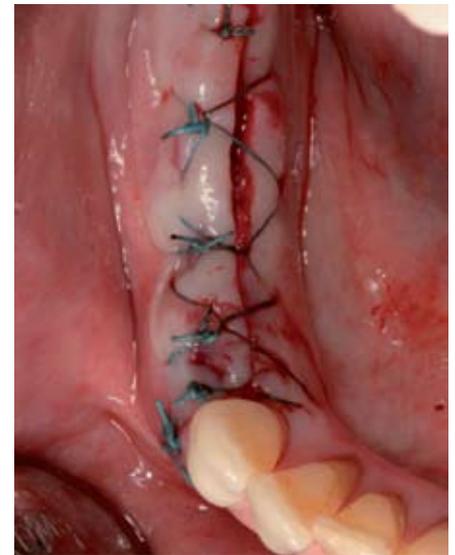
Incidence of mandibular fractures in black sea region of Turkey.

Abu-Mostafa N, Barakat A, Al-Turkmani T, Al-Yousef A.

Jaw osteonecrosis management around a dental implant inserted 2 years before starting treatment with zoledronic acid.

Marin-Fernandez AB, Garcia Medina B, Aguilar-Salvatierra A, Jimenez-Burkhardt A, Gomez-Moreno G.

INDICE ORAL SURGERY



Panoramic radiographic study of mental foramen in selected dravidians of south Indian population: A hospital based study.

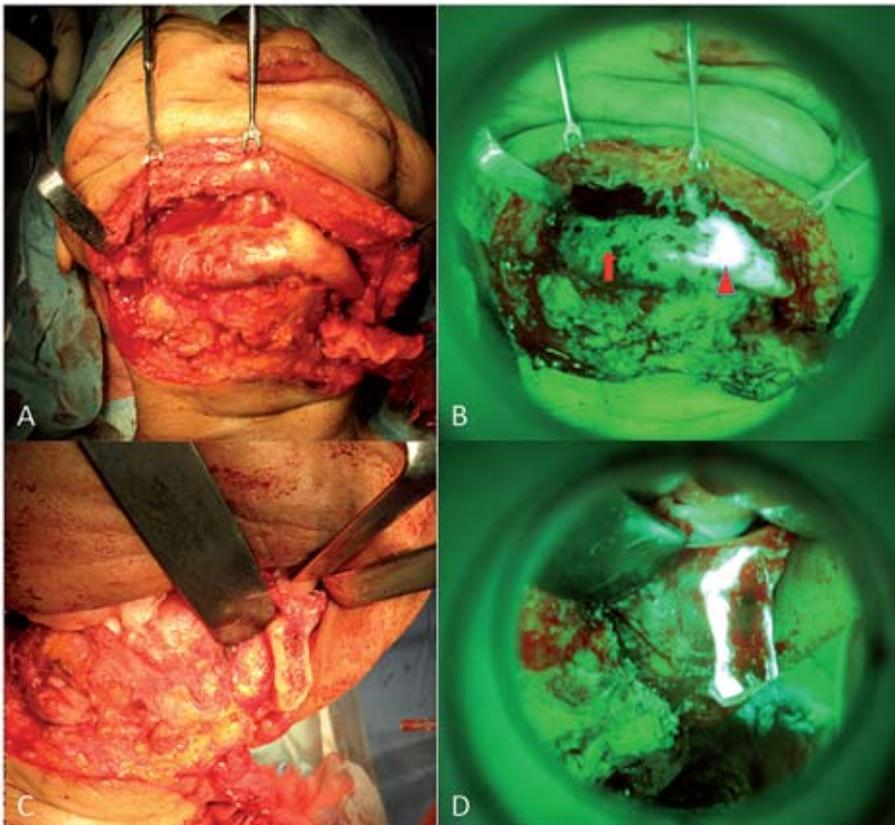
Gupta V, Pitti P, Sholapurkar A.

Hemodynamic changes following injection of local anesthetics with different concentrations of epinephrine during simple tooth extraction: A prospective randomized clinical trial.

Abu-Mostafa N, Al-Shouaikh F, Al-Shubbar F, Al-Zawad K, Al-Zawad F.

Fluorescence-guided bone resection by using Visually Enhanced Lesion Scope in diffuse chronic sclerosing osteomyelitis of the mandible: Clinical and pathological evaluation.

Yoshiga D, Sasaguri M, Matsuo K, Yoshida S, Uehara M, Habu M, Haraguchi K, Tanaka T, Morimoto Y, Yoshioka I, Tominaga K.



HABLAMOS CON N.J. DOHERTY, M. PERRY, K. DEE Y M. ROBBINS

ENTREVISTA

Adelanto del Congreso "Reframing Special Care: A Global Perspective"

En abril tendrá lugar el próximo congreso mundial bianual de odontología para pacientes con necesidades especiales que se celebrará en Chicago.

La 'Special Care Dentistry Association' (SCDA) es una organización internacional dedicada a promover la salud dental así como el bienestar de los pacientes con necesidades especiales.

La SCDA agrupa a profesionales del 'Council of Hospital Dentistry' (anteriormente, la 'American Association of Hospital Dentists', AAHD), del 'Council of Dentistry for People with Disabilities' (anteriormente, la 'Academy of Dentistry for Persons with Disabilities', ADPD) y el 'Council of Geriatric Dentistry' (anteriormente, la 'American Society for Geriatric Dentistry', ASGD)

Como anticipo al congreso, entrevistamos a Miriam Robbins, Kristin Dee, Maureen Perry y Nancy J Doherty, organizadoras del evento.

<http://www.scdonline.org/?page=MeetingFees>



Dra. Nancy J Doherty

President of the SCDA
Clinical Associate Professor
Pediatric Dentistry
NYU College of Dentistry



Dra. Maureen Perry

iADH council member (USA)
Director Special Care Dentistry
Codirector Advanced Education
in General Dentistry Program
A.T.Still University.



Kristin Dee

Executive director of the
Special Care Dentistry
Association



Dra. Miriam Robbins

Associate Chair of the
Department of Oral-
Maxillofacial Pathology,
Radiology and Medicine
NYU College of Dentistry

— **¿Qué o quién es la SCDA?**

— Nuestra Misión: La Asociación de Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales da amparo a todos los profesionales de la salud bucal que atienden o están interesados en la atención a los pacientes con necesidades especiales, a través de la educación y de la creación de redes para aumentar el acceso de estos pacientes a servicios odontológicos.

Nuestra Visión: Ser la principal organización en Norteamérica que dé cabida a los profesionales de la salud oral, y estos puedan comunicarse, intercambian ideas, y trabajar juntos para mejorar la salud oral de las personas con necesidades especiales.

“ Hemos querido resaltar las diferencias y similitudes en el tratamiento de los pacientes especiales a nivel internacional.

— **¿Cuál es el lema del congreso?**

— ‘Reframing Special Care: A Global Perspective’ – ‘Replan-

teando los Cuidados Especiales: Una Perspectiva Global’

— **¿A qué responde este lema?**

— El término “Reframing” implica el cambio de perspectiva de una situación existente para darle una acepción más positiva o beneficiosa. Debido a que la reunión se realizará conjuntamente al congreso iADH, hemos querido resaltar las diferencias y similitudes en el tratamiento de los pacientes especiales a nivel internacional, ayudar a eliminar creencias limitantes y compartir buenas prácticas e ideas positivas.

— **¿Quiénes serán los ponentes más destacados?**

— Actualmente estamos ultimando la presencia de varios candidatos prometedores, como, por ejemplo, Geri Jewell (actor de la serie norteamericana ‘the Facts of Life’), y el Dr. Carl Hammerschlag (Doctor en Medicina Integral).

— **¿Pensando en qué tipo de profesionales dentales se ha elaborado el programa científico de esta reunión?**

— Esta conferencia es para todos los profesionales de la salud bucal que tratan, o que tienen interés en el tratamiento de pacientes con necesidades especiales.

“ Las “necesidades especiales” también

incluyen a todas aquellas personas con problemas médicos de larga duración y a las personas mayores.

Según la visión que se recoge en la SCDA, las “necesidades especiales” no sólo incluyen a los individuos con discapacidades en el desarrollo, sino también a todas aquellas personas con problemas médicos de larga duración y a las personas mayores que pueden requerir una atención más allá del alcance del médico generalista.

— **¿Se ofrecerá en alguna de las ponencias traducción instantánea a otros idiomas para aquellas personas cuyo primer idioma no es el Inglés?**

— Lamentablemente estos servicios no estarán disponibles y todas las presentaciones serán en Inglés.

— **¿Qué número de inscripciones esperan recibir?**

— Entre 450 y 500 inscripciones



23rd iADH Congress

— IN CONJUNCTION WITH THE —
SCDA 28th Annual Meeting

April 14–17, 2016 | Westin Michigan Avenue Hotel | Chicago, Illinois, USA
Reframing Special Care: A Global Perspective

“

En Chicago encontramos varios de los restaurantes situados entre los 100 mejores del país, el edificio más alto en los EE.UU. y una de las mejores orquestas del mundo, la 'Chicago Symphony Orchestra'.

— **Habrá premios para la investigación o precios reducidos para jóvenes o investigadores?**

— Hay precios especiales para estudiantes y residentes (225 \$ todo el congreso o 100 \$ la entrada el sábado)

— **En cuanto a la sede del congreso, ¿Qué ofrece Chicago como destino turístico para familias o parejas?**

— Chicago ofrece algunas de las mejores atracciones, entretenimiento y gastronomía de los EE.UU. Encontramos varios de los restaurantes situados entre los 100 mejores del país, el edificio más alto en los EE.UU. y una de las mejores orquestas del mundo, la 'Chicago Symphony Orchestra'. Chicago tiene algo que ofrecer a cada persona, como a los adictos a las compras, a los amantes del deporte, de los museos o de la cocina.

Visitar el lago Michigan o el Navy Pier, alquilar unas bicicletas, o recorrer alguno de los mejores edificios arquitectónicos en los EE.UU.!

— **¿Cuáles creen ustedes que son los grandes retos a nivel mundial a los que se enfrenta la atención de Pacientes Especia-**



Chicago, sede del congreso.

les y cómo puede la profesión prepararse para afrontarlos?

— Para hacer frente a los futuros retos laborales hay que formar a la cantidad suficiente de profesionales dispuestos y capaces de proporcionar una atención de calidad a los pacientes con discapacidad, así como desarrollar una base científica que logre mejores resultados en la salud bucal de las personas con discapacidad y de sus condiciones a largo plazo. Esto se puede lograr, en parte,

mediante el trabajo conjunto en las redes de investigación y mediante el impulso a nivel local e internacional para lograr un mayor acceso a los servicios integrales para las personas con discapacidad y de sus condiciones a largo plazo.

— **¿Creen ustedes que existen, en la asistencia a Pacientes Especiales, diferencias significativas entre EEUU y otras áreas geográficas?**

— Las fuentes de financiación

son muy diferentes dependiendo del país (por ejemplo, en la cobertura de la anestesia general o sedación). También varía el reconocimiento de la especialidad de un país a otro.

— **Los grandes cambios demográficos y médicos están modificando las estructuras sociales en el mundo desarrollado. El número de pacientes con necesidades especiales se incrementará en el futuro. ¿Cómo está siendo abordado este incremento en América del Norte?**

— Este aumento no se está abordando de manera uniforme o (en muchos casos) de manera adecuada en los Estados Unidos. Canadá y México (que también son parte de América del Norte) pueden estar afrontando los temas de manera muy diferente. Parte de la razón de las conferencias internacionales como ésta son el intercambio de información e ideas entre regiones. Es útil para ver lo que ha funcionado bien en un país o región y considerar cómo este enfoque podría funcionar en otros lugares.

— **¿Veremos o escucharemos algo nuevo o innovador en Chicago?**

— La SCDA está realizando un esfuerzo para programar conferencias que proporcionen información clínicamente relevante, así como conceptos innovadores y técnicas que los profesionales

de la salud oral realmente puedan llegar a utilizar.

— **¿Cuáles son los ámbitos de buenas prácticas en los que sobresale los EE.UU y que puede compartir con la comunidad internacional?**

— Las estrategias preventivas, los procedimientos reparadores mínimamente invasivos y los tratamientos médicos complejos

— **¿Cuáles son las lagunas que podrían beneficiarse de una perspectiva global?**

— La educación dental escolar (carente de formación en necesidades especiales) y la financiación de la asistencia sanitaria en general (cuidado y salud oral específicos) son las grandes lagunas en los EE.UU.

— **Bajo su experiencia, los estudiantes de pregrado salen de su formación adecuadamente preparados en Cuidados Especiales Odontología?**

— En los EE.UU., yo diría que la mayoría de los estudiantes de odontología predoctorales (así como los recién graduados de las facultades de Odontología) no están adecuadamente preparados para tratar a pacientes con

“ La mayoría de los estudiantes de odontología no están adecuadamente preparados para tratar a pacientes con necesidades especiales

necesidades especiales. Este es el motivo por el que estamos especialmente interesada en el sistema de enseñanza que surja de la reunión en 2016 con iADH.

— **Algunos países consideran la Odontología en Cuidados Especiales como especialidad, otros países no tienen ninguna especialidad ... ¿Que es lo que está sucediendo en los EE.UU. en materia de formación?**

— La SCDA está trabajando actualmente en la creación de un Programa de Educación Avanzada de Cuidados Especiales Odontológicos que se someterá a la aprobación de la 'Commission on Dental Accreditation' (CODA). En la Reunión Anual se abordará este tema en profundidad.

“ El reconocimiento de la especialidad varía de un país a otro.



Chicago, sede del congreso.

XII CONGRESO SEOEME

CONGRESOS



Apertura del congreso presidida por el alcalde de Cádiz

Tenemos que agradecer la colaboración del Excmo Ayuntamiento de Cádiz en cuyo salón de plenos fueron recibidos los miembros de la Junta directiva de nuestra Sociedad el día antes del comienzo de las sesiones. El Sr. Alcalde tuvo la deferencia de participar en el acto inaugural del Congreso junto con otros miembros de diferentes estamentos, el vicepresidente del Colegio de Dentistas de Cádiz y un representante de la Armada.

Los días 6 y 7 de noviembre celebramos en Cádiz nuestro XII Congreso. La participación de congresistas ha sido muy importante, pues hemos alcanzado una elevada cifra de inscritos.

Desde mi punto de vista, el Congreso se ha destacado por la calidad científica de todas las ponencias presentadas. La labor desarrollada por el Comité Cien-

tífico, particularmente por el Dr. Oñate Sánchez y la Dra. Castellanos Cosano, se ha visto reflejada en el alto nivel de las diferentes ponencias.



Asistentes al Congreso

Los cinco módulos, moderados respectivamente por el Dr. Diz Dios, el Dr. Gil Montoya, el Dr. Machuca Portillo, la Dra Mourelle Martínez y el Dr. López Jiménez, abordaron temas de gran interés y que suponen una actualización en nuestra ineludible necesidad de poner al día nuestros conocimientos, ya que las consideraciones que afectan a pacientes psiquiátricos, pacientes con enfermedades raras o con trastornos del desarrollo neurológico tienen que estar muy presentes en nuestra práctica cotidiana. Muy interesantes resultaron también las ponencias que incidieron sobre el uso de los bisfosfonatos y las alternativas terapéuticas que presentaron los ponentes, así como el Módulo V en el que

se hizo un análisis exhaustivo de las técnicas anestésicas.

Queremos hacer mención expresa a los ponentes invitados Dr. Muñoz Negro, Dr. Posada de la Paz, Dr. Albajara Velasco y Dra. Torres Martínez cuyas intervenciones trataron diferentes aspectos de la medicina y su repercusión en la Odontología.

Querría destacar además el trabajo realizado por los participantes en el Congreso que se ha traducido en un importante número de comunicaciones orales en las que se han presentado estudios y casos clínicos de gran interés.

Igualmente, se han presentado 55 Pósters, de temática muy variada y que abarcan diferentes aspectos de la Odontología, tanto

en el plano asistencial y terapéutico como en el plano material (análisis de instalaciones, protocolos de actuación, programas de atención odontológica etc..)

Quiero destacar la presencia del Dr. José V. Bagán, nuestro invitado de honor, que además de presentar una ponencia, pronunció la conferencia de Clausura del Congreso, conferencia que fue seguida por un gran número de congresistas y que ha sido una de las intervenciones más valoradas por los mismos.

El Dr. Bagán recibió de manos de nuestro Presidente, el Dr. Limeres, la medalla de oro de nuestra Sociedad y una placa en reconocimiento a la colaboración y apoyo prestados a lo largo de estos años.

Además de las actividades científicas, hemos tenido tiempo y ocasión de confraternizar y estrechar lazos entre los socios y simpatizantes de la SEOEME en diferentes actividades

El viernes día 6, por la noche, nos reunimos en una cena campera, con tentadero de vaquillas incluido, en la que pudimos pasar un rato muy agradable y que resultó muy divertida para todos los participantes.

Y como colofón, tuvimos la cena de Gala para despedirnos de Cádiz y de todos los participantes, cena en la que actuó una chirigota representativa del carnaval de Cádiz y del humor peculiar de los gaditanos. Resultó todo



Cena tras el tentadero nocturno de vacas bravas.

un éxito de participación y gran número de congresistas quisieron dejar sus impresiones sobre el Congreso firmando en el Póster anunciador con diferentes dedicatorias que constituyen un recuerdo imborrable de estos días que hemos compartido.

Por último, expresar nuestro agradecimiento a las casas comerciales (Mis Ibérica, EMS, Normon, BioHorizons, Straumann, Dentaid y AMA seguros) cuyo patrocinio ha permitido que el Congreso haya podido desarrollarse de la mejor manera posible.

*Dr. José Ramón Corcuera Flores
Presidente XII Congreso SEOEME*



La Chirigota los puertales del caribe que amenizó la cena de gala.



PROF. PEDRO DIZ DIOS

ENTREVISTA

El Prof. Pedro Diz Dios es el primer Catedrático Vinculado de Estomatología de nuestro país que se dedica a la docencia, la investigación y la asistencia clínica en el ámbito de los pacientes con discapacidad o compromiso médico, un colectivo heterogéneo que habitualmente agrupamos bajo la denominación de “pacientes especiales”.

Licenciado en Medicina y Especialista en Estomatología por la Universidad de Santiago de Compostela, posteriormente se formó en Cirugía Oral en el Hospital Universitario de Friburgo (Alemania), obteniendo además en esta Universidad el grado de Doctor en Medicina.

Ha sido Director del Departamento de Estomatología de la Universidad de Santiago de Compostela en la que, desde su puesta en marcha en 1992, dirige la Unidad de Pacientes Especiales, desarrollando junto con su equipo una importante labor asistencial en colaboración con el Servicio Gallego de Salud (SERGAS).

El Dr. Diz es además Co-director del Máster de “Odontología en Pacientes con Patología Sistémica” de la Universidad de Santiago de Compostela, Profesor Visitante Honorífico de la Universidad de Londres y Editor Asociado de las revistas: *Oral Diseases*; *Medicina Oral*, *Patología Oral y Cirugía Bucal*; y *Journal of Disability and Oral Health*.



— **Tras años de dedicación a la atención de Pacientes Especiales, ¿Recuerda qué despertó su interés por orientar la atención clínica hacia este colectivo?**

— Probablemente mi formación médica, que me obligaba a considerar la cavidad oral como una parte más del cuerpo humano, planteándome desde hace ya unos cuantos años la importan-

cia de la estrecha relación bidirec-

“

Siempre he considerado la Odontología como un área relevante pero infravalorada de las Ciencias de la Salud.

cional que existe entre la boca y el resto del organismo. Nunca he concebido la Odontología como una especialidad menor, de contenido puramente técnico, sino como un área relevante pero infravalorada de las Ciencias de la Salud, y nunca he renunciado a analizar a los pacientes que demandan nuestra asistencia desde una perspectiva médica.

— Su implicación le llevó a ser el promotor hace más de 20 años de la unidad que atiende a pacientes con síndrome de Down y discapacidad procedentes de toda Galicia ¿Necesitaba la Sociedad Española avanzar en esta especialización?

— Nuestra Unidad recibe pacientes con alguna discapacidad severa procedentes de toda la Comunidad Autónoma, cuyas condiciones médicas, conductuales o en ocasiones estrictamente odontológicas, dificultan su manejo en una clínica convencional. La “especialización” como tal es un término delicado, que puede conllevar un cierto tono de exclusión; yo creo por el contrario que hay que universalizar la asistencia y ampliar el abanico de prestaciones, lo que implica tratar de aglutinar a todos los profesionales predispuestos a prestar asistencia a este tipo de pacientes en ocasiones tan complejos.

“ Nuestra Unidad recibe pacientes con alguna discapacidad severa procedentes de toda la Comunidad Autónoma de Galicia.

— ¿Qué retos tuvo que superar para alcanzar el óptimo funcionamiento de la Unidad?. ¿Encontró implicación por parte de sus compañeros?

— Yo creo que la Unidad aún está lejos de tener un funcionamiento óptimo. Es cierto que buena par-

“ La “especialización” como tal es un término delicado, que puede conllevar un cierto tono de exclusión.

te de nuestra actividad es fruto de la colaboración de unos cuantos compañeros, que en muchas ocasiones prestan sus servicios de forma absolutamente altruista, porque realmente creen en el beneficio que proporciona lo que hacen. Sin embargo, estas iniciativas necesitan un respaldo institucional, y creo que la administración sanitaria hasta el momento no ha hecho una apuesta seria por potenciar la puesta en marcha y el desarrollo de este tipo de Unidades. Es obvio que la odontología privada puede tener en este colectivo un área de expansión muy importante, pero desde mi punto de vista ésta debería ser una elección personal, ya que las limitaciones económicas nunca pueden condicionar la recuperación de la salud oral ni en estos pacientes ni en el resto de la población.

— Hoy en día, la Unidad de Atención a los Pacientes con Discapacidad es un referente a nivel Nacional e Internacional. ¿Considera que ha supuesto el punto de partida para la crea-

“ Buena parte de nuestra actividad es fruto de la colaboración de unos cuantos compañeros, que en muchas ocasiones prestan sus servicios de forma absolutamente altruista.

ción de nuevas Unidades en otros puntos de la geografía española?

— Me consta la extraordinaria labor asistencial que se está haciendo en otros puntos del país, tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada, y en ese sentido somos conscientes que de alguna forma hemos contribuido a estimular la formación de estos equipos. Nos sentimos

“ La administración sanitaria hasta el momento no ha hecho una apuesta seria por potenciar la puesta en marcha y el desarrollo de este tipo de Unidades.

particularmente orgullosos de los compañeros que se han formado en el Máster específico que se imparte en nuestra Unidad, de nuestra participación activa en la sociedad científica que nos aglutina (SEOEME), y de nuestra presencia en los órganos de dirección de la Sociedad Internacional para la Discapacidad y la Salud Oral (IADH).

— En octubre de 2012 coordinó la edición de un “Manual de higiene bucal para personas con discapacidad”, una iniciativa pionera en su ámbito que

contiene información útil para profesionales, familiares y padres. ¿Cómo surgió la idea original que dio paso a la creación de este manual?. Tres años después de su publicación, ¿Cuál es la valoración que realiza de la implantación del manual?

— La propuesta nació de la propia experiencia de la Unidad, al comprobar que el fracaso de algunas intervenciones y las recurrencias estaban a la orden del día, en ocasiones como consecuencia de una falta absoluta de higiene oral. Por eso planteamos elaborar un manual dirigido es-

“

Me consta la extraordinaria labor asistencial que se está haciendo en otros puntos del país.

pecialmente a un colectivo con una enorme carencia de referencias concretas a la promoción y el mantenimiento de la salud oral. La demanda es constante por parte de cuidadores y profesionales, fundamentalmente porque algunos pacientes son

educables y un buen número de estos cuidadores están especialmente predispuestos a participar en este proceso. En consecuencia, hemos decidido facilitar su libre acceso a través de la página web de nuestra sociedad científica (<http://www.seoeme.es/>) y recientemente también desde la de la IADH (<http://iadh.org/>).

— **En la actualidad es Catedrático de Odontología y Pacientes Especiales de la Universidad de Santiago ¿Considera que es importante concienciar a los jóvenes odontólogos desde el inicio de sus estudios para**



El Prof. Pedro Diz Dios con una paciente y acompañado por la Prof. Maite Abeleira y el Prof. Jacobo Limeres

“

Nos planteamos elaborar un manual, de acceso gratuito, dirigido especialmente a un colectivo con una enorme carencia de referencias concretas a la promoción y el mantenimiento de la salud oral.

conseguir una mejor atención hacia el colectivo de Pacientes Especiales?

— La atención a los Pacientes Especiales exige una sensibilidad especial, de la misma forma que no todos los estudiantes de Medicina pueden soportar la visión de la sangre. Considero que nuestra misión en la Universidad es educar actitudes y proporcionar conocimientos, básicamente estimular. La experiencia es imprescindible para solventar algunas situaciones, pero la clave está en ser conscientes de las limitaciones propias y sobre todo en aprender a referir en lugar de abandonar a los pacientes cuyo abordaje resulte particularmente complejo.

— **En Febrero de este año, 2015, le otorgaron el Premio Down Compostela en reconocimiento a su labor por mejorar la calidad de vida de las personas con Síndrome de Down y discapacidad intelectual. ¿Cómo se concreta esta implicación? ¿Qué ha supuesto para usted este reconocimiento?**

— Este tipo de premios son siempre muy estimulantes por dos razones, por un lado reconocen la actividad de un grupo _muchas veces silente, cuyo mérito principal radica en la generosidad y la entrega de sus miembros; por otro lado proporcionan una visi-

bilidad social que constituye una herramienta importante para reivindicarse en el ámbito académico, sanitario y político.

— **¿Es muy distinta la visión de la atención a Pacientes Especiales respecto a la que tenía su generación? ¿Cuáles han sido los avances más destacados a lo largo de los últimos años?**

— Probablemente la clave ha estado en paliar las carencias en formación médica de los nuevos graduados en Odontología, y en este sentido la inclusión de materias como la “Odontología en Pacientes Especiales” en los planes de estudio ha resultado muy efectiva, así como la vigencia de la relación entre la patología oral y determinadas enfermedades sistémicas.

“

La inclusión de materias como la “Odontología en Pacientes Especiales” en los planes de estudio ha resultado muy efectiva.

La Odontología, como las restantes Ciencias de la Salud, se ha beneficiado en los últimos años del desarrollo de la investigación traslacional, aplicando en el ámbito de los Pacientes Especiales

herramientas de la investigación básica y de las nuevas “ómicas” para el diagnóstico, el desarrollo de nuevos materiales o la evaluación de procedimientos clínicos.

— **Por último, ¿Que le diría a aquéllos que empiezan a tener los primeros contactos con el colectivo de Pacientes Especiales?**

— Me gustaría señalar que por encima de todo es una parcela de la Odontología que puede proporcionar grandes satisfacciones profesionales, en la que creo que la clave del éxito radica en la actitud y en mantener viva la inquietud por la formación

“

Por encima de todo es una parcela de la Odontología que puede proporcionar grandes satisfacciones profesionales.

continuada. El trabajo en equipo es fundamental, no sólo se trata de asumir una responsabilidad compartida, sino de procurar con el tiempo ampliar nuestra cartera de servicios, que además tendrán que ser proporcionados por profesionales con formación posgraduada específica en diferentes áreas de la Odontología. Por último, las características especiales de estos pacientes nos obligan a mantener una comunicación ágil con tutores, cuidadores y otros compañeros del ámbito sanitario, a ser muy conscientes de las propias limitaciones y, en un porcentaje mínimo de casos, a aprender a derivar a nuestros pacientes

ASAMBLEA DE LA SEOEME

ASAMBLEAS



Nueva Junta directiva de la SEOEME. De izquierda a derecha: D. Pedro Diz, D. José Ruiz, D. Joaquín de Nova, D. Marcio Diniz, D. Javier Silvestre Rangil, D. Javier F Feijoo, D. Jacobo Limeres, D. José R. Corcuera, Da. Lizett Castellanos, D. Ricardo Oñate, Da. Ana López, y D. Guillermo Machuca (ausente en la foto D. Javier Silvestre Donat)

Finalizado el XII Congreso de la SEOEME, tuvo lugar la asamblea de la Sociedad. En primer lugar intervino el presidente para informar del desarrollo de las distintas iniciativas que componían su programa electoral. En relación a la visibilidad exterior, la norma-

lización de las relaciones con la iADH ha permitido aumentar la presencia de la SEOEME dentro de esta. Varios ejemplos de esto son que el magazine que se edita periódicamente dedica 1-2 páginas a noticias de la SEOEME o que la web de la iADH ha mantenido

en su cabecera el anuncio del congreso de Cádiz durante los últimos 4 meses. Como se propuso en la asamblea de Palma de Mallorca, se invitó a la presidencia Sociedad Portuguesa de Medicina Dentaria Hospitalar a participar en el congreso con objeto

El presidente, D. Jacobo Limeres Posse, informó del desarrollo de las distintas iniciativas que componían su programa electoral

de estrechar lazos y fomentar la participación de los asociados en respectivos eventos. Se agradeció la presencia en Cádiz del Dr. Jorge Serafín Sobrado Marinho representando a su sociedad. En relación a la visibilidad “nacional”, el primer lugar el presidente llamó la atención sobre la poca participación de los asociados a la hora de informar sobre iniciativas y actividades que los miembros de la SEOEME desarrollan en sus respectivos ámbitos. Se cambió el formato de la web para hacerla más atractiva y a lo largo de este tiempo se han ido subiendo diferentes noticias pero es necesario una mayor implicación para dotarla de contenidos. También se puso en marcha la Base de Datos de profesionales de nuevo con poca participación de los socios. La Junta directiva cree que es una buena fórmula para fomentar el intercambio científico y la elaboración de estudios multicéntricos y de hecho se presentó una comunicación al congreso de implantes en pacientes con síndrome de Down realizada usando esta herramienta.

A lo largo de estos meses se han ido elaborando convenios de colaboración con las sociedades científicas más afines a la SEOE-

ME. Se firmaron acuerdos con SEOII y SEGER. El convenio con SEMO estaba virtualmente operativo y el Dr. Segura, presidente de SEMO lo firmó oficialmente durante el congreso. En relación a la creación de las especialidades, la Junta de la SEOEME, en las reuniones mantenidas hasta ahora, no se opone al proceso pero defiende que éste sea coordinado desde el Ministerio. También se dio cuenta de los procesos que no se han podido culminar como

el de acreditación de cursos impartidos por socios de la SEOEME.

A continuación se leyeron los informes del secretario (Dr. Silvestre Rangil) y tesorero (Dr. Corcuera Flores) sin que hubiese consideraciones relevantes, destacando el buen momento de tesorería que atraviesa la sociedad. También se hizo lectura del informe de tesorería del congreso (Dr. Delgado Muñoz) que arrojó un balance positivo.

Finalizados los respectivos informes se procedió a debatir la propuesta de cambio de nombre de la Sociedad.

La asamblea finalizó con la elección de la nueva Junta directiva de la SEOEME.

La nueva Junta, elegida por unanimidad está integrada por los siguientes miembros:

Presidente:	<i>D. Jacobo Limeres Posse</i>
Vicepresidente:	<i>D. Javier F. Feijoo</i>
Secretario:	<i>D. Javier Silvestre Rangil</i>
Tesorero:	<i>D. José Ramón Corcuera Flores</i>
Vocales:	<i>D. Ricardo Elías Oñate Sánchez</i>
	<i>D. Guillermo Machuca Portillo</i>
	<i>D. Joaquín de Nova García</i>
	<i>D. Javier Silvestre Donat</i>
	<i>D. Pedro Diz Dios</i>
	<i>Da. Ana López Giménez</i>
	<i>D. Jose Cruz Ruiz Villandiego</i>
	<i>Da. Lizett Castellanos Cosano</i>
	<i>D. Marcio Diniz Freitas</i>

ENTREGA DE LA INSIGNIA DE ORO DE LA SEOEME AL PROF. BAGÁN

PREMIOS



Entrega de la insignia de oro de la SEOEME al profesor Jose V. Bagán Sebastián.

Con esta distinción la SEOEME pretende reconocer no sólo el extenso curriculum docente, clínico e investigador del profesor Bagán, sino también sus vínculos directos con nuestra sociedad

Durante el transcurso del XII Congreso de la SEOEME celebrado en Cádiz se procedió a la entrega de la insignia de oro de la sociedad al profesor José V. Bagán Sebastián; propuesta aprobada por unanimidad en la Asamblea de la Sociedad celebrada en Palma de Mallorca. Con esta distinción la SEOEME pretende reconocer no sólo el extenso *curriculum* docente, clínico e investigador del profesor Bagán, sino también sus vínculos directos con nuestra sociedad.

Para la SEOEME ha sido un hecho muy trascendente tener una sección de Pacientes Especiales dentro de la Revista de Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal

En el acto de entrega se destacó el modelo asistencial puesto en marcha en el Servicio de Estomatología del Hospital Universitario de Valencia, integrando Odontólogos, Estomatólogos y Cirujanos Maxilofaciales para el tratamiento de pacientes complejos en el ámbito de la sanidad pública, y poniendo de relevancia la necesidad de incluir la Odontología/Estomatología en el ámbito hospitalario. También se resaltó el permanente vínculo profesional y personal del Prof. Bagán hacia la SEOEME desde su creación, siem-



Entrega de la insignia de oro de la SEOEME al profesor Jose V. Bagán Sebastián.

pre respondiendo positivamente a los requerimientos para participar en las iniciativas de la Sociedad ya fuesen Congresos, simposios, colaboraciones científicas, etc. fomentando la colaboración con SEMO. Para la SEOEME ha sido un hecho muy trascendente tener una sección de Pacientes

Especiales dentro de la Revista de Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal que ha derivado en una notable mejora de las publicaciones científicas de nuestro ámbito en nuestro país. El acto concluyó con el merecido aplauso por parte de todos los presentes en el acto.

PATROCINADORES

PATROCINADORES

The logo for DENTAID, featuring the word "DENTAID" in white, bold, uppercase letters on a blue rectangular background.

Expertos en Salud Bucal

DENTAID S.L.*Parc Tecnològic del Vallès. Ronda Can Fatjó, 10. 08290, Cerdanyola*The logo for MIS IBÉRICA, with "mis" in a stylized blue font and "IBÉRICA" in a smaller, blue, uppercase font below it.**MEDICAL 3 IMPORTACIÓN
SERVICE IBÉRICA**www.misiberica.es*Avda. República Argentina, 281-
283, local I
08023, Barcelona*The logo for BIOHORIZONS, featuring the word "BIOHORIZONS" in blue, uppercase letters with a stylized orange and blue arc above it.**BIOHORIZONS**<http://es.biohorizons.com>*c/ Oruro 9, 1ª pl
28016, Madrid*The logo for NORMON DENTAL, featuring a circular emblem with "NORMON" and "DENTAL" text, and the word "NORMON" in a large, bold, blue font with "DENTAL" in a smaller font below it.**LABORATORIOS NORMON**www.normon.es*C/ Ronda de Valdecarrizo, 6
28760, Tres Cantos*The logo for straumann, featuring a green stylized "S" icon followed by the word "straumann" in a bold, lowercase font, and the tagline "simply doing more" in a smaller font below it.**MANOHAY DENTAL S.A.U**www.straumann.es*Av. De Bruselas, 38 1º
28108, Alcobendas*