

PROXIMOS EVENTOS



PROGRAMA DE WEBINARS

ÚLTIMOS ACONTECIMIENTOS



OBITUARIO DR. DANIEL M. LASKIN

ÚLTIMOS ACONTECIMIENTOS



LIBRO CONMEMORATIVO SECIB 25 AÑOS

PROXIMOS EVENTOS



PRÓXIMO CONGRESO SECIB 2022

Newsletter SECIB

Revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal

Febrero 2022 | Nº 10

RESEÑA DE PRESIDENCIA Dr. Daniel Torres Lagares



ENTREVISTA PATROCINADORES SECIB



ARTÍCULOS MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL

ARTÍCULOS JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY

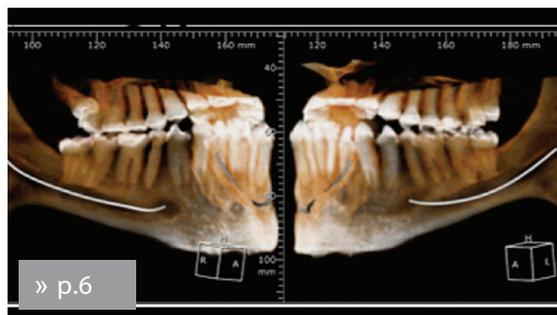


SECIB

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BUCAL

CONTENIDOS

NEWSLETTER SECIB - REVISTA MEDICINA ORAL



SECIB

Dra. Carmen Salinas
Universidad Regional Autónoma de los Andes

Resistencia antibiótica. ¿Cuál es el papel del Cirujano Bucal?

Día: Jueves 24 de Febrero
Horario: 21:00
Formato: Online

» p.19

INSCRIPCIONES ABIERTAS



- 2 CARTA DE PRESENTACIÓN PRESIDENTE DE LA SECIB
- 4 ARTÍCULOS: MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL
- 6 ARTÍCULOS: JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY
- 8 ENTREVISTA IMBIODENT
- 13 XIX CONGRESO NACIONAL SECIB
- 19 PROGRAMA DE WEBINARS
- 22 PRESENTACIÓN LIBRO CONMEMORATIVO SECIB 25 AÑOS /1994-2019
- 24 FALLECE, A LOS 97 AÑOS, EL DR. DANIEL M. LASKIN
- 26 PATROCINADORES

Director: Prof. José V. Bagán

Editores:

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

Dirección Ejecutiva SECIB: Marta de Ventura
Gabinete de Prensa SECIB: Dr. Andoni de Juan

Contacto SECIB:

<http://www.secibonline.com>

secretaria@secibonline.com; 606 338 580

Contacto Revista:

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

CARTA DE PRESENTACIÓN PRESIDENTE DE LA SECIB

RESEÑA DEL PRESIDENTE

Estimado socio, estimado compañero:

Gracias por estar ahí.

Durante este año, fruto de los vaivenes de una pandemia que aún promete darnos algún quebradero de cabeza en 2022, la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB), como todas las organizaciones de este país, ha tenido que adaptarse a marchas forzadas a un entorno cambiante y desconocido, en el que las reuniones digitales y las votaciones a distancia han sido la tónica. A pesar de todo, creo que hemos sido capaces de realizarlo de una manera digna de elogio. Gracias por haber respondido y habernos arropado en todas las iniciativas desplegadas.

*A lo largo de 2021, en medio de esta difícil encrucijada, SECIB ha seguido persiguiendo sus objetivos. Hemos realizado todas las actividades formativas previstas y hemos abierto nuevas vías, como la **Academia SECIB**, una potente herramienta que iremos desarrollando para dar respuesta a las distintas necesidades de formación de los cirujanos bucales.*

*Este año hemos celebrado también, por primera vez en formato online, el **Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Bucal**. Su comité organizador -elegido en un principio para programar un congreso presencial- ha sabido adaptarse con solvencia a las nuevas circunstancias y ha logrado sacar adelante la reunión con un éxito arrollador tanto en ciencia como en seguimiento. Demostrando una vez más la **implicación del socio** con nuestra Sociedad y haciendo nuestro trabajo más estimulante. Por ello quiero reconocer la ingente labor de este equipo de compañeros y agradecerles su buen hacer. Creo que*



Dr. Daniel Torres Lagares
Presidente de la SECIB



Miembros de la Junta Directiva y las diferentes comisiones de trabajo.



Primera reunión de trabajo de la nueva Junta Directiva y representantes de las diferentes comisiones.

se merecen el cariño y el calor de todos los socios de SECIB. Y así se lo demostraremos durante el próximo congreso, que se celebrará de manera presencial los días 15, 16 y 17 de septiembre de 2022 en Pamplona, y en el que repetirán como organizadores.

Pamplona 2022 será una oportunidad estupenda para recuperar el contacto y las relaciones personales, tan importantes para nuestra Sociedad. Es nuestra voluntad seguir cuidando este pulso, que es seña de identidad de SECIB, a la vez que consolidar las líneas de trabajo online ya iniciadas y aprovechar todas las oportunidades que estas nos ofrecen.

*Y si volver a retomar el contacto, presencialmente, entre los socios es una de las metas que nos proponemos para este 2022, también pondremos el foco en retos clínicos de gran relevancia para la Cirugía Bucal. Retos que tendrán que ver con aquello que hace que **nuestra especialidad uno de los principales baluartes de las Ciencias de la Salud**, dentro de la Medicina en general y de la Odontología en particular. Como es el diagnóstico y tratamiento precoz del cáncer oral o el tratamiento indicado en las distintas patologías quirúrgicas que atañen a nuestro ámbito de actuación, como las indicaciones para la extracción de terceros molares o el buen uso de los antibióticos en los diferentes procedimientos quirúrgicos -cordales, quistes, restos radiculares, cirugía de implantes, injertos óseos o elevación de seno-.*

*Pero, sin duda y en este sentido, junto con la formación de calidad, la **lucha por el reconocimiento de las especialidades en Odontología** es el gran motor de SECIB, que no ha parado ni lo más mínimo a lo largo de 2021 y que seguirá marcando nuestro trabajo durante el año que empieza.*

Lo cierto es que las especialidades en Odontología son una realidad desde hace mucho tiempo en la Unión Europea y en todo el mundo desarrollado. Los odontólogos españoles somos los únicos de la UE que no tenemos acceso a este derecho por una falta de regulación nacional y, por tanto, nos encontramos en una gran desventaja competitiva con respecto a nuestros colegas europeos desde hace nada más y nada menos que veinticinco años.

Afortunadamente, en la actualidad, tanto la organización colegial, como la Universidad y las sociedades científicas están de acuerdo en avanzar en este sentido. Por supuesto, SECIB trabajará en sintonía con todos estos actores para que la especialidad de Cirugía Bucal sea una realidad a disposición de todos los odontólogos, de todos los dentistas de este país. Si se puede pedir un deseo de año nuevo, ya está formulado.

Si con nuestro trabajo conseguimos mantener y mejorar la implicación del socio con SECIB, haremos más atractiva y gratificante la pertenencia a nuestra Sociedad. Por nosotros no va a quedar, lo vamos a intentar. No lo dudes, ¡sigue participando!

Finalizo esta carta deseándote un feliz 2022, lleno de éxitos y momentos entrañables junto a los tuyos.



SECIB
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BUCAL

*Dr. Daniel Torres Lagares,
Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Bucal*

ARTÍCULOS

MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL

INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY

What is the frequency of floor of the mouth lesions? A descriptive study of 4,016 cases.

Costa AM, Pontes FS, Souza LL, Lopes MA, Santos-Silva AR, Vargas PA, et al. 

Oral Kaposi sarcoma development is associated with HIV viral load, CD4+ count and CD4+/CD8+ ratio. Sousa RH, Souza LL, Guedes PT, Prado-Ribeiro AC, Rodrigues-Oliveira L, Brandão TB, et al. 

Can buccal infiltration of articaine replace traditional inferior alveolar nerve block for the treatment of mandibular molars in pediatric patients?: A systematic review and meta-analysis.

Yu J, Liu S, Zhang X. 

The genotypes and virulence attributes of *C. albicans* isolates from oral leukoplakia.

Weerasekera MM, Wijesinghe GK, Sampath A, Dilhari A, Madhumal T, Dilrukshi R, et al. 

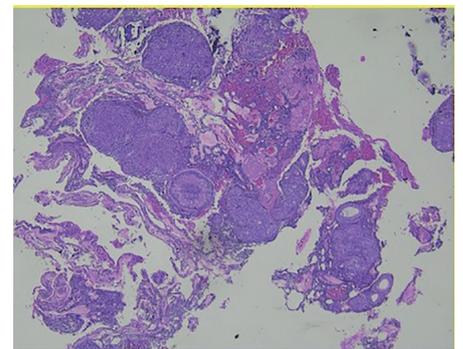
Association between xerostomia, oral and general health, and obesity in adults. A cross-sectional pilot study.

Pérez-González A, Suárez-Quintanilla JA, Otero-Rey E, Blanco-Carrión A, Gómez-García FJ, Gándara-Vila P, et al. 

Clinical characterization of gingival type of burning mouth syndrome: a cross-sectional study. Coppola N, Blasi A, Amato M, Ferrigno R, Mignogna MD, Leuci S. 

Risk factors associated with tongue lesions: a propensity score-matched case-control study. González-Álvarez L, García-Pola MJ 

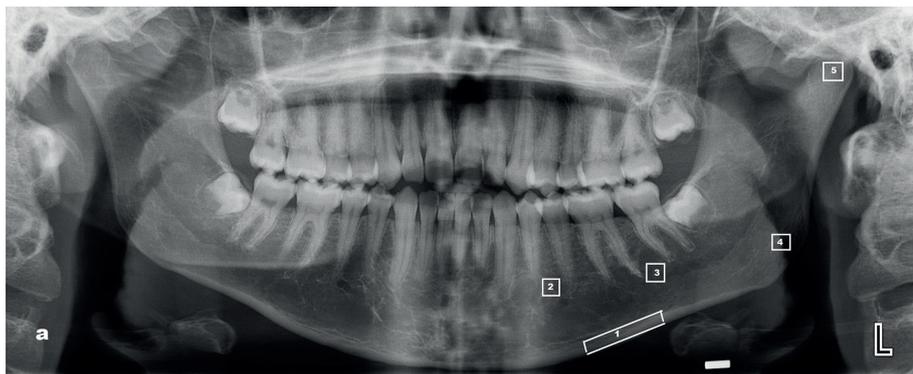
Angina bullosa haemorrhagica: A 14-year multi-institutional retrospective study from Brazil and literature review. Silva-Cunha JL, Cavalcante IL, Barros CC, Felix FA, Venturi LB, Rolim LS, et al. 



Analysis of 55 cases of adenomatoid odontogenic tumor in an Indian population and review of literature Bansal SP, Shaikh S, Arvandekar AS, Dhanawade SS, Desai RS. 

Interobserver and intraobserver variability in the radiological assessment of sialolithiasis using cone beam computed tomography Beumer LJ, van der Meij EH, Kamstra JI, de Visscher JGAM. 

INDICE IMPLANTOLOGY - PERIODONTOLOGY - COMPROMISED PATIENTS



The impact of COVID-19 on access to dental care for people with disabilities: a global survey during the COVID-19 first wave lockdown. Mac Giolla Phadraig C, van Harten MT, Diniz-Freitas M, Limeres Posse J, Faulks D, Dougall A, et al. 

Alterations of panoramic radiomorphometric indices in children and adolescents with beta-thalassemia major: A fractal analysis study. Yagmur B, Tercanli-Alkis H, Tayfun-Kupesiz F, Karayilmaz H, Kupesiz OA. 

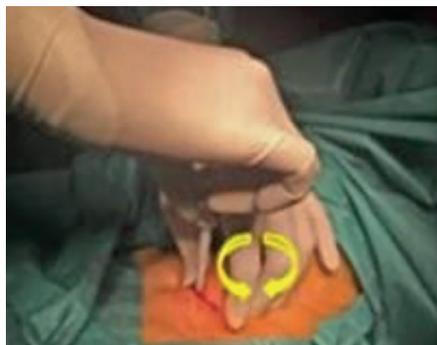
INDICE ORAL SURGERY

Medication related osteonecrosis of the jaws (MRONJ): Factors related to recurrence after treatment with surgery and platelet rich plasma (PRP) placement. Sánchez-Gallego Albertos C, Del Castillo Pardo de Vera JL, Viejo Llorente A, Cebrián Carretero JL. 

Optimal application of compressive palatal stents following mesiodens removal in pediatric patients: A Randomized Controlled Trial. Jang H, Choi Y, Kwon E, Choi N, Jang Y, Song J, et al. 

Effect of antibiotic prophylaxis for preventing infectious complications following impacted mandibular third molar surgery. A randomized controlled trial. Yanine N, Sabelle N, Vergara-Gárate V, Salazar J, Araya-Cabello I, Carrasco-Labra A, et al. 

Is periapical surgery follow-up with only two-dimensional radiographs reliable? A retrospective cohort type sensitivity study. Ramis-Alario A, Tarazona-Álvarez B, Peñarrocha-Diago M, Soto-Peñaloza D, Peñarrocha-Diago M, Peñarrocha-Oltra D. 



Clinical management of alveolar osteitis. A systematic review. Garola F, Gilligan G, Panico R, Leonardi N, Piemonte E. 

Burnout syndrome assessment among Spanish oral surgery consultants: A two populations comparative pilot study. Cobo-Vázquez CM, Martín C, Sáez-Alcaide LM, Meniz-García C, Baca L, Molinero-Mourelle P, et al. 

Third molar surgical difficulty scales: systematic review and preoperative assessment form. Gay-Escoda C, Sánchez-Torres A, Borrás-Ferreres J, Valmaseda-Castellón E. 

Percutaneous tracheostomy in COVID patients. Experience in our hospital center after one year of pandemic and review of the literature. Vallejo-Díez J, Peral-Cagigal B, García-Sierra C, Morante-Silva M, Sánchez-Cuellar LA, Redondo-Gonzalez LMA. 

Impact of cone-beam computed tomography for the identification and management of an oral portal of entry in patients with infective endocarditis. A Delphi study. Cloitre A, Hascoët E, lung B, Duval X, Lesclous P. 

Effect of the intra-alveolar administration of dexamethasone on swelling, trismus, and pain after impacted lower third molar extraction: a randomized, double-blind clinical trial. Marques RV, Branco-de-Almeida LS, Marques DM, Oliveira IC, Mendes SJ, Rodrigues VP, et al. 

Microtomographic reconstruction of mandibular defects treated with xenografts and collagen-based membranes: A pre-clinical minipig model. Gomez J, Bergamo ET, Tovar N, Talib HS, Pippenger BE, Herdia V, et al. 

INDICE ORAL CANCER

Expression of spindle assembly checkpoint proteins BubR1 and Mad2 expression as potential biomarkers of malignant transformation of oral leukoplakia: an observational cohort study. Monteiro L, Silva P, Delgado L, Amaral B, Garcês F, Salazar F, et al. 

Expression profile of components of the β -catenin destruction complex in oral dysplasia and oral cancer. Goñi FJ, Peña-Oyarzún D, Torres VA, Reyes M. 

High prevalence of oral potentially malignant disorders and risk factors in a semi-urban Brazilian city: a population-based cross-sectional study. Martins-de-Barros AV, Barros AM, Silva CC, Ramos LF, Ferreira SJ, Araújo FA, et al. 

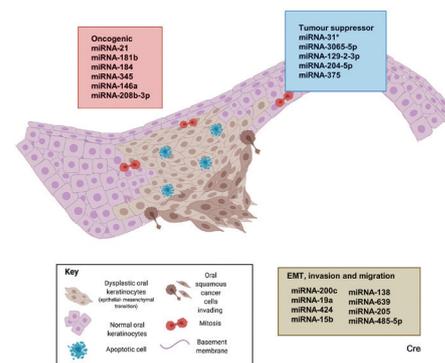
Online audio-visual information on oral cancer for Spanish-speaking laypersons. A cross-sectional study. Ulloa-Morales Y, Negreira-Martínez F, Blanco-Hortas A, Patiño-Castiñeira B, San-Román-Rodríguez E, Varela-Centelles P, et al. 

Delay in diagnosis of oral cancer: a systematic review. Lima AM, Meira IA, Soares MS, Bonan PR, Mélo CB, Piagge CS. 

Counselling toward reducing alcohol use, knowledge about its morbidity and personal consumption among students of medical and dental courses in north-western Spain. Pérez-González A, Lorenzo-Pouso AI, Gándara-Vila P, Blanco-Carrión A, Somoza-Martín JM, García-Carnicero T, et al. 

MicroRNAs and their role in the malignant transformation of oral leukoplakia: a scoping review. 

Niklander S, Guerra D, Contreras F, González-Arriagada W, Marín C. 



ARTÍCULOS

JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY

INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY

Efficacy and safety of two artificial saliva-based polymers containing 0.1% pilocarpine for treatment of xerostomia: A randomized clinical pilot trial. Sarideechaigul W, Priprem A, Limsitthichaikoon S, Phothipakdee P, Chaijit R, Jorns TP, Lungruammit N, Chaiya K. 

Mutations in p53 Gene Exons in a Sample from the South of Spain in Oral Cancer.

Martín-Lozano G, Gómez-Díaz R, Iglesias-Martín F, Torres-Lagares D, Gutiérrez-Corrales A, Gutiérrez-Pérez J. 

Cowden's syndrome diagnosed through oral lesions: A case report.

Marshall M, Otero D, Niklander S, Martínez-Flores R. 

Peripheral giant cell granuloma associated with a dental implant: A case report.

Sánchez-Torres A, Pérez-Amate B, Javier A, Cercadillo-Ibarguren I, Figueiredo R, Valmaseda-Castellón E. 

Effects of natural extracts in the treatment of oral ulcers: A systematic review of evidence from experimental studies in animals.

Wen SD, Sans-Serramitjana E, Santander JF, Sánchez MR, Salazar-Aguilar P, Zepeda AB, Alvarado SI, Miranda IB. 

Lateral periodontal cyst: A rare clinicopathological presentation mimicking a residual cyst. Barbirato DS, Fogacci M, Rodrigues M, Vasconcelos BE, de Barros M, Pires F. 



Critical assessment of the latest classification of jaw cysts proposed by the World Health Organization (2017). Barrios-Garay K, Agudelo-Sánchez L, Aguirre-Urizar J, Gay-Escoda C. 

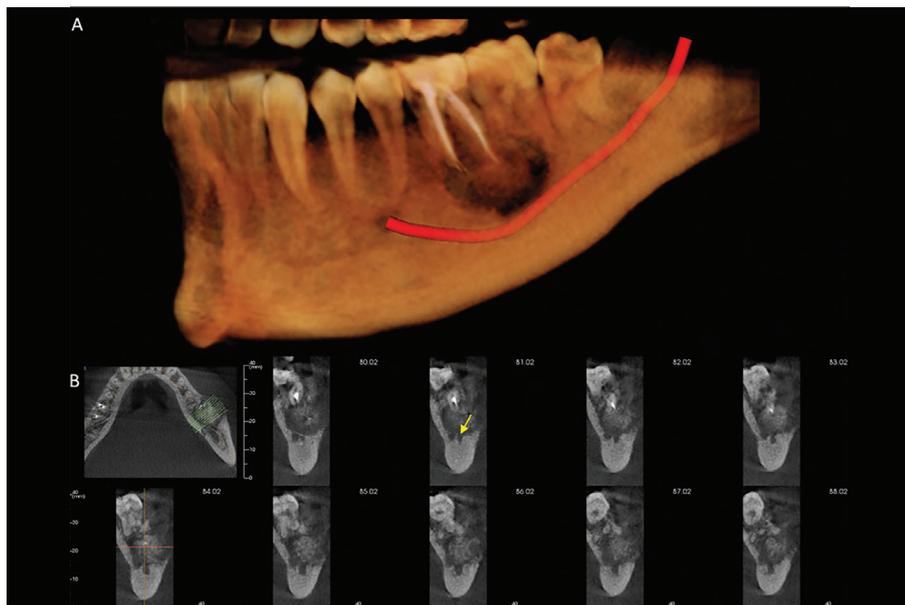
Relevance of Cone-beam computed tomography on diagnosis and surgical planning of the cementoblastoma.

Preto K, Neto D, Tjioe K, Oliveira D. 

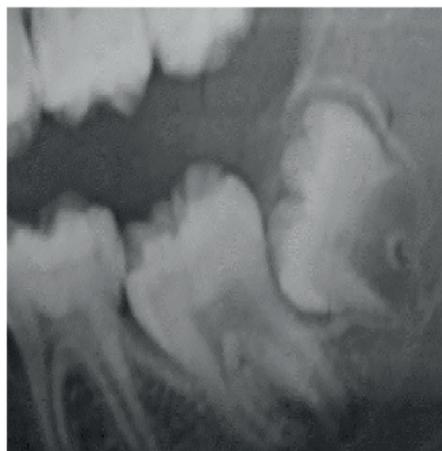
Juvenile trabecular ossifying fibroma: Immunohistochemical expression of MDM2, CDK4 and p53 compared to conventional ossifying fibroma.

Nikitakis NG, Georgaki M, Merkoura S, Chaisuparat R, Warburton G, Lopes MA, Papadimitriou JC, Ord RA. 

Correction: Oral leukoplakia, a clinical-histopathological study in 412 patients. 



INDICE ORAL SURGERY



Accidental migration of dental implant into the nasal cavity: Spontaneous expulsion through the nose.

Sanchis J, Díaz J.



Correction: Dental implants rehabilitation in a patient with head and neck radiotherapy for osteosarcoma in the jaw. A clinical case report. Garrido-Martínez P, Peña-Cardelles J, Quispe-López N, Pozo-Kreilinger J, Esparza-Gómez G, Montesdeoca-García N, Cebrián-Carretero J.



Prevalence of intraoperative and postoperative iatrogenic mandibular fractures after lower third molar extraction: A systematic review.

Guillaumet-Claire M, Juiz-Camps A, Gay-Escoda C.

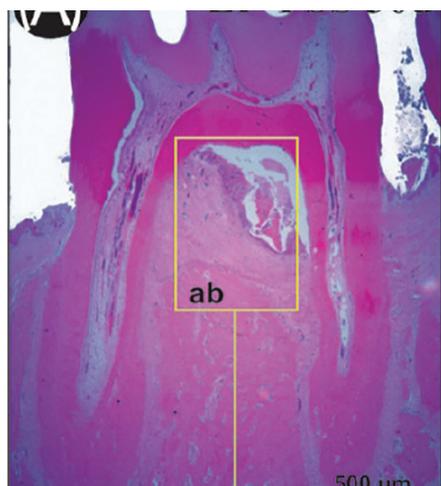


Surgical uprighting and repositioning of unerupted molars: Features and findings of a retrospective sample.

Pippi R, Luigetti L, Pietrantonio A.



INDICE SPECIAL PATIENTS - IMPLANTOLOGY - PERIODONTOLOGY



Association between rheumatoid arthritis and periodontitis in an adult population – A cross sectional study. Varshney S, Sharma M, Kapoor S, Siddharth M.



Osteogenesis imperfecta type III: Oral, craniofacial characteristics and atypical radiographic findings oral.

Arantes C, Sica I, Bezerra M, Amaral C, Bellato C, Logar G.



Dental procedures cause stress in children with cerebral palsy?. Tomasin Md, de Sant'Anna G, Hoshi A, Duarte D.



Clinical and epidemiological profile of cleft lip and palate patients in Peru, 2006 – 2019. Peña-Soto C, Arriola-Guillén L, Díaz-Suyo A, Flores-Fraile J.



Testing international techniques for the radiographic assessment of third molar maturation

Sartori V, Franco A, Linden M, Cardoso M, de Castro D, Sartori A, Silva C, Trentin M, De Carli J.

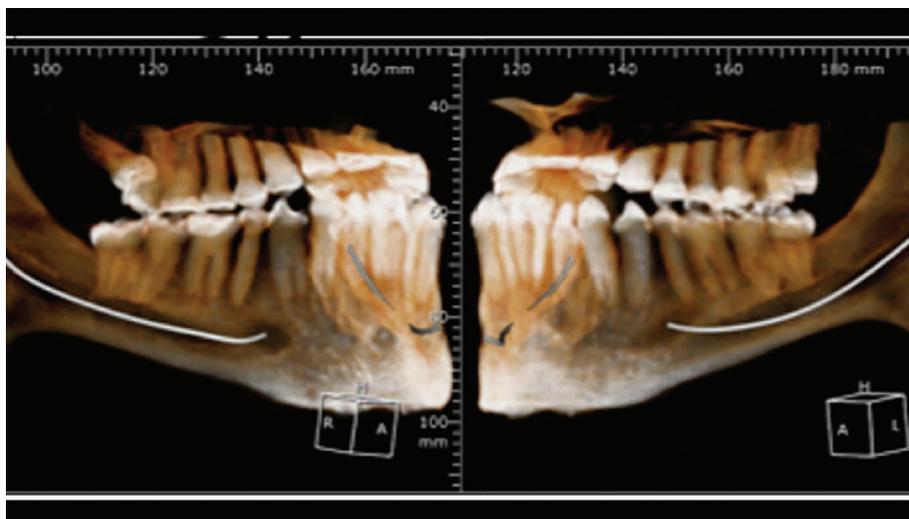


Influence of systemic strontium ranelate on the progression and as adjunctive therapy for the nonsurgical treatment of experimental periodontitis. Gusman D, Matheus H, Alves B, Ervolino E, de Araujo N, Piovezan B, Fiorin L, de Almeida J.



Adherence to supportive periodontal treatment in relation to patient awareness.

Navarro-Pardo M, Márquez-Arrico C, Pallarés-Serrano A, Silvestre F.



FIDEL FERNÁNDEZ FUERTES

CEO IMBIODENT

ENTREVISTA



Imbiodent nació en 2003 con el objetivo de promover técnicas y productos mínimamente invasivos que aumenten la calidad de vida de los pacientes y simplifiquen la tarea de los profesionales. En sintonía con esta idea, distribuye en exclusiva para España e Iberoamérica los implantes dentales de fabricación suiza Ihde Dental AG, una nueva forma de entender la implantología basada en la oseofijación, desarrollada por la International Implant Foundation (IF) y liderada por el profesor Stefan Ihde (Corticobasales®).



“La oseofijación cambia completamente el comportamiento y el terreno para el tratamiento”

— **¿Cuál es la filosofía de trabajo de Imbiodent? ¿Por qué aseguran que tienen una forma diferente de entender la cirugía y la implantología oral?**

— Estas dos preguntas en realidad tienen la misma respuesta. Desde su nacimiento en el 2003 Imbiodent siempre ha buscado activamente técnicas y productos mínimamente invasivos, que ofrecieran opciones terapéuticas para permitir aumentar la calidad de vida de los pacientes y simplificar la tarea de los profesionales, con el objetivo en el fondo de poder hacer accesible los tratamientos al mayor número posible de personas.

“

Primum non nocere (Primero no hagas

daño). Esta es nuestra filosofía y, por ende, nuestra forma de trabajo

Hay que entender que cuando más atrás en el tiempo va uno, más cruentas eran las cirugías y mayores los tiempos de espera, o sea, más gravosas en todos los sentidos. Aun así, hoy en día se podrían reducir muchas de las cirugías que son un estándar. Para nosotros, pero sobre todo para los pacientes y los profesionales, las terapias que defendemos son un gran progreso o, como mínimo, una opción de tratamiento minimalista cuando no se es apto o no se han cumplido los objetivos. También con la pandemia, que ha tensado todo, hemos demos-

trado que los tratamientos mínimamente invasivos, y todo lo que ello conlleva, eran lo acertado. *Primum non nocere* (“Primero no hagas daño”), esta es nuestra filosofía y, por ende, nuestra forma de trabajo (implantología estratégica, regeneración autóloga avanzada y terapias sin dolor). Intentamos ser un eslabón de esta cadena.

— **¿En qué consiste la implantología estratégica? ¿En qué se diferencia de la implantología convencional?**

— La implantología estratégica es un método completo de implantología, por lo tanto, el profesional ahora tiene que saber que hay dos posibles métodos principales: uno es la implantología convencional o bifásica y el otro la implantología estratégica. Son dos implantologías completamente diferentes: la convencional, que se basa en la oseointegración (Prof. Per Ingvar Brånemark - implantes bifásicos y monofásicos compresivos y basales); y la estratégica, que se basa en la oseofijación (Prof. Stefan Ihde - Corticobasales®).

La oseofijación cambia completamente el comportamiento y el terreno para el tratamiento. Toma los conceptos más de la traumatología o de la ortope-

dia funcional. Por ejemplo, los implantes corticobasales® son lisos, de una sola pieza (monofásicos) y se anclan en un sustrato más lejano (segundas o terceras corticales), en zonas anatómicas estratégicas (de aquí el nombre). Por eso se colocan implantes más largos. Estas corticales profundas con poco metabolismo son mucho más estables. Gracias a estas características se gana espacio anatómico (suficientemente para rehabilitar hasta los casos más atróficos). Tampoco hace falta aumentar el hueso. Es más, para la oseofijación está contraindicado, puesto que el hueso regenerado no sirve por motivos obvios. Otra de las principales ventajas para el paciente es que este método obliga a ferulizar con la prótesis (definitiva) en 72 horas con carga funcional, antes de que empiece el proceso de remodelación y para estimular la respuesta ósea. La mayoría de las veces no se abre colgajo (menos inflamación, menos medicación, etc.). En la implantología estratégica, lógicamente realizando una praxis adecuada, los retratamientos son principalmente cambiar las prótesis por uso y en el mismo acto colocar algún implante más si faltara estabilidad, pero no re-

“

El profesional ahora tiene que saber que hay dos posibles métodos: uno es la implantología convencional o bifásica basada en la oseointegración (Prof. Per Ingvar Brånemark - implantes bifásicos y monofásicos compresivos y basales) y el otro la implantología estratégica basada en la oseofijación (Prof. Stefan Ihde - Corticobasales®).

tratamientos quirúrgicos como vemos continuamente en la implantología convencional, ya que en esta técnica no se produce periimplantitis o pérdidas óseas significativas.

Y por último, y para tener una visión panorámica de su potencial, con la implantología estratégica no hay selección previa de pacientes (solo bifosfonatos IV) y las atroñas pierden relevancia, ya que se puede rehabilitar prácticamente a cualquier paciente con una prótesis fija sin voladizos, aportando al paciente una prótesis real al tamaño de su boca con

“

Otra de las ventajas para el paciente de los implantes corticobasales® es que obligan a ferulizar con la prótesis (definitiva) en 72 horas con carga funcional y la mayoría de las veces no se abre colgajo

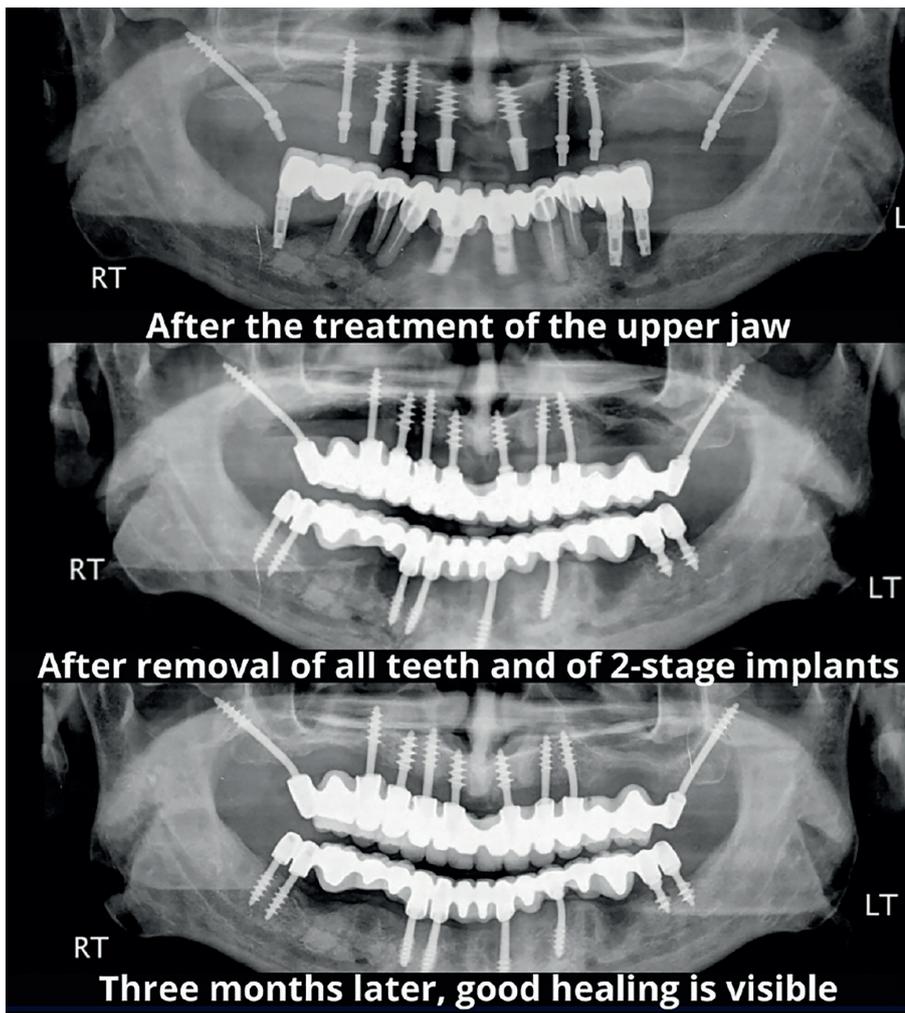
los pilares protésicos de soporte adecuados. Por poner otro ejemplo, utilizando la implantología estratégica casi no serían necesarios los implantes cigomáticos ni sus grandes cirugías. Con esta técnica mínimamente invasiva el profesional puede maximizar su potencial implantológico a casi el cien por cien de los pacientes.

También está demostrando su utilidad en cirugía maxilofacial, donde se están haciendo casos espectaculares, ya que la oseofijación es más adecuada en muchos de estos tratamientos, habilitando para resolver casos muy complejos de traumas, resecciones, defectos congénitos, quistes, ameloblastomas y otras patologías. La implantología estratégica ha sido desarrollada por la International Implant Foundation (IF), liderada por el profesor Stefan Ihde, donde se han establecido y desarrollado todos estos conocimientos y su correspondiente nomenclatura, y donde se han diseñado/probado los dispositivos que fabrica Ihde Dental AG. Esta tecnología requiere nuevos conocimientos y entrenamiento. Para Imbiodent es un orgullo patrocinar todos los años el Curriculum IF España que organiza la Fundación Ei (www.fundacionei.com).

“

La implantología estratégica requiere

nuevos conocimientos y entrenamientos. Para Imbiodent es un orgullo patrocinar todos los años el Curriculum IF España que organiza la Fundación Ei



org). Invito a todos los profesionales a conocer y formarse en esta técnica tan bonita y tan extraordinaria para muchos pacientes, especialmente los más necesitados.

“

La sinergia con SECIB es total.

Creemos que tenemos cosas interesantes que mostrar y divulgar a los cirujanos de este país y este es el lugar más adecuado

— **¿Se puede identificar la implantología estratégica con la implantología basal?**

— No, pero entiendo en parte la confusión al respecto porque la implantología estratégica tiene sus orígenes en la implantología basal. Voy a hacer un recorrido sobre esta evolución para explicarlo. Aunque los precursores de la implantología basal tienen un origen anterior (Lobello, Juliet, Sphan), esta fue desarrollada principalmente desde 1984 por la escuela francesa del Prof. Scoretcci, de la Universidad de Niza (implantes Diskimplants®), que sigue activa. Posteriormente, desde 1997, el Prof. Stefan Ihde desarrolló nuevos conceptos en la implantología basal (implantes BOI®); nuevos diseños de implantes que eran de una sola pieza, con zonas de doblado para paralelización del pilar, placas antirrotatorias, etc. Todos estos implantes tenían una o varias placas de diversos tamaños y se colocaban lateralmente (asentamiento ho-

rizontal en las corticales), lo que obligaba a hacer grandes colgajos/osteotomías y hacían necesario tener una gran habilidad quirúrgica. Más tarde, la escuela del Prof. Ihde fue evolucionando y empezaron a colocar axialmente implantes monofásicos de tornillo (de apoyo bicortical para oseointegración). Estos son los dos tipos de implantes que deberían llamarse basales. También el tema protésico era bastante empírico. En el 2006 el Prof. Stefan Ihde y sus colaboradores fundan la International Implant Foundation (IF), donde se desarrolla el método de la “Implantología estratégica corticobasal”, que cuenta con 16 disciplinas y donde se define el BIPS (Bone Implant Prosthetic System), donde los implantes corticobasales (BCS®) se colocan axialmente, principalmente sin abrir colgajos, con osteotomías mínimas y donde se busca por primera vez activamente en la implantología oral la oseofijación de los implantes estratégicamente en el hueso corticobasal® para soportar la carga protésica funcional inmediata. En realidad es muy diferente. Lógicamente tienen cosas en común, debido a su origen. El nombre correcto es el que le ha puesto la IF, que es la que ha creado el método, sus fundamentos y su nomenclatura, en definitiva, es “Implantología estratégica corticobasal” no “Implantología basal”. Hace más de 10 años que cruzamos esa frontera. Otra cosa es que actualmente, por motivos espurios, la sigan llamando así.

Aunque claramente es otra implantología, tiene unas características muy diferentes.

— **¿Cuál es el catálogo de implantes que ofrece Imbiodent paraestetipodeimplantología?**

— El catálogo de Ihde Dental AG es el más amplio y completo del mercado en implantología monofásica. Contamos en estos momentos con 17 modelos (principalmente la línea BCS® en implantes corticobasales® y la línea KOS® en implantes compresivos) con un total de 282 medidas. También contamos con cuatro líneas de implantes bifásicos. Los profesionales pueden consultar los catálogos en nuestra página web www.imbiodent.com. Además, estaremos en la Exponential de Madrid del 24 al 26 de marzo, en el stand 10G03, y por supuesto en el congreso de SECIB en Pamplona del 15 al 17 de septiembre, donde podrán ver y conocer de primera mano estos productos y técnicas.

— **Además de implantes, Imbiodent tiene a disposición de los profesionales biomateriales y equipamiento. ¿Podría describirlos brevemente?**

— En el campo de los biomateriales comercializamos principalmente productos para regeneración autóloga avanzada, como son el Tooth Transformer (dentina) y Plasmasafe (plasma), y divulgamos técnicas asociadas, como la técnica TP del Dr. Félix Parral, que está llamada a revolucionar el campo de la regeneración y de la periodoncia. ¡Es espectacular! Les animo a conocerla. También

disponemos de la línea más completa y avanzada de biomateriales sintéticos (Tissyou) y multitud de productos y accesorios para cirugía. Por último, en equipamiento para terapias sin dolor, comercializamos láseres (Elexxion), equipos de sedación consciente (Baldu Sedation) y Magnetic Mallet (Osseotouch), dispositivos que permiten que la experiencia de los pacientes en la clínica y en sus tratamientos sea más grata. Estos dispositivos se encuentran entre los más avanzados.

— **¿En cuántos países está presente actualmente Imbiodent?**

— Imbiodent es la franquicia del fabricante suizo Ihde Dental AG para Iberoamérica. Actualmente tenemos oficina propia en España y Colombia y un distribuidor en Chile. Estamos trabajando para abrir en breve otros países.

— **¿Cómo está estructurada la cadena de distribución de Imbiodent en España?**

— En España hacemos una venta mixta: directamente y a través de distribuidores regionales especializados.

— **¿Cuál es la cuota de mercado internacional de Ihde Dental GA?**

— No lo sé realmente. Habría que preguntárselo a Ihde Dental AG. Lo que sí te puedo decir es que llevamos 25 años defendiendo la

“

Estaremos en Expodental del 24 al 26 de marzo, en el stand 10G03, y por supuesto en el congreso de SECIB en Pamplona del 15 al 17 de septiembre, donde se podrán ver y conocer de primera mano nuestros productos y técnicas

implantología monofásica (anteriormente basal y ahora corticobasal® y la compresiva) que se ha desarrollado con la IF y que somos los líderes a nivel mundial en estos campos.

— **Imbiodent también contribuye a la difusión del conocimiento a través de cursos y estancias clínicas. ¿Cuáles son los principales proyectos que van a poner en marcha este año?**

— La pandemia ha trastocado todo en este sentido estos dos últimos años, porque no ha permitido viajar o reunirse, pero esperamos ir volviendo poco a poco a la normalidad que todos deseamos, aunque cuesta recuperar la inercia. Este año el principal curso para nosotros es el *Curriculum IF* de implantología estratégica que esponsorizamos y ayudamos a organizar en la Fundación Ei, que empezará en septiembre y volverá a contar con grandes profesores. Estamos con diferentes cursos de introducción a la implantología compresiva KOS® y ya organizando el *II Foro de Regeneración*

Autóloga Avanzada, que se celebrará los días 20 y 21 de mayo en Ibiza y que contará con grandes ponentes en la materia.

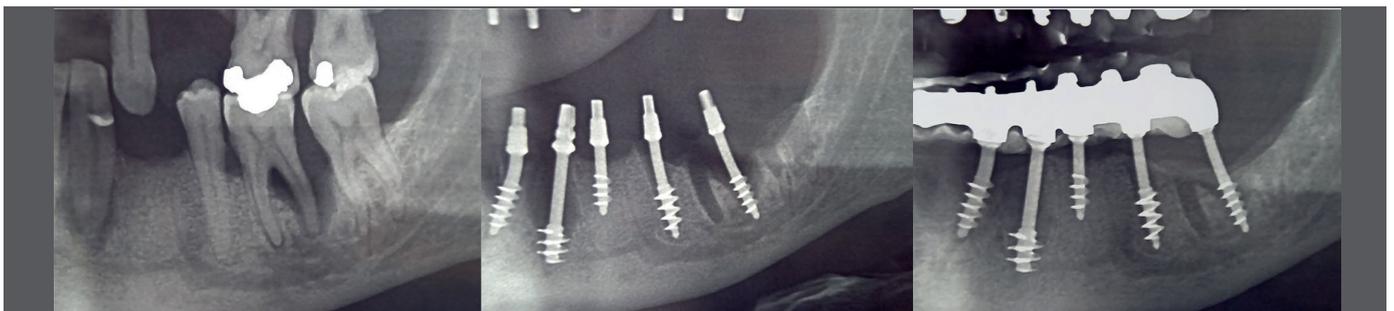
Por último, y por supuesto, acompañamos a todos nuestros usuarios con estancias clínicas especializadas en estas técnicas terapéuticas que representamos y que son impartidas por profesionales altamente cualificados. Pueden consultarlas en

<https://www.imbiodent.com/formacion-implantologia-dental/estancias-clinicas/>.

— **¿Cómo valora la colaboración de Imbiodent y SECIB?**

— SECIB es la sociedad de referencia para la cirugía oral en nuestro país e Imbiodent es una empresa especializada en productos para cirugía oral. La sinergia es total, creemos que tenemos cosas interesantes que mostrar y divulgar a los cirujanos de este país y este es el lugar más adecuado.

Por último quiero dar las gracias a la SECIB por su amabilidad y hacernos sentir respaldados para emprender esta colaboración.



XIX



Congreso SECIB

Pamplona 15 -17 septiembre 2022



SECIB

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE CIRUGÍA BUCAL

www.secibonline.com



XIX CONGRESO NACIONAL SECIB

CARTA DEL PRESIDENTE DEL CONGRESO



Dr. Francisco Cardona Tortajada
Presidente XIX SECIB 2022

Queridos compañeros,

Queridos compañeros, queridos amigos:

En Pamplona todo el Comité Organizador trabaja con ilusión para organizar un Congreso del que todos tengáis un buen recuerdo, tanto a nivel científico como social, como se merece la SECIB.

Para ello contamos con vuestra confianza y queremos cumplir con un programa científico atractivo y práctico, sin dejar de lado el aspecto lúdico.

Pamplona es famosa por sus fiestas, pero para vosotros queremos que también lo sea por el interés profesional de esta reunión.

El Congreso se va a celebrar en el Baluarte, el Palacio de Congresos de Pamplona; magnífico en instalaciones, y que tiene la gran ventaja de estar situado en el centro de la ciudad.

Sin olvidar nuestro gran agradecimiento al apoyo de la industria, sin el cual sería muy difícil poder organizar eventos de gran calidad científica.

Pero sois vosotros, con vuestra asistencia y con vuestro apoyo, los que vais a conseguir que este Congreso valga la pena y sea recordado.

Trataremos todos los temas relacionados con la Cirugía Bucal, desde los que se realizan a diario en los Centros del Sistema Nacional de Salud, a la sofisticada actividad quirúrgica de muchas consultas privadas.

Cómo no hablar, entre todo ello, de la cirugía implantológica, una actividad quirúrgica que cada vez tiene más expansión y aceptación entre profesionales y pacientes.

Para terminar, lo realmente importante es que nuestra actividad profesional redunde en una mejor calidad de vida de los pacientes, esto es lo que de verdad importa y da trascendencia a nuestro trabajo.

Pamplona es una ciudad de acogida, mundialmente conocida y año tras año da testimonio de ello.

Esperamos que en ella el Congreso de nuestra Sociedad sea del agrado y provecho de todos.

**En nombre de todo el Comité Organizador:
¡Bienvenidos!**



XIX CONGRESO NACIONAL SECIB

COMITÉS

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente

Francisco Cardona Tortajada

Vicepresidente

Mikel de Maeztu Martínez

Tesorera

Maribel González Martín

Secretaria

Berta Cortés Acha

Vocales

Jordi Barrionuevo Clusellas

Antonio Batista Cruzado

Cristina Bonet Coloma

Amaia Garatea Esteban

Verónica González Vélez

Aida Gutiérrez Corrales

Carmen Keogh de Pablos

Juan López-Quiles

Miguel Padiá Molina

Ma Àngels Sánchez Garcés

José Manuel Somoza Martín

Marta Ventura Bosch

Pablo Xing Gao

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidente

José V. Bagán Sebastián

Vicepresidente

José Manuel Aguirre Urizar

Secretario

Abel García García

Vocales

Javier Alberdi Navarro

Leticia Bagán Debón

Cintia Chamorro Petronacci

Asier Eguia del Valle

David Peñarrocha Oltra

Mario Pérez Sayáns Agurne

Uribarri Etxebarria

JUNTA DIRECTIVA

Presidente

Daniel Torres Lagares

Vicepresidente

Agurne Uribarri Etxebarria

Secretaria

Aida Gutiérrez Corrales

Tesorera

Maribel González Martín

Vocales

Jordi Cascos Romero

Berta García Mirra

Manuel Somoza Martín

Directora Ejecutiva

Marta Ventura

SEDE

BALUARTE

Palacio de Congresos y
Auditorio de Navarra

Plaza del Baluarte s/n 31002
Pamplona





XIX CONGRESO NACIONAL SECIB

PROGRAMA PRELIMINAR

Jueves
15



PROGRAMA JUEVES

08:30	Registro y Entrega de documentación			
	Auditorio	Luneta 1	Luneta 3	Luneta 4
09:00	Cirugía en directo ▶ Rubén Davo			
12:30 14:00	Asamblea General			
15:00		COMUNICACIONES LIBRES	COMUNICACIONES LIBRES	COMUNICACIONES LIBRES
15:30	Claves diagnósticas en tumores de los maxilares ▶ Adalberto Mosqueda	SIMPOSIO UNIVERSIDADES	SIMPOSIO UNIVERSIDADES	SIMPOSIO UNIVERSIDADES
16:15	Elección del implante en función de su superficie ▶ Julio Suay			
17:00	Uso y abuso de antibióticos en Odontología ▶ Vanessa Blanc			
17:45	 ▶ ExpoSECIB			
18:15	Implantología en la era digital: nuevas soluciones para viejos problemas ▶ Gustavo Ávila	SIMPOSIO UNIVERSIDADES	SIMPOSIO UNIVERSIDADES	TALLER
19:00	Cirugía de las lesiones vasculares asistida por láser de alta potencia ▶ Toni España			
19:45	Experiencia de Cliente, una actitud elemental e innegociable ▶ Ramón Ramos			
20:30	Acto Inaugural			
21:00	 ▶ Cóctel de bienvenida			

-  Implantología y Regeneración
-  Prótesis y Flujo Digital
-  Medicina y Cirugía Bucal
-  Casos Clínicos
-  Cáncer Bucal Interdisciplinar

-  Comunicación con el paciente
-  Talleres
-  Curso de Higienistas
-  Simposio Universidades

Viernes
16



PROGRAMA VIERNES

🕒	Auditorio	Luneta 1	Luneta 3	Luneta 4
08:00				
09:00	A new frontier in wisdom teeth extraction: the piezo electric lever ▶ Jason Motta Jones	COMUNICACIONES LIBRES	COMUNICACIONES LIBRES	COMUNICACIONES LIBRES
09:45	Strategies to face the atrophic maxilla ▶ Mickael Samama	Luneta 1		
10:30	Biomateriales. ¿La clave del éxito en ROG? ▶ Maria Àngels Sánchez	Flujo digital: Cirugía guiada ▶ Berta García Mira		
11:15	☕ ▶ ExpoSECIB			
11:45	Estrategias de futuro en ROG ▶ Pablo Galindo	Flujo digital: Cirugía navegada ▶ Javier Bara		
12:30	Casos clínicos 1 ▶ Juanjo Iturralde vs Joaquín Garatea	Flujo digital: Cirugía convencional ▶ Ramón Martínez-Corriá		
13:15	Casos clínicos 2 ▶ Antonio Castilla vs Arturo Bilbao	Trucos y técnicas para salvar dientes de forma predecible con cirugía periapical ▶ David Peñarrocha		
14:00	🍴 ▶ ExpoSECIB			
15:30	A novel simplified technique for augmenting the peri-implant phenotype ▶ Leonardo Trombelli			
16:15	Premio Internacional SECIB ▶ Matteo Chiapasco			
17:00	Present trends and new horizons for the reconstruction of edentulous atrophic ridges ▶ Matteo Chiapasco			
17:45	☕ ▶ ExpoSECIB			
18:15	¿BOPT y qué más?			
19:45	▶ Xavier Rodríguez y Xavier Vela			
21:00	Noche libre ▶ Punto de encuentro			

Sábado
17

PROGRAMA SABADO



🕒	Auditorio
08:30	Lectura Premios CONGRESO
09:15	Cirugía en directo ▶ Carmen Pomares
11:15	☕ ▶ ExpoSECIB
11:45	Mesa redonda cáncer Diagnóstico ▶ Miguel A. González Moles (SEMO) Tratamiento médico ▶ David Viñal (SEOM) Tratamiento quirúrgico ▶ Amaia Garatea (SECOM) Rehabilitación quirúrgica ▶ Daniel Torres (SECIB) Tratamiento radioterápico ▶ María Pagola (SEOR) Rehabilitación protésica ▶ Santiago Costa (SEPES)
13:30	Acto de Clausura
14:00	🚗 Traslado al Almuerzo de Clausura

Viernes
16



TALLERES VIERNES

TALLERES			
🕒	Luneta 1	Luneta 3	Luneta 4
15:30 17:45	Taller 15:30 - 17:45	Taller 15:30 - 17:45  ticare TISSUE CARE PHILOSOPHY "Casos Complejos..., soluciones simples": manejo de tejidos blandos y duros ▶ Marcelo Clermont	Taller 16:30 - 17:45  KLOCKNER [®] 🎧 Simplified procedures for periodontal regeneration ▶ Leonardo Trombelli
17:45	📺 ▶ ExpoSECIB		
18:15 20:00	Taller 18:15 - 20:00	Taller 18:15 - 20:00  ticare TISSUE CARE PHILOSOPHY "Casos Complejos..., soluciones simples": manejo de tejidos blandos y duros ▶ Marcelo Clermont	Taller 18:15 - 20:00  KLOCKNER [®] 🎧 Simplified procedures for periodontal regeneration ▶ Leonardo Trombelli

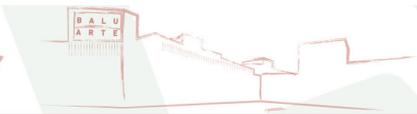
Sábado
17

TALLERES SABADO



TALLERES	
Taller Venopunción (Pendiente de confirmación)	

Sábado
17



CURSO HIGIENISTAS

CURSO			
🕒	Luneta 1		
09:00	Preparación del campo quirúrgico ▶ Lara Moreno		
09:45	Partes del implante y la prótesis ▶ Berta Cortés		
10:30	Periimplantitis ▶ Fernando Gutiérrez		
11:15	📺 ▶ ExpoSECIB		
🕒	Luneta 1	Luneta 3	Luneta 4
11:45 14:00	Taller 11:45 - 14:00 Fotografía dental ▶ Marcel Martín	Taller 11:45 - 14:00 Mantenimiento de implantes ▶ Angustias García	Taller 11:45 - 14:00 Preparación campo quirúrgico ▶ Lara Moreno



SECIB

**Formación
continuada
webinars SECIB
2022**

Reserva en tu agenda:

27 Enero -

Dr. Juan López Quiles

Implantes Cigomáticos para Cirujanos
Bucales

24 Febrero-

Dra. Carmen Salinas

Resistencia antibiótica. ¿Cuál es el papel
del Cirujano Bucal?

Inscríbete en www.secibonline.com

PROGRAMA DE WEBINARS

WEBINARS

AGENDA FORMACIÓN CONTINUADA WEBINARS SECIB 1r semestre 2022

2022	Hora	Ponente	Título
27 DE ENERO	21.00 h	Juan López-Quiles <i>Universidad Complutense Madrid</i>	Implantes Cigomáticos para cirujanos Bucales
24 DE FEBRERO	21.00 h	Carmen Salinas <i>Universidad Regional Autónoma de los Andes</i>	Resistencia antibiótica. ¿Cuál es el papel del Cirujando Bucal?
31 DE MARZO	21.00 h	Mª José Zilleruelo <i>Universidad Internacional de Cataluña</i>	Cirugía de colocación de implantes en una o dos fases e influencia de la selección del pilar transeptelial
28 DE ABRIL	21.00 h	Jaime Rodríguez Chessa <i>Universidad Científica del Sur. Perú</i>	Manejo de Complicaciones en Cirugías de Elevación de Seno Maxilar
26 DE MAYO	21.00 h	Miguel Padial Molina <i>Universidad de Granada</i>	La prótesis como factor generador de peri-implantitis
30 DE JUNIO	21.00 h	Pendiente	
14 DE JULIO	21.00 h	Julián Fernando Gallón Nausa <i>Universidad Javeriana. Bogotá</i>	Patógenos emergentes para el ser humano <i>Candida albicans</i> , análisis de cambios morfológicos e inhibición de crecimiento

SECIB

Dr. Juan López-Quiles
Universidad Complutense Madrid

Implantes Cigomáticos para cirujanos bucales

Día: Jueves 27 de Enero
Horario: 21:00
Formato: Online

INSCRIPCIONES ABIERTAS



Dr. Carmen Salinas
Universidad Regional Autónoma de los Andes

Resistencia antibiótica. ¿Cuál es el papel del Cirujano Bucal?

Día: Jueves 24 de Febrero
Horario: 21:00
Formato: Online

INSCRIPCIONES ABIERTAS



Dr. M^a José Zilleruelo
Universidad Internacional de Catalunya

Cirugía de colocación de implantes en una o dos fases e influencia de la selección del pilar transeptal

Día: Jueves 31 de Marzo
Horario: 21:00
Formato: Online

INSCRIPCIONES ABIERTAS



Dr. Jaime Rodríguez
Universidad Científica del Sur de Perú

Manejo de Complicaciones en Cirugías de Elevación de Seno Maxilar

Día: Jueves 28 de Abril
Horario: 21:00
Formato: Online

INSCRIPCIONES ABIERTAS



Dr. Miguel Padiá
Universidad de Granada

La prótesis como factor generador de perimplantitis

Día: Jueves 26 de Mayo
Horario: 21:00
Formato: Online

INSCRIPCIONES ABIERTAS

PRESENTACIÓN LIBRO CONMEMORATIVO SECIB 25 AÑOS / 1994-2019

PRESENTACIÓN



El Dr. Jose Maria Suarez Quintanilla presentando el libro.

La Sociedad Española de Cirugía Bucal presenta el libro conmemorativo de su vigésimo quinto aniversario

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) presentó el pasado mes de octubre en Valencia el libro *SECIB 25 años / 1994-2019*, donde se recoge la historia de la Sociedad desde su fundación hasta la actualidad. Bajo la dirección del Dr. José María Suárez Quintanilla, el documento repasa los veinticinco intensos y apasionantes años de vida SECIB, llenos de logros y también de dificultades.

Editado en formato digital, *SECIB 25 años / 1994-2019* consta de 350 páginas con abundante material gráfico que da muestra de los que son los pilares de SECIB: ciencia y amistad. El libro plasma, con los congresos anuales como hilo conductor, cada uno de los hitos de la Sociedad, a la vez que reúne multitud de anécdotas y se erige en sentido homenaje a todos los que han hecho, hacen y harán posible SECIB.

Durante la presentación, el Dr. Suárez Quintanilla ha expuesto las razones de la creación de SECIB, los principales problemas existentes con otras sociedades próximas y su complicada adscripción al Consejo General. Asimismo, ha analizado la evolución de los congresos desde un punto de vista científico y social y la vinculación con las empresas del sector.

En palabras del director del libro, "SECIB es una sociedad joven con una intensa historia que se inicia con el objetivo de alcanzar la deseada especialidad, pero que ha multiplicado su actividad hacia otras áreas de la odontología, siendo en la actualidad el referente en la formación y capacitación quirúrgica de los odontólogos".

Bajo la dirección del Dr. José María Suárez Quintanilla, el libro conmemorativo plasma cada uno de los hitos de la Sociedad, a la vez que reúne multitud de anécdotas

Un poco de historia

Desde sus inicios, la Sociedad debió hacer frente numerosos retos que han puesto a prueba su capacidad de resistencia, a la vez que han afianzado su voluntad de configurar un nuevo espacio profesional para el cirujano bucal. Entre sus principales reivindicaciones siempre ha estado la necesidad de acomodar la especialización en Cirugía Bucal de los odontólogos españoles a los contenidos, niveles y directrices establecidos por la Unión Europea.

Así, SECIB nació en 1994 de la mano de un grupo de profesores universitarios liderados por los catedráticos Manuel Donado (Universidad Complutense de Madrid) y Cosme Gay (Universidad de Barcelona). Ambos asumieron un coste personal y profesional muy levado, soportando las duras críticas y la incompreensión de algunos profesionales del campo de la estomatología y la cirugía maxilofacial, que no veían con buenos ojos la especialización de los odontólogos ni la figura del cirujano bucal.

Relevancia

Hoy, con el horizonte de la especialidades en Odontología un poco más cerca, SECIB es una de las principales sociedades del ámbito de la odontología en España, en cuanto a número de socios y calidad científica de sus congresos y programas formativos. Sus filas aglutinan a docentes e investigadores de relevancia internacional y a sucesivas generaciones de clínicos altamente cualificados, cuyo compromiso con el desarrollo científico de la cirugía bucal ha sido definitivo para el avance de SECIB y con ella el de la salud bucodental de los ciudadanos. Por otra parte, SECIB tiene como órgano de difusión Medicina Oral Patología Oral Cirugía Bucal, la única revista científica española del ámbito odontológico y de la cirugía maxilofacial con factor de impacto JCR, y es pionera en España en la confección de guías de práctica clínica odontológicas. Tres de ellas -*Leucoplasia Oral como enfermedad premaligna* (2017), *Cirugía Periapical,*



Portada del libro del 25 aniversario de SECIB

El libro conmemorativo está editado en formato digital y consta de 350 páginas con abundante material gráfico

indicaciones y técnica quirúrgica (2017) y *Diagnóstico e indicaciones para la extracción de terceros molares* (2018)- ya están disponibles en Guía Salud y próximamente está prevista la finalización de otras tres guías sobre atención a pacientes oncológicos, pacientes hemofílicos y periimplantitis.

FALLECE, A LOS 97 AÑOS, EL DR. DANIEL M. LASKIN

OBITUARIO

El Dr. Daniel M. Laskin

El pasado 8 de diciembre falleció, a los 97 años de edad, el Dr. Daniel M. Laskin (3 de septiembre de 1924-8 de diciembre de 2021), un maestro y un referente para numerosas generaciones de los cirujanos orales de todo el mundo. La Sociedad Española de Cirugía Bucal lamenta profundamente la pérdida de esta

gran figura, en quien encontró siempre la mano de un amigo.

SECIB ha tenido la inmensa suerte de contar en repetidas ocasiones con su presencia en congresos y jornadas científicas. En 2004, el Dr. Laskin quiso apoyar a SECIB participando en el primer evento internacional organizado por la

Sociedad, junto a la Federación Europea de Sociedades de Cirugía Bucal (EFOSS, por sus siglas en inglés), en el hotel AC Barcelona Forum. Años más tarde, en 2010, volvió a España para asistir en Tarragona al VIII Congreso Nacional SECIB.

Adiós a un gran maestro

En 2016 la Sociedad Española de Cirugía decidió por unanimidad otorgarle el Premio SECIB Internacional, un galardón que quiso recoger en persona y que se le entregó en julio de 2017 en Barcelona. SECIB reconocía de esta manera sus esfuerzos para aumentar el espectro de la especialidad en Estados Unidos y sus contribuciones científicas, como autor de libros y artículos y como director de la principal revista de cirugía oral y maxilofacial, el Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.

Daniel M. Laskin nació en Nueva York el 3 de septiembre de 1924 y



El Dr. Daniel M. Laskin en la entrega del premio SECIB Internacional 2017 en Barcelona



El Dr. Eduard Valmaseda haciendo los honores al Dr Laskin, durante la entrega del premio SECIB 2017.

empezó a trabajar cuando no existía la pieza de mano ni las radiografías panorámicas, cuando la extracción de dientes impactados era un proceso que requería escoplo y martillo y la odontosección se hacía con una fresa rotatoria a baja velocidad.

Defendió durante toda su vida el estudio permanente y la actualización constante como requisito imprescindible para ser un buen cirujano oral. Pionero en la artroscopia de ATM, se ha mantenido activo como docente e investigador hasta el final de sus días. Los que le han conocido destacan de él su enorme capacidad de trabajo.

En 1947 obtuvo su DDS en la Escuela de Odontología de la Universidad de Indiana y en 1951 su Maestría en Ciencias en la Universidad de Illinois, donde fue profesor y jefe

del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial (1973-1983) y profesor clínico de Cirugía desde 1961 hasta 1983, fecha a partir de la cual permaneció vinculado a la Universidad como profesor emérito.

Por otra parte, desde 1984 hasta 2002, fue profesor y director del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial en la Facultad de Odontología y presidente de la División de Cirugía Oral y Maxilofacial en la Facultad de Medicina de Virginia, de la que también fue profesor y presidente emérito.

El Dr. Laskin ocupó la presidencia de la Asociación Americana de Cirujanos Orales y Maxilofaciales y fue director, asimismo, de la revista del *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* (1972-2002). Además fue presidente, secretario general y director ejecutivo de la Asociación

Internacional de Cirujanos Orales y Maxilofaciales.

Cuentan en su haber más de 900 contribuciones a la literatura en el campo de la Cirugía Oral y Maxilofacial y a la investigación odontológica, incluyendo 18 libros. Entre otros reconocimientos, recibió los premios de la Asociación Americana de Cirujanos Maxilofaciales; el Premio W. Harry Archer, por sus estudios sobre la articulación temporomandibular, y el Premio Norton M. Ross de Excelencia en Investigación Clínica, otorgado por la Asociación Dental Americana.

Por encima de sus muchos méritos, su figura quedará para siempre en la memoria de todos los que formamos SECIB por su carácter entrañable y su gran sentido gran sentido del humor.

Descanse en paz.

PATROCINADORES

PATROCINADORES



biohorizons
camlog

BIOHORIZONS

www.biohorizonscamlog.es

c/ Oruro 9, 1ª pl
28016, Madrid



FOTOLANDIA

www.casanovafoto.com/fotolandia. Ali Bei, 67 Entlo. 1ª

08013, Barcelona



KLOCKNER

www.klockner.es

Via Augusta, 158 - 9ª PLANTA
08006, Barcelona



BONEMODELS S.L.U.

<https://bonemodels.es>

Avenida Rey Don Jaime, 5, Entlo.
12001, Castellón de la plana



HOWDEN

www.howdeniberia.com

C/ Montalbán, 7, Planta Baja
28014, Madrid



NORMON
DENTAL

LABORATORIOS NORMON

www.normon.es

C/ Ronda de Valdecarrizo, 6
28760, Tres Cantos



Expertos en Salud Bucal

DENTAID S.L.

www.dentaid.es/es

Parc Tecnològic del Vallès. Ronda
Can Fatjó, 10
08290, Cerdanyola



IMBIOIDENT

www.imbiodent.com

Avda. de las Torres, 96 L-4
50008, Zaragoza



MANOHAY DENTAL S.A.U

www.straumann.es

Calle Anabel Segura, 16.
Edif. 3 – Planta Baja.
28108, Alcobendas



TISSUE CARE PHILOSOPHY

MOZO GRAU S.A.

www.ticareimplants.com

*c/Santiago López González, 7
47197, Valladolid*



PIC DENTAL

www.picdental.com/es

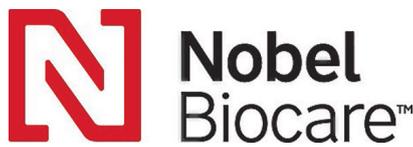
*Calle Jesusa Lara 18, local A3
28250, Torrelodones, Madrid*



ZIMMER BIOMET DENTAL

www.zimmerbiometdental.com/es-ES

*Tirso de Molina,
40º planta, 08940, Cornellà de
Llobregat, Barcelona*



NOBEL BIOCARE

www.nobelbiocare.com/es

*Ed. Thanworth II,
c/ Valgrande 8, Piso 2º,
28108 Alcobendas, Madrid*



POL VIATGES

www.polviatges.com

*C/Sant Elies 11 - 19 Despacho 92
08006, Barcelona*



OSTEÓGENOS

<https://www.osteogenos.com>

*C/Manzanos 36, Bajo.
Polígono Industrial La Hoya
San Sebastián de los Reyes,
28703. Madrid*

SWEDEN & MARTINA

MEDITERRANEA S.L.

www.sweden-martina.com/es_es

*Av.da Cortes Valencianas 58, 8pl
46015, Valencia*