

PROXIMOS EVENTOS



**XX CONGRESO NACIONAL SEGER
IX CONGRESO INTERNACIONAL**

ULTIMOS ACONTECIMIENTOS



**SEGER ONLINE
FORMACIÓN PERMANENTE**

Newsletter SEGER

Revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal Junio 2021 | Nº 8



**ARTÍCULO DE
OPINIÓN
Dr. Manuel
Ribera Uribe**

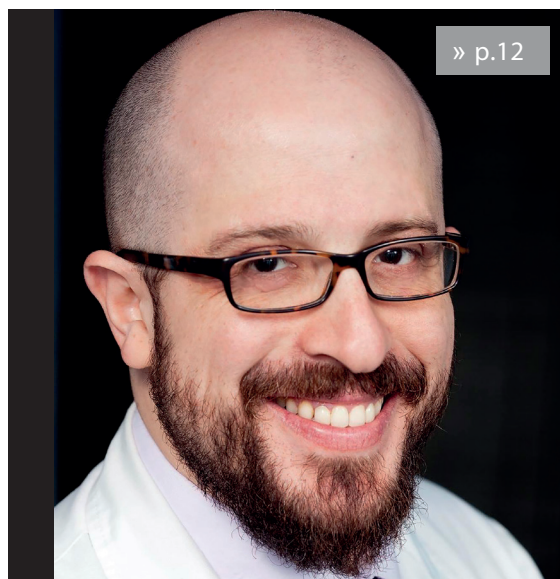
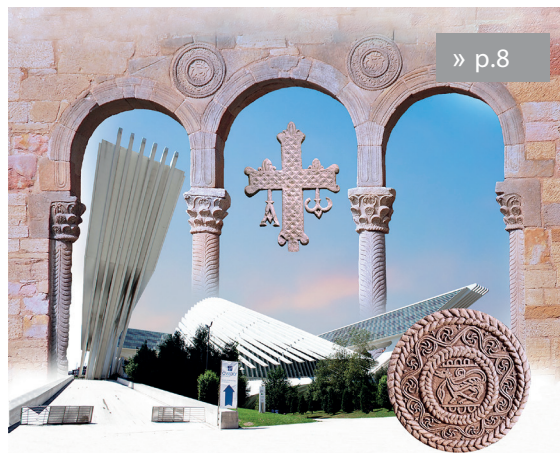
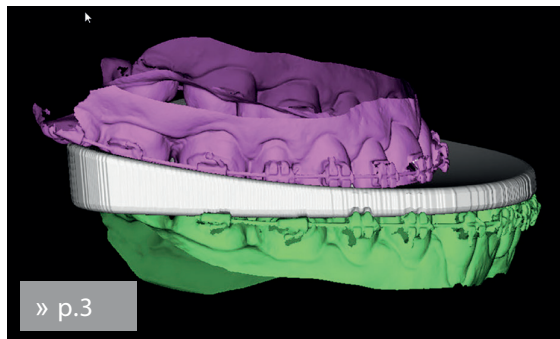


**ARTÍCULOS MEDICINA ORAL,
PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL**
**ARTÍCULOS JOURNAL OF CLINICAL
AND EXPERIMENTAL DENTISTRY**



CONTENIDOS

NEWSLETTER SEGER - REVISTA MEDICINA ORAL



- 3 ARTÍCULOS: MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL
- 5 ARTÍCULOS: JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY
- 8 XX CONGRESO NACIONAL SEGER
- 9 ARTÍCULO DE OPINIÓN POR EL DR. MANUEL RIBERA URIBE: GERODONTOLOGIA DESPUES DE LA PANDEMIA
- 12 SEGER ONLINE FORMACIÓN PERMANENTE
- 13 PATROCINADORES

Director: Prof. Jose V. Bagan

Editores:

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

Contacto SEGER:

<http://www.seger.es>
gero@seger.es


Contacto Revista:


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


ARTÍCULOS


MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL


INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY

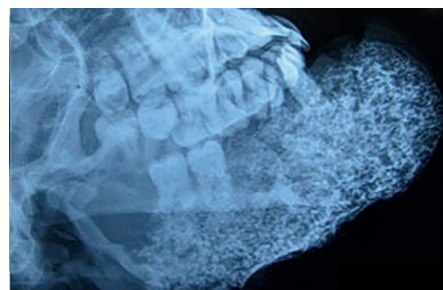
Prognostic value of the immunohistochemical expression of vascular endothelial growth factors in malignant salivary gland neoplasms: a systematic review and meta-analysis. dos Santos ES, Ramos JC, Normando AGC, Leme AFP. 


Study on the association between sleep disorders versus oral health related variables. Pereira D, Progiante P, Pattussi M, Grossi P, Grossi M. 

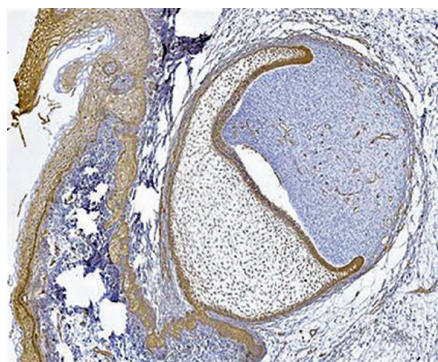
Controversies in ameloblastoma management: evaluation of decision making, based on a retrospective analysis. Hresko A, Burtyn O, Pavlovskiy L, Snisarevskiy P, Lapshyna J, Chepurnyi Y, et al. 


Prevalence of endodontic infection in patients with Crohn's disease and ulcerative colitis. Poyato-Borrego M, Segura-Egea JJ, Martín-González J, Jiménez-Sánchez MC, Cabanillas-Balsera D, Areal-Quecuty V, et al. 


Efficacy of the laser at low intensity on primary burning oral syndrome: a systematic review. Matos ALPd, Silva PUJ, Paranhos LR, Santana ITS, Matos FRd. 





Expression of caveolin-1 in tooth germ, ameloblastoma and ameloblastic carcinoma. Sánchez-Romero C, Pereira-Prado V, Sicco E, Suarez M, Tapia-Repetto G, Carreón-Burciaga R, et al. 





Isolated lip dermatitis (atopic cheilitis), successfully treated with topical tacrolimus 0.03%. Georgakopoulou E, Loumou P, Grigoraki A, Panagiotopoulos A. 

Oral pigmented lesions: a retrospective analysis from Brazil. Albuquerque DMdS, Cunha JLS, Roza ALOC, Arboleda LPA, Santos-Silva AR, Lopes MA, et al. 


Retrospective analysis of Desmoplastic Ameloblastoma: Clinical review. Sharma A, Ingole S, Deshpande M, Meshram D. 

Proposal for a preventive protocol for medication-related osteonecrosis of the jaw. MM Romero-Ruiz, M Romero-Serrano, A Serrano-González, MÁ Serrera-Figallo, JL Gutiérrez-Pérez, D Torres-Lagares. 


Accuracy of computer-aided image analysis in the diagnosis of odontogenic cysts: A systematic review. Bittencourt MAV, Sá Mafra PhD, Julia RS, Travençolo BAN, Silva PUJ, Blumenberg C, et al. 

Primary melanoma of the oral cavity: A multi-institutional retrospective analysis in Brazil. Rodrigues BTG, Cunha JLS, Albuquerque DMdS, Chagas WPd, Freire NdA, Agostini M, et al. 


The role of the dentist in the diagnosis and management of patients with oral mucosal diseases. Carrard VC, van der Waal I. 


Capsaicin intake and oral carcinogenesis: A systematic review. Mosqueda-Solís A, Lafuente-Ibáñez de Mendoza I, Aguirre-Urizar JM, Mosqueda-Taylor A. 

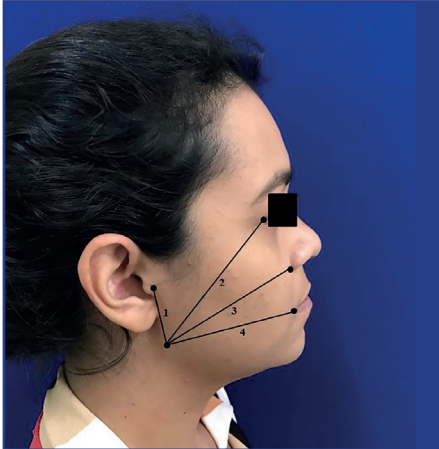



Stimulated whole salivary flow rate: The most appropriate technique for assessing salivary flow in Sjögren syndromet. Alvariño C, Bagan L, Murillo-Cortes J, Calvo J, Bagan J. 


INDICE ORAL SURGERY


Application of propolis extract, nanovitamin C and nanovitamin E to prevent alveolar osteitis after impacted lower third molar surgery. A randomized, double-blind, split-mouth, pilot study. González-Serrano J, López-Pintor RM, Cecilia-Murga R, Torres J, Hernández G, López-Quiles J. 


The efficacy of etodolac and ibuprofen, regarding gender, on pain, edema and trismus after impacted lower third molar surgery: A randomized prospective clinical split-mouth study. Silva LdF, Reis ENRdC, Faverani LP, Bassi APF. 

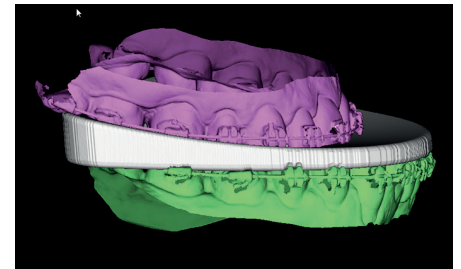



Is Dexamethasone superior to Ketorolac in reducing pain, swelling and trismus following mandibular third molar removal? A split mouth triple-blind randomized clinical trial. Martins-de-Barros AV, Barros AMI, Siqueira AKCd, Lucena EEdS, Sette de Souza PH, Araújo FAdC. 


Improving accuracy of the intermediate splint in substantial intermaxillary sagittal discrepancies using an extra anterior anchorage point: technical note. Hernández-Alfaro F, Rosemberg V, Masià-Gridilla J, Valls-Ontañón A. 


Efficacy of methylprednisolone on pain, trismus and quality of life following surgical removal of mandibular third molars: a double-blind, split-mouth, randomised controlled trial. Larsen MK, Kofod T, Duch K, Starch-Jensen T. 

Therapeutic alternatives in the management of osteoradionecrosis of the jaws. Systematic review. Camolesi GCV, Ortega KL, Medina JB, Campos L, Lorenzo Pouso AI, Gándara Vila P, et al. 




Comparison of postoperative morbidity between piezoelectric surgery and conventional rotary instruments in mandibular third molar surgery: a split-mouth clinical study. Gulnazar Y, Alpan AL. 


A new morphologic classification of the alveolar ridge after distraction osteogenesis in human patients. A 17 years retrospective case series study. Somoza-Martín JM, Vázquez-Casal A, Suárez-Cunqueiro M, García-García A, Gándara-Vila P, Pérez-Sayáns M. 

Photobiomodulation therapy reduces postoperative pain after third molar extractions: A randomized clinical trial. Isolán CP, Kinalski MdA, Otávio Leão AdA, Post LK, Isolán TMP, dos Santos MBF. 


INDICE ORAL CANCER


Malignant transformation of oral leukoplakia: a multicentric retrospective study in Brazilian population. Cerqueira JMM, Pontes FSC, Santos-Silva AR, Almeida OPd, Costa RF, Fonseca FP, et al. 


The incidence of severe oral mucositis and its occurrence sites in pediatric oncologic patients. Guimarães JR, Carvalho LGAd, Damascena LCL, Sampaio MEA, Ribeiro ILA, Sousa SAd, et al. 

Revisiting the metallothionein genes polymorphisms and the risk of oral squamous cell carcinoma in a Brazilian population. Rosa RR, Garcia MAJ, Alves PT, Sousa EM, Pimentel LS, Barbosa LdP, et al. 



Maxillofacial trauma due to traffic accidents and falls: an exploratory study of associated factors. Porto DE, Cavalcanti YW, Forte FDS. 

Survival and prognostic factors in patients with oral squamous cell carcinoma AKA Ferreira, SHGd Carvalho, AF Granville-Garcia, DJdS Sarmiento, GG Agripino, MHNGd Abreu, et al. 

Salivary gland cancer in Southern Brazil: a prognostic study of 107 cases. Zanella VG, Wagner VP, Schmidt TR, Thieme S, Correa C, Fonseca FP, et al. 

ARTÍCULOS

JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY

INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY

Interventions for the treatment of xerostomia: A randomized controlled clinical trial.

Marín C, Díaz-de-Valdés L, Conejeros C, Martínez R, Niklander S.



Simple bone cyst: A case report.

Pérez-Iglesias B, Sandoval-Gutiérrez J, García-Freire C, Sánchez-Torres A, Gay-Escoda C.



Necrotizing sialometaplasia of the tonsillar pillar. An unusual case.

Hernández-Flores J, Santos-Jaimes E, Gaitán-Cepeda L.

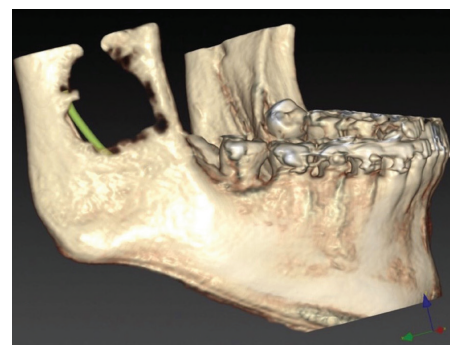


Prognostic factors on surgically and non-surgically treated oral squamous cell carcinoma: Advances in survival in fifteen years of follow up. Silva PB, Lemos J, Borges M, do Rêgo T, Dantas T, Leite C, Lima M, Cunha MP, Sousa F..



Potential therapeutic uses of intraoral mesenchymal stem cells in other tissues of the body: A review.

Villarroel V, Fagalde P, Reininger D.



Oral tissues regeneration using intraoral mesenchymal stem cells.

Fagalde P, Reininger D.

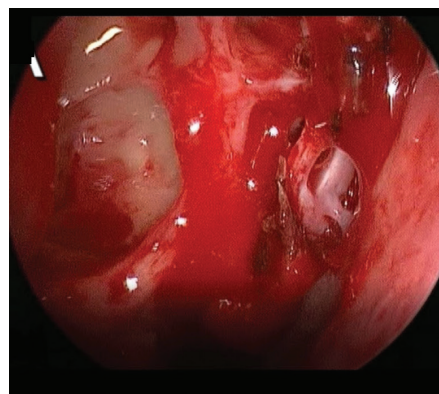


COVID-19 and oral lesions, short communication and review. Egido-Moreno S, Valls-Roca-Umbert J, Jané-Salas E, López-López J, Estrugo-Devesa A.



Epigenetic alterations in ameloblastomas: A literature review.

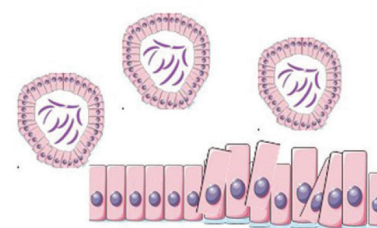
Santos E, Rodrigues-Fernandes C, Cabral J, Fonseca F, Leme A.



Removal of fungal ball from the jaws by lefort i osteotomy: Difficulty in diagnosing patients with chronic sinusitis. Bachesk A, de Souza V, Ricken C, Pierrri R, Pavan A.



Bilateral jaws involvement of Burkitt's lymphoma in a pediatric patient. de Freitas Filho S, Moura L, de Souza M, Rubira C, Oliveira D.



Tumor development and progression

Prevalence of impacted teeth and supernumerary teeth by radiographic evaluation in three Latin American countries: A cross-sectional study. Tetay-Salgado S, Arriola-Guillén L, Ruíz-Mora G, Aliaga-Del Castillo A, Rodríguez-Cárdenas Y.



Symmetrical palatal fibromatosis: An additional case report with immunohistochemical characterization.

Caldeira P, da Silva K, Vasconcelos A, Souto G, Mesquita R.



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

Rubert A, Bagán L, Bagán JV.



INDICE ORAL SURGERY

Surgical treatment of cocaine-induced palatal perforations: Report of three cases and literature review.

Barrientos J, Corchero G, Soler F.



Etiology, Modalities of Zygomaticomaxillary Complex Fracture, open reduction and fixation.. Rohit , Vishal , Prajapati V, Shahi A, Prakash O, Ekram S.



Indications of the extraction of symptomatic impacted third molars. A systematic review. Peñarrocha-Diago M, Camps-Font O, Sánchez-Torres A, Figueiredo R, Sánchez-Garcés M, Gay-Escoda C.



Giant deep lobe parotid tumor removal via total parotidectomy without mandibulotomy. A simple and safe technique.

Borrás-Ferreres J, Armengot-Carceller M.



Photoelastic analysis of conventional and locking system for treatment of mandibular angle fractures with a single plate.

de Oliveira D, de Souza-Batista V, Holobenko L, Santiago-Junior J, Pellizzer E, Ribeiro-Junior P.



Immediate three-dimensional changes in the oropharynx after different mandibular advancements in counterclockwise rotation orthognathic planning.

Lovisi C, Assis N, Marlière D, Devito K, Ritto F, Medeiros P, Sotto-Maior B.



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, Pozo-Kreilinger J, Esparza-Gómez G, Montesdeoca-García N, Cebrián-Carretero J.



Patient perception about the need for antibiotics after tooth extractions: A cross-sectional study. Pérez-Amate B, Figueiredo R, Cortés-Peral S, Sánchez-Torres A, Valmaseda-Castellón E.



Zirconium dioxide implants as an alternative to titanium: A systematic review.

Comisso I, Arias-Herrera S, Gupta S.



INDICE SPECIAL PATIENTS - IMPLANTOLOGY - PERIODONTOLOGY

Is telephone follow-up useful in preventing post-extraction bleeding in patients on anti-thrombotic treatment?.

Pippi R, Luigetti L, Scorsolini M, Pietrantoni A, Cafolla A.



Influence of anxiety and anesthetic vasoconstrictors upon hemodynamic parameters during dental procedures in controlled hypertensive and non-hypertensive patients.

Silvestre F, Martinez-Herrera M, García-López B, Silvestre-Rangil J.



Platelet-rich fibrin for wound healing of palatal donor sites of free gingival grafts: Systematic review and meta-analysis.

Gusman D, Matheus H, Alves B, de Oliveira A, Britto AS, Novaes V, Nagata M, Batista VS, de Almeida J.



The quality of Internet information relating to 2019-nCov transmission control in dental practice.

Camacho-Alonso F, Lacal-Luján J.



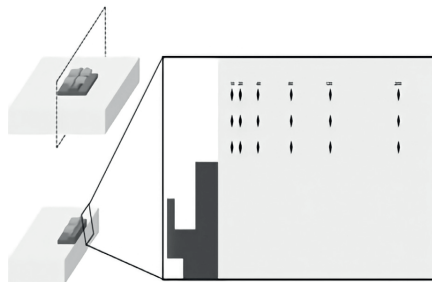
A pilot study to evaluate the effectiveness of adjunctive use of two antimicrobial topical gels in chronic gingivitis.

Mishra P, Bhargava A, Nigam-Gupta N.



General anesthesia for oral and dental care in paediatric patients with special needs: A systematic review.

López-Velasco A, Puche-Torres M, Carrera-Hueso FJ, Silvestre F.



Invisalign treatment from the patient perspective: A Twitter content analyses.

Adobes-Martin M, Montoya-Morcillo M, Zhou-Wu A, Garcovich D.



Rheumatoid arthritis associated with the occurrence, severity and extension of periodontitis: A case-control study. Moura M, Cota L, Costa A, Silva T, Costa F.



Oral colonization by *Levilactobacillus brevis* KABPTM-052 and *Lactiplantibacillus plantarum* KABPTM-051: A Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Trial (Pilot Study).

Nart J, Jiménez-Garrido S, Ramírez-Sebastià A, Astó E, Buj D, Huedo P, Espadaler J.



Effect of high-fluoride dentifrice and bracket bonding composite material on enamel demineralization adjacent to orthodontic brackets in vitro. Silva-Fialho P, Ferreira R, Leal J, Tabchoury C, Vale G.



Outcome measurements following palatal soft tissue graft harvesting: A review.

Malpartida-Carrillo V., Tinedo-Lopez P, Guerrero M., Huamani-Echaccaya J., Özcan M., Rösing C..





SEGER OVIEDO 2022

XX CONGRESO NACIONAL - IX CONGRESO INTERNACIONAL

CARTA DEL PRESIDENTE DEL CONGRESO



Dr. Silverio Blanco del Campo
Presidente del Congreso

Desde la actual situación de pandemia causada por el virus SARS –CoV -2 y empezando a ver la luz al final del túnel, desde el Comité organizador del XX Congreso Nacional e IX Internacional de la Sociedad Española de Gerodontología nos hemos visto obligados a posponer las fechas al 2- 4 de junio de 2.022.

Pensamos que un Congreso con este elenco de ponentes debería ser presencial ya que es una oportunidad única para formarse con los mejores.

En un momento como el que vivimos, tenemos que estar más al día que nunca y que este año sea el de la consolidación de la solidaridad, de la vacunación y de la unidad profesional para beneficio y cuidado de nuestros pacientes.

En la sociedad del conocimiento, el futuro de la SEGER implica nuevos planteamientos en la formación de profesionales. Con este espíritu de actualización constante, hemos diseñado un programa científico que aglutina un abanico de contenidos de la máxima novedad ,diversidad de orientaciones e interés profesional, deseando sirva de plataforma innovadora y de consenso sobre las nuevas técnicas y al que están convocados a participar, instituciones, industria y profesionales interesados en el contexto de la Gerodontología en el representativo Palacio de Congresos y Exposiciones “ Ciudad de Oviedo”, diseñado por Santiago Calatrava.

Gracias al valioso apoyo de la industria es posible ofrecer esta oportunidad de reunir e intercambiar opiniones y debates, por lo que es imprescindible la visita a la exposición comercial la cual es parte integrante del congreso.

Estoy seguro que disfrutareis de la cálida y maravillosa hospitalidad de nuestra preciosa ciudad de Oviedo, de su tesoro cultural, riqueza musical, calidad gastronómica y de las gentes del Principado de Asturias.

En nombre de la Sociedad Española de Gerodontología (SEGER) y del Comité Organizador sólo me queda manifestar mi más sincera bienvenida a todos vosotros e invitaros a participar activamente en este Congreso que será un éxito para todos.

¡Os esperamos en Oviedo!



CONGRESO 2022
SEGEROVIEDO
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERODONTOLOGÍA



XX CONGRESO NACIONAL - IX CONGRESO INTERNACIONAL
DEL 2 AL 4 DE JUNIO DE 2022
PALACIO DE EXPOSICIONES Y CONGRESOS CIUDAD DE OVIEDO

GERODONTOLOGIA DESPUES DE LA PANDEMIA

DR. MANUEL RIBERA URIBE

ARTÍCULO DE OPINIÓN

“Después de más de un año de pandemia parece ya que a lo lejos se vislumbra la tierra salvadora”



Después de más de un año de pandemia, inmersos en un mar de desesperanza, sorteando olas de contagios y sufriendo las consecuencias como naufragos de un imaginario hundimiento colectivo, parece ya que a lo lejos se vislumbra la tierra salvadora. La verdad es que, al igual que muchos otros sectores de la población, nuestra profesión ha sufrido en propias carnes el hundimiento de la situación social que vivíamos a principios del año pasado. Ahora, aunque seguimos con el agua aún revuelta, vamos

aferrados al salvavidas de la vacuna y ya se atisba entre neblinas la proximidad de la costa.

El sistema sanitario público en su conjunto ha estado sometido a un estrés que le ha llevado al borde de la ruptura. Difícil sería justificar las razones por las que, pese a todos los pesares, hemos ido capeando el temporal, no sin acusar terribles pérdidas entre pacientes y profesionales. Si tuviera que enumerar alguna, desde luego empezaría por la enorme capacidad de resiliencia que han demostrado los sanita-

rios manteniendo el tipo, día a día, en condiciones realmente adversas y a costa de sacrificios personales. Los aplausos al atardecer no pueden pagar todo ese esfuerzo pero realmente son de agradecer. Tirando de refranero, es de bien nacido ser agradecido y a nadie le amarga un dulce.

Dicho eso, otro elemento a considerar, ha sido sin duda la colaboración en la lucha contra la pandemia de la sanidad privada con la pública. En un momento en que tanto se lleva la deriva hacia el frentismo, el contraponer

“*Nuestra profesión ha sufrido en propias carnes el hundimiento de la situación social que vivíamos a principios del año pasado*”

los buenos con los malos, el ying contra el yang, el rojo con el azul y lo público con lo privado, la cruda realidad del virus ha puesto en evidencia la necesidad, más allá de ideologías o formas de pensar, de utilizar todos los recursos, del trabajo multidisciplinar y del aprovechamiento de las sinergias. Recientemente, en las redes sociales, se ha difundido el caso de Sandra Piñeiro, la remera sin remo de Orio. Se le rompió el remo de su trainera en plena competición y siguió manteniendo el ritmo para acabar ganando la carrera en un ejemplo de trabajo en equipo y resistencia. Sin ir más lejos, en nuestro caso, la odontología, de estructura eminentemente privada, ha mantenido el servicio a la población durante este malhadado tiempo, incluso entregando epis y material a la red pública en los primeros momentos. Ello prueba que

“*Ha sido destacable la colaboración de la sanidad privada con la pública. Tenemos un enemigo común, que durante este tiempo ha sido el virus, pero ya desde antes, teníamos un reto común que es la salud de la población que obviamente es un derecho*”

el clásico enfrentamiento entre lo público y lo privado, enmarcado en una visión a lo Kipling de la sociedad estructurada como el “libro de la selva” y con la interesada tutela de Despeinado, Oxigenado, Ziggy y Dizzy, personajes de ficción pero que probablemente reconoceremos en el ecosistema que nos rodea, es algo francamente superable. El coronavirus ha sido un hito en ese aspecto.

La posibilidad de trabajar juntos en pro de la salud de la población no es capitalizable por un determinado grupo. Está en la raíz del juramento hipocrático se pertenezca al grupo profesional, social, político o económico al que se pertenezca. Los innegables perjuicios de esforzarse en enfrentar posiciones aprovechando la natural susceptibilidad del ser humano al comportamiento hostil del grupo es posible que beneficien a los buitres del sistema pero desde luego no favorecen a la colectividad.

Un interesante experimento de los años 50 el “Experimento de Robber’s Cave” pone en evidencia lo que comentaba. Aunque el nombre haría pensar a los mas suspicaces que era un experimento político, en realidad era

“*Los sanitarios han demostrado una enorme capacidad de resiliencia, manteniendo el tipo día a día, en condiciones realmente adversas y a costa de sacrificios personales*”

un experimento de psicología social que traído a nuestro tema observaba, en la interrelación de las personas, una primera fase de creación de grupos seguida de una segunda de establecimiento de fricciones entre ellos y una tercera de acercamiento e integración. El elemento catalizador del segundo paso al tercero, del enfrentamiento a la colaboración, fue y es la creación de un reto o la aparición de un enemigo común. Tenemos un enemigo común, que durante este tiempo ha sido el virus, pero ya desde antes, teníamos un reto común que es la salud de la población que obviamente es un derecho y que además no está exento, como todos los demás: vivienda, alimentación etc; de ser también un vehículo para ganarse la vida para un elevado número de personas que trabajan por dinero, no solo por dinero, pero no sin él.

Nuestra profesión puede aprovechar la circunstancia para integrarse más si cabe en esos grupos multidisciplinarios de salud (pública y privada), para aumentar nuestra influencia y presencia en los órganos de decisión polí-

ticos, sociales, educativos... También para integrarnos en asociaciones profesionales, científicas y laborales más allá de los propios colegios profesionales. La deriva de la profesión requiere de órganos de representación: sindicatos y asociaciones de clínicas dentales, patronales del sector con una visión de integración de nuestros intereses con los de la salud de nuestros pacientes. Probablemente también requiere aumentar la formación holística en medicina y en odontología que, obviamente, no tiene como destinatario el diente sino las personas.

“ *Es un momento óptimo para insistir que cuando se habla de medicalización de las Residencias de ancianos también se añada al odontólogo.* ”

Es en ese contexto en el que la Gerodontología, como materia de odontología integral del paciente anciano, tiene un papel relevante e integrador especialmente después de la pandemia. En un momento en que se habla de especialidades odontológicas, hablar de Odontología Geriátrica es hacerlo de un área del conocimiento y a la vez de una especialidad de la Odontología, real desde el punto de vista académico y también desde el punto de vista profesional en algún

país de América del Sur, aunque no en España, que basa su razón de ser en tres aspectos:

1. la existencia de un interés social y sanitario en el desarrollo de una actividad específica centrada en la atención al paciente anciano,
2. el que haya un incremento de los conocimientos, habilidades y actitudes que vayan más allá de la mera utilización de un técnica o un instrumento
3. y por último que haya un número de Dentistas con dedicación profesional a los ancianos.

Estos tres aspectos se dan actualmente en nuestro entorno: hay un creciente interés en la ancianidad acentuada por las circunstancias de la crisis sanitaria que estamos viviendo, hay un cuerpo de actividades, conocimientos y técnicas que son diferentes de las que utilizamos en el resto de población y por último, vista la realidad demográfica hay cada vez más gente de edad que se sienta en nuestros sillones.

Es un momento óptimo, por ejemplo, para insistir que cuando se habla de medicalización de las Residencias de ancianos, pensando mayoritariamente en médicos y enfermeros, también se añada al odontólogo. Convertir las instituciones sociales de acogida de mayores en instituciones con un componente sanitario es una de las lecciones aprendidas. Hemos pagado un alto precio por la disociación entre salud y economía, entre lo social y lo sanitario. Ahora se ha-

bla de mejorar la calidad de vida del paciente anciano en estas residencias y desde luego ese es un objetivo común de médicos, enfermeros y dentistas, públicos y privados y es un momento dulce para pedir que se impulse la odontología geriátrica en las universidades, en los sistemas públicos de salud, en las consultas privadas y por supuesto en esas instituciones, creando en ellas la norma que pida la presencia de dentistas con conocimientos en odontogeriatría.

Por último y volviendo al inicio, la tercera razón que nos ha dado un hábito de esperanza durante este año y pico han sido las vacunas. Las hemos esperado y ahora que las empezamos a tener y vistas algunas actitudes negacionistas de una parte de la población, no podemos por menos que recordar al ínclito divulgador Isaac Asimov cuando nos decía que “el aspecto más triste de la vida en este preciso momento es ver como la ciencia reúne el conocimiento más rápido de lo que la sociedad reúne la sabiduría”.

“ *El aspecto más triste de la vida en este preciso momento es ver como la ciencia reúne el conocimiento más rápido de lo que la sociedad reúne la sabiduría* ”

Isaac Asimov

SEGER ONLINE FORMACIÓN PERMANENTE

FORMACIÓN



NUEVAS POSIBILIDADES DE ANTIBIOTERAPIA EN TRATAMIENTOS DE CIRUGÍA ORAL Y PERIODONCIA

Dr. Tomás Beca Campoy

9 de marzo de 2021

Licenciado en Odontología. Universidad Europea de Madrid
Experto en Implantología Oral y Prótesis. Universidad CEU San Pablo
Experto en clínica periodontal. Universidad Complutense de Madrid
Publicación de artículos en revistas nacionales.

CARGA INMEDIATA AÚN EN CASOS COMPLEJOS

Dras. Laura Carretero Barrado y Verónica Duque Cantón

Martes 13 de abril de 2021



Grado en Odontología (Mestrado Integrado em Medicina Dentária). Instituto Universitário Egas Moniz (IUEM), Caparica, Portugal.
Máster Implantología Oral. Universidad de Sevilla.
Diploma de Especialización en Prótesis sobre Implantes. Universidad de Sevilla.



Graduada en Odontología. Universidad de Sevilla.
Máster en Implantología Oral. Universidad de Sevilla.
Curso de Formación Continuada de Rehabilitación Protésica, Implantoprótesis y patología de la oclusión. Universidad de Sevilla.

PATROCINADORES

PATROCINADORES



ISDIN
LOVE YOUR SKIN

ISDIN

www.isdin.com
C/ Provençals 33
08019, Barcelona



h.lah
biocosmetics laboratories

BIOCOSMETICS

www.biocosmetics.es
C/ Araquil nº 11
28023, Madrid



Bonfanti
& Gris
Instrumental

BONFANTI & GRIS

www.bonfantigris.es
C/ Alvaro Cunqueiro, 31
28035, Madrid



mpi

MPI

www.mpimplants.com/es
C/ Empleo, 21, P.I. Los Olivos
28906, Getafe, Madrid



KYT
IMPLANTES DENTALES

KYT

www.kytimplantesdentales.com
C/ Luis Álvarez Lencero, 3, Planta 4ª
Edificio Eurodom, Badajoz



Sinedent
where science meets the dental practice

SINEDENT

<http://sinedent.com/empresa>
Av. de la Coruña, 48
28231, Las Rozas, Madrid