PROXIMOS EVENTOS

XV CONGRESO SELO

PROXIMOS EVENTOS

15TH CONGRESS OF THE WORLD FEDERATION OF LASER DENTISTRY

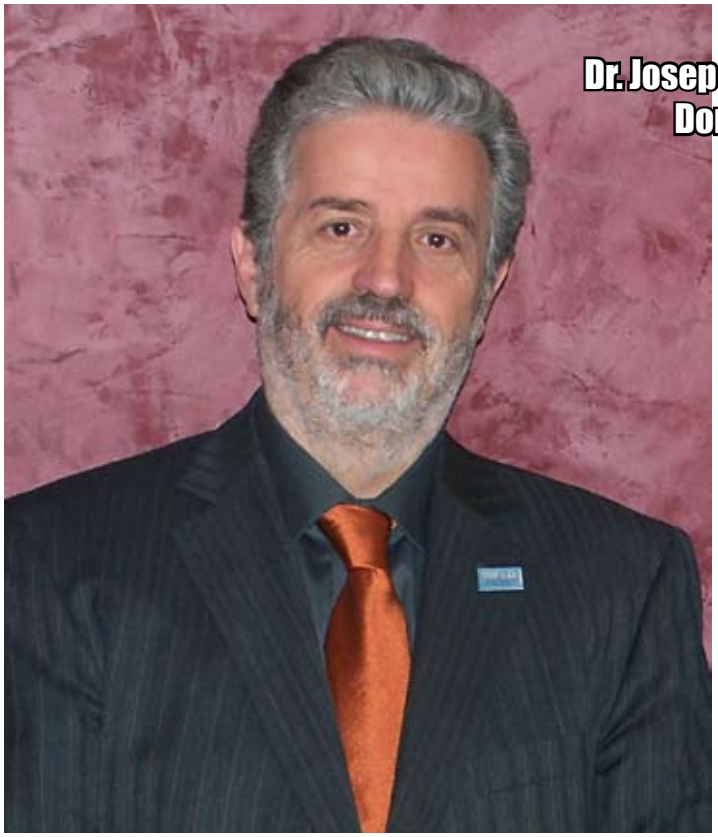
ULTIMOS ACONTECIMIENTOS

XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENDODONCIA

Newsletter SELO

Revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal

Abril 2016 | Nº 4



ENTREVISTA

Dr. Josep Arnabat Domínguez

s.e.l.o. Granada 2017
24 y 25 Febrero

ARTÍCULOS MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL

ARTÍCULOS JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY

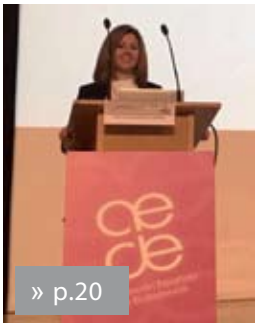
s.e.l.o.

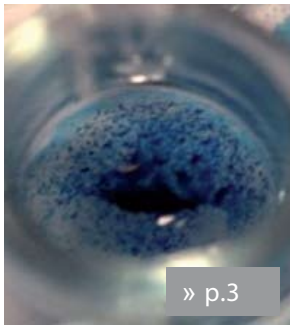
CONTENIDOS

NEWSLETTER SELO - REVISTA MEDICINA ORAL

» p.7

» p.17


» p.20


» p.3

» p.18

2 RESEÑA DE LA PRESIDENTA: SELO CON LA FORMACIÓN EN LASER
3 ARTÍCULOS: MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL
5 ARTÍCULOS: JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY
7 ENTREVISTA AL DR. JOSEP ARNABAT DOMÍNGUEZ
17 XV CONGRESO SELO
19 15TH CONGRESS OF THE WORLD FEDERATION OF LASER DENTISTRY
20 LA PRESENCIA DEL LASER EN EL XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENDODONCIA
21 PATROCINADORES

Director: Prof. Jose V. Bagan

Editores:
Mª Carmen Debón Iserte
Dra. Leticia Bagán Debón
Ana María Ferrer Prados

Secretaría Técnica SELO:
Marta de Ventura
Teresa Florit

Contacto SELO:
http://www.selo.org.es
secretaria@selo.org.es
607 499 365

Contacto Revista:
http://www.medicinaoral.es
medoral@medoral.es

SELO CON LA FORMACIÓN EN LASER

RESEÑA DE LA PRESIDENTA

Isabel Sáez de la Fuente
Presidente de la SELO

En este nuevo newsletter tengo la gran satisfacción de presentar al Dr Josep Arnabat, que además de excelente profesional, es un entrañable amigo. En su entrevista relata los momentos importantes para el láser en España, momentos que él ha vivido en primera persona y que hacen que sea uno de los grandes expertos en esta tecnología. SELO le debe mucho , su consolidación como sociedad científica y su reconocimiento a nivel internacional.

Como él muy bien comenta , gracias al avance científico y tecnológico, cada vez el Láser tiene mas aplicaciones y cada vez hay mejores equipos, pero también es verdad que todavía existe una pequeña reticencia por parte de muchos dentistas a la hora de introducirlo en la consulta, ya sea porque su buen uso exige una formación y un conocimiento y a veces no es fácil acceder a ello, y otras veces por una cuestión económica, aunque la realidad es que para trabajar hoy en día con unos standards de calidad altos es necesario invertir en tecnología y a veces es difícil decidir cuál es la que mejor se adapta al perfil de nuestra consulta.

Desde SELO hemos procurado a lo largo de estos años facilitar la formación, organizar encuentros y congresos, y hacer publicaciones que sirvan de ayuda y guía a todos los compañeros que trabajan con láser. El próximo congreso de Granada en el 2017 nos ofrecerá una nueva oportunidad para aprender y ponernos al día.

Animo a todos los compañeros a adentrarse en este mundo fascinante y lleno de futuro como es la tecnología láser y pensad, como dice el Dr Arnabat, en como puede mejorar nuestros tratamientos y en los beneficios que le podemos aportar a nuestros pacientes.

Dra. Isabel Sáez de la Fuente
Presidenta de la Sociedad Española de Láser y Fototerapia en Odontología

ARTÍCULOS

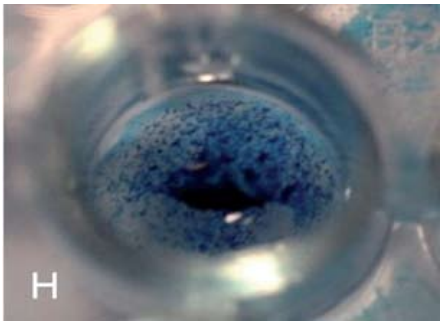
MEDICINA ORAL, PATOLOGÍA ORAL Y CIRUGÍA BUCAL

INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY

Evaluation of Xerostomia and salivary flow rate in Hashimoto's Thyroiditis.
Agha-Hosseini F, Shirzad N, Moosavi MS.

Expression of NF-κB and IL-6 in oral precancerous and cancerous lesions: An immunohistochemical study.
Kamperos G, Nikitakis N, Sfakianou A, Avgoustidis D, Sklavounou-Andrikopoulou A.

TLR expression profile of human gingival margin-derived stem progenitor cells.
Fawzy-El-Sayed K, Mekhemar M, Adam-Klages S, Kabelitz D, Dörfer C.



Multidisciplinary management of ankyloglossia in childhood. Treatment of 101 cases. A protocol. Ferrés-Amat E, Pastor-Vera T, Ferrés-Amat E, Mareque-Bueno J, Prats-Armengol J, Ferrés-Padró E.

Dental anomalies inside the cleft region in individuals with nonsyndromic cleft lip with or without cleft palate.
Sá J, Araújo L, Guimarães L, Maranhão S, Lopes G, Medrado A, Coletta R, Reis S.

Apoptosis and apoptotic pathway in actinic prurigo by immunohistochemistry.
Cuevas-González JC, Vega-Memíje ME, García-Vázquez FJ, Rodríguez-Lobato E, Farfán-Morales JE.

Can palpation-induced muscle pain pattern contribute to the differential diagnosis among temporomandibular disorders, primary headaches phenotypes and possible bruxism?
Costa YM, Porporatti AL, Calderon PS, Conti PCR, Bonjardim LR.

Association of susceptible genotypes to periodontal disease with the clinical outcome and tooth survival after non-surgical periodontal therapy: A systematic review and meta-analysis.
Chatzopoulos GS, Doufexi AE, Kalogirou F.

Letter to the Editor: Use of some inappropriate terms in Spanish in Oral Medicine and Pathology.
Aguirre-Urizar JM, Mosqueda-Taylor A.

Vascular mapping of the face: B-mode and doppler ultrasonography study.
Tucunduva MJ, Tucunduva-Neto R, Saieg M, Costa AL, de Freitas C.

Dental research in Spain. A bibliometric analysis on subjects, authors and institutions (1993-2012).
Bueno-Aguilera F, Jiménez-Contreras E, Lucena-Martín C, Pulgar-Encinas R.

Clinical findings and risk factors to oral squamous cell carcinoma in young patients: A 12-year retrospective analysis.
Santos HBP, dos Santos TKG, Paz AR, Cavalcanti YW, Nonaka CFW, Godoy GP, Alves PM.

Prevalence of salivary epstein-barr virus in potentially malignant oral disorders and oral squamous cell carcinoma.
Bagan L, Ocete-Monchon MD, Leopoldo-Rodado M, Murillo-Cortes J, Díaz-Fernández JM, Medina-Gonzalez R, Gimeno-Cardona C, Bagan J.

Prevalence of the different Axis I clinical subtypes in a sample of patients with orofacial pain and temporomandibular disorders in the Andalusian Healthcare Service.
Blanco-Hungría A, Blanco-Aguilera A, Blanco-Aguilera E, Serrano-del-Rosal R, Biedma-Velázquez L, Rodríguez-Torronteras A, Segura-Saint-Gerons R.

Lack of evidence of hepatitis in patients with oral lichen planus in China: A case control study.
Song J, Zhang Z, Ji X, Su S, Liu X, Xu S, Han Y, Mu D, Liu H.

Recurrent aphthous stomatitis and Helicobacter pylori.
Gomes CC, Gomez RS, Zina LG, Amaral FR.

Impact of oral mucosa lesions on the quality of life related to oral health. An etiopathogenic study.
Villanueva-Vilchis MC, López-Ríos P, García IM, Gaitán-Cepeda LA.

Photodynamic therapy in the treatment of aggressive periodontitis: A systematic review.
Chatzopoulos GS, Doufexi AE.

INDICE ORAL SURGERY

Survey of Spanish dentists on the prescription of antibiotics and antiseptics in surgery for impacted lower third molars.
Arteagoitia MI, Ramos E, Santamaría G, Álvarez J, Barbier L, Santamaría J

Antibacterial suture vs silk for the surgical removal of impacted lower third molars. A randomized clinical study.
Sala-Pérez S, López-Ramírez M, Quinteros-Borgarello M, Valmaseda-Castellón E, Gay-Escoda C.

Impact of crestal and subcrestal implant placement in peri-implant bone: A prospective comparative study.
Pellicer-Chover H, Peñarrocha-Diago MA, Peñarrocha-Oltra D, Gomar-Vercher S, Agustín-Panadero R, Peñarrocha-Diago M.

The isolated orbital floor fracture from a transconjunctival or subciliary perspective-A standardized anthropometric evaluation.
Raschke G, Djedovic G, Peisker A, Wohlrath R, Rieger U, Guentsch A, Gomez-Dammeier M, Schultze-Mosgau S.

Bacterial inactivation/sterilization by argon plasma treatment on contaminated titanium implant surfaces:In vitro study.
Annunziata M, Canullo L, Donnarumma G, Caputo P, Nastri L, Guida L.

Complications in the use of the mandibular body, ramus and symphysis as donor sites in bone graft surgery. A systematic review.
Reininger D, Cobo-Vázquez C, Monteserín-Matesanz M, López-Quiles J.

Melatonin enhances vertical bone augmentation in rat calvaria secluded spaces. Shino H, Hasuike A, Arai Y, Honda M, Isokawa K, Sato S.

Single dose of diclofenac or meloxicam for control of pain, facial swelling, and trismus in oral surgery.
Orozco-Solís M, García-Ávalos Y, Pichardo-Ramírez C, Tobías-Azúa F, Zapata-Morales JR, Aragon-Martínez OH, Isiordia-Espinoza MA.

Non surgical predicting factors for patient satisfaction after third molar surgery.
Balaguer-Martí JC, Aloy-Prósper A, Peñarrocha-Oltra D, Peñarrocha-Diago M.

Surface characterization and in vivo evaluation of laser sintered and machined implants followed by resorbable-blasting media process: A study in sheep.
Bowers M, Yoo D, Marin C, Gil L, Shabaka N, Goldstein M, Janal M, Tovar N, Hirata R, Bonfante E, Coelho P.

Effect of implant macro-design on primary stability: A prospective clinical study.
Lozano-Carrascal N, Salomó-Coll O, Gilabert-Cerdà M, Farré-Pagés N, Gargallo-Albiol J, Hernández-Alfaro F.

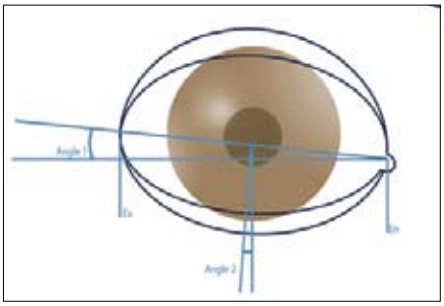
Spontaneous fractures of the mandible concept & treatment strategy.
Carlsen A, Marcussen M.

Surgical treatment of localized gingival recessions using coronally advanced flaps with or without subepithelial connective tissue graft.
Bellver-Fernández R, Martínez-Rodriguez AM, Gioia-Palavecino C, Caffesse RG, Peñarrocha M.

Long-term outcome of dental implants after maxillary augmentation with and without bone grafting.
Cara-Fuentes M, Machuca-Ariza J, Ruiz-Martos A, Ramos-Robles MC, Martínez-Lara I.

Bisphosphonates, vitamin D, parathyroid hormone, and osteonecrosis of the jaw. Could there be a missing link?.
Leizaola-Cardesa IO, Aguilar-Salvatierra A, Gonzalez-Jaranay M, Moreu G, Sala-Romero MJ, Gómez-Moreno G.

Prevention of medication-related osteonecrosis of the jaws secondary to tooth extractions. A systematic review.
Diniz-Freitas M, Limeres J



ARTÍCULOS

JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL DENTISTRY

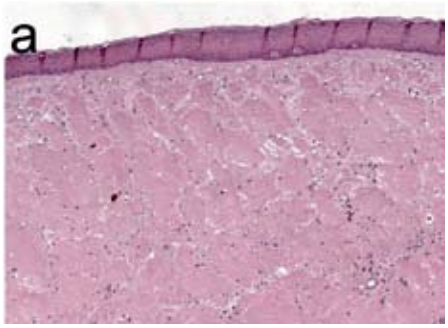
INDICE ORAL MEDICINE AND PATHOLOGY

Intra-oral low level laser therapy in chronic maxillary sinusitis:A new and effective recommended technique.
Mortazavi H, Khalighi H, Goljanian A, Noormohammadi R, Mojahedi S, Sabour S.

Combined chlorhexidine-sodiumfluoride mouthrinse for orthodontic patients: Clinical and microbiological study.
Dehghani M, Abtahi M, Sadeghian H, Shafaee H, Tanbakuchi B.

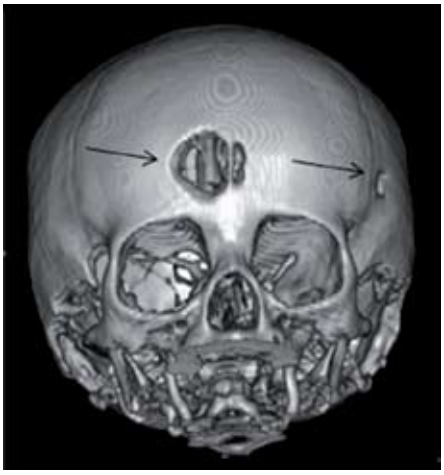
Oral soft tissue biopsies in Oporto, Portugal: An eight year retrospective analysis.
Guedes MM, Albuquerque R, Monteiro M, Lopes CA, do Amaral JB, Pacheco JJ, Monteiro LS.

Inmunohistochemical detection of mastocytes in tissue from patients with actinic prurigo.
Martinez-Luna E, Bologna-Molina R, Mosqueda-Taylor A, Cuevas-Gonzalez JC, Rodriguez-Lobato E, Martinez-Velasco MA, Vega-Memije ME.



Oral encapsulated vascular malformation: An undescribed presentation in the mouth.
Gonzalez-Arriagada WA, Dias MA, Dias PS, Martinez-Martinez M, Sena-Filho M, de Almeida OP.

Desmoplastic fibroblastoma (collagenous fibroma) of the oral cavity.
Pereira TSF, de Lacerda JCT, Porto-Matias MD, de Jesus AO, Gomez RS, Mesquita RA.



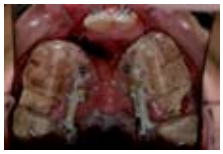
Synchronous metastatic cutaneous squamous cell carcinoma and chronic lymphocytic leukaemia/small lymphocytic lymphoma in a cervical lymph node: Case report of an unusual event.
dos Santos HT, Benevenuto BA, Filho ERC, Altemani A.

Langerhans cell histiocytosis: Current concepts in dentistry and case report.
Ramos-Gutierrez E, Alejo-Gonzalez F, Ruiz-Rodriguez S, Garrocho-Rangel JA, Pozos-Guillen A.

INDICE ODONTOSTOMATOLOGY FOR THE DISABLED OR SPECIAL PATIENTS

A critical assessment of oral care protocols for patients under radiation therapy in the regional University Hospital Network of Madrid (Spain).
Lanzos I, Herrera D, Lanzos E, Sanz M.

Orthodontically guided bone transport in the treatment of alveolar cleft: A case report.
Alonso-Rodriguez E, Gomez E, Otero M, Berraquero R, Wucherpfennig B, Hernandez-Godoy J, Guiñales J, Vincent G, Burgueño M.



INDICE IMPLANTOLOGY - PERIODONTOLOGY

Immediate 3-dimensional ridge augmentation after extraction of periodontally hopeless tooth using chinblock graft.
Desai A, Thomas R, A. Baron T, Shah R, Mehta DS.

Effect of topical application of melatonin on serum levels of C-reactive protein (CRP), interleukin-6 (IL-6) and tumor necrosis factor-alpha (TNF-α) in patients with type 1 or type 2 diabetes and periodontal disease.
Cutando A, Montero J, Gomez-de Diego R, Ferrera MJ, Lopez-Valverde A.

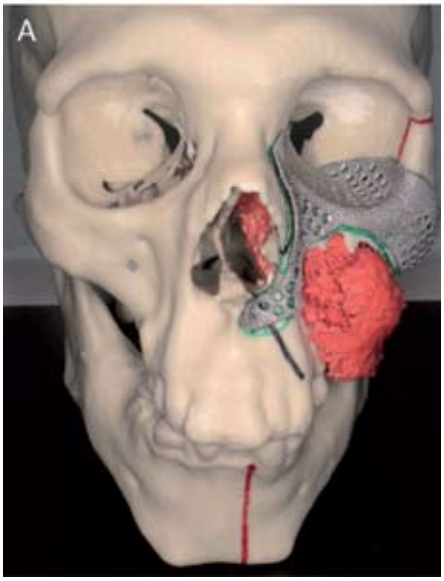
INDICE ORAL SURGERY

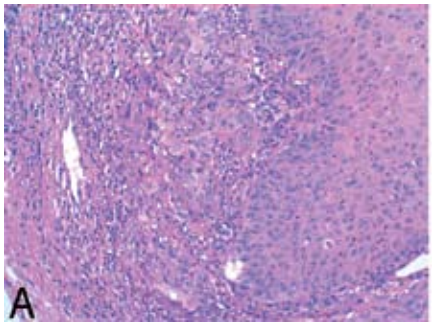
The frequency of non-syndromic distomolar teeth in a Greek population sample?.
Mitsea A, Vardas E, Papachatzopoulou A, Kalfountzos G, Leventis M, Tsiklakis K.

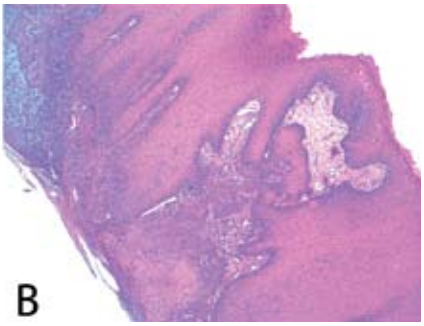
Moxifloxacin versus Clindamycin/Ceftriaxone in the management of odontogenic maxillofacial infectious processes: A preliminary, intrahospital, controlled clinical trial.
Gomez-Arambula H, Hidalgo-Hurtado A, Rodriguez-Flores R, Gonzalez-Amaro AM, Garrocho-Rangel A, Pozos-Guillen A.

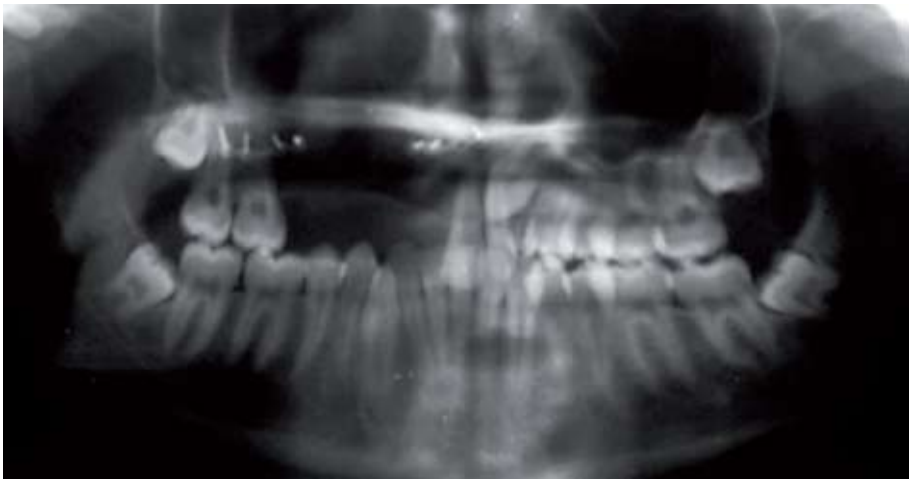
Rapid prototyping modelling in oral and maxillofacial surgery: A two year retrospective study.
Suomalainen A, Stoor P, Mesimaki K, Kontio RK.

Primary intraosseous squamous cell carcinoma arising in dentigerous cyst: Report of 2 cases and review of the literature.
Gay-Escoda C, Camps-Font O, Lopez-Ramirez M, Vidal-Bel A.









Conservative management of dentigerous cysts in children.
Arjona-Amo M, Serrera-Figallo MA, Hernandez-Guisado JM, Gutierrez-Perez JL, Torres-Lagares D.

Age and gender correlation of gonial angle, ramus height and bigonial
width in dentate subjects in a dental school in Far North Queensland.
Leversha J, McKeough G, Myrteza A, Skjellrup-Wakefiled H, Welsh J, Sholapurkar A.

Kissing molars extraction: Case series and review of the literature.
Arjona-Amo M, Torres-Carranza E, Batista-Cruzado A, Serrera-Figallo MA, Crespo-Torres S, Belmonte-Caro R, Albisu-Andrade C, Torres-Lagares D, Gutierrez-Perez JL.

DR. JOSEP ARNABAT DOMÍNGUEZ

ENTREVISTA

El Dr. Josep Arnabat Domínguez es Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autonoma de Barcelona (1981), posteriormente se especializó en Estomatología en la Universidad de Barcelona (1983). En 1992 obtiene el Master en Cirugía e Implantología Bucal, en 2001 el diploma 'Diplome Interuniversitaire Europeen, Les Lasers Medicaux' y en 2005 el Doctorado en Medicina y Cirugía (phd).

Desarrolla su trabajo como docente en la Universidad de Barcelona desde 1993 como Profesor Asociado Universitario Facultad de Odontología, donde también es Co-Director del Master de Láser en Odontologia EMDOLA (European Master Degree in Oral Laser Applications) y Profesor de Postgrado (Título de Máster en Cirugía e Implantología bucal).

Pertenece, asimismo, al grupo de investigación biomédica IDIBELL desde 2008 siendo las principales áreas de investigación que ha desarrollado la anestesia odontológica y láser odontológico.

El Dr. Arnabat es miembro de diferentes sociedades científicas (SEPES, SEPA, Acadèmia de Ciencies Mèdiques de Catalunya i de Balears, SCOE, Societat Catalana de Cirurgia i Implantologia Bucal, SELMQ, SELO, Academia Pierre Fouchard, Miembro del WCLI, Miembro de la WFLD), es socio fundador de la SECIB en donde ha sido miembro de la junta directiva con el cargo de tesorero desde los años 2000 a 2003 y socio fundador de la SELO, siendo presidente durante los años 2009-2013 y actualmente vocal.

Es colaborador en diferentes libros de Láser, Cirugía Bucal, Anestesia y Odontología General, autor de numerosas publicaciones científicas tanto a nivel nacional e internacional y revisor de revistas indexadas.

Conferenciante en congresos, symposiums y reuniones a nivel nacional e internacional de temas relacionados con Láser, cirugía bucal, implantología, y anestesia odontológica donde también ha presentado más de 100 comunicaciones y posters.

— ¿Siempre quiso ser Médico Estomatólogo?, ¿Cuál es el origen de su vocación?

— Al terminar la carrera de Medicina como la mayoría recién licenciados en Medicina, me puse a estudiar para poder aprobar el examen de MIR. Durante esta época se presentó la posibilidad de presentarme al examen de acceso a la escuela de estomatología de la Universidad de Barcelona y conjuntamente con unos compañeros nos presentamos y fuimos admitidos. En principio la estomatología no era mi primera elección, seguramente tenía otras opciones en primer lugar , pero al poco de iniciar los estudios en la escuela de estomatología la cosa cambió. Lo que al principio fue una mera prueba, a ver que era esto de la estomatología, se fue transformando en una ilusión de poder hacer una nueva especialidad con un gran atractivo tanto a nivel científico como en el profesional. Así que de vocacional nada de nada yo seguramente hubiera acabado de pediatra, o de endocrino etc… pero cuando entras en una nueva profesión y esta logra entusiasmarte e ilusionarte, al final acabas siendo parte de ella.

> *La elección por Estomatología no fue vocacional, pero cuando entras en una nueva profesión y esta logra entusiasmarte e ilusionarte, al final acabas siendo parte de ella.*

> *Uno de los momentos más importantes de mi vida profesional fué, siendo aun estudiante, conocer a los Drs. Cosme Gay-Escoda y Leonardo Berini, pasando a ser la cirugía bucal una de las partes principales de mi carrera odontológica*

— Como médico estomatólogo, ¿Cuál es la especialidad o área que más ha desarrollado?

— Como mi visión era poco dental desde los inicios me decanté más hacia la cirugía bucal. Así que le pedí al profesor de cirugía si me dejaba ir al hospital a ver la cirugía bucal. El profesor era el Dr. Enrique Pifarré (recientemente fallecido) y me animó a ir al Hospital de la Vall D´Hebron al servicio de cirugía Maxilo- facial. Allí y aún como estudiante de estomatología conocí a los Drs. Cosme Gay-Escoda y Leonardo Berini que en aquellos momentos eran médicos adjuntos del servicio. Seguramente este fue uno de los momentos más importantes de mi vida profesional ya que a partir de entonces tuve la inmensa suerte de poder colaborar con ellos en diferentes cursos pasando a ser la cirugía bucal una de las partes principales de mi carrera odontológica.

— ¿En qué momento comenzó a influir la técnica Laser en su desarrollo profesional?

— Cuando llegamos a la facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona estuvimos los primeros años como ayudantes del Prof. Cosme Gay-Escoda que había alcanzado su plaza de profesor titular en aquellos momentos y del Prof. Leonardo Berini. En el año 1989 iniciamos el Master de Cirugía Bucal en la universidad de Barcelona dirigido por el Prof. Cosme Gay. Fue en este Master donde al encuentro de nuevas tecnologías en cirugía bucal nos iniciamos en el conocimiento del láser. El primero de nosotros que se inició en el láser fue el Dr. Antonio España, sin embargo no fue hasta al cabo de unos años que me incorporé al equipo de láser.

> *En el 94 llegó a España el nuevo láser de Erbium, el Er:YAG con el que era posible realizar, por primera vez, tratamientos en tejidos duros dentales, y ello cambió totalmente mi perspectiva del Láser.*

— ¿Cuáles fueron los primeros pasos que dio con el Laser?

— Los primeros pasos fueron en la Universidad de Barcelona en el Master de Cirugía. Hacia el 1987 el primer láser que llegó a la UB fue uno de CO_2 y los primeros pacientes fueron tratados por el Dr. Antonio España. Yo por aquel entonces estaba con otra tecnología que era la electrocirugía, ya que entre todos los del equipo nos habíamos repartido las diferentes nuevas tecnologías en cirugía bucal. Poco a poco me fui interesando más por el láser ya que en muchas ocasiones cuando realizábamos tratamientos si-

milares con láser y electrocirugía siempre los resultados eran más favorables en los casos tratados con láser. Sin embargo no fue hasta el 1994-95 en realmente me adentré en el mundo del Láser. Por aquel entonces llegó a España el nuevo láser de Erbium, el Er:YAG y ello cambió totalmente mi perspectiva del Láser. Con este láser era posible realizar tratamientos en tejidos duros dentales, mientras que hasta este momento con el CO_2 sólo podíamos hacer tratamientos sobre tejidos blandos. Esta nueva opción capto rápidamente mi atención y fue a partir de entonces se incorporé al equipo láser en el cual ya estaba trabajando mi amigo el Dr. Antonio España. Prácticamente desde entonces hemos ido juntos en este camino del láser dental.

— La Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona siempre ha sido pionera en el uso de esta técnica en el territorio nacional. Actualmente tiene el único Master reglado, y en sus orígenes, adquirió los primeros equipos en esta materia. ¿Cómo recuerda esta primera etapa?

— Tal como he dicho antes el primer equipo fue un CO_2, y el segundo equipo también fue otro CO_2 esta vez con mayor potencia. A partir del 1995 tuvimos la oportunidad de poder colaborar con diferentes empresas del sector dental que intentaron introducir el Láser en España. Así pues con la colaboración de algunas empresas del sector nos cedieron un láser de Er:YAG, con el que empezamos ha hacer diferentes tratamientos tanto en cirugía de tejidos blandos como en implantes, endodoncia, conservadora etc. Los inicios fueron duros ya que poca gente creía en su utilidad. Hasta en la misma Universidad de Barcelona muchos de los profesores no nos daban mucho crédito a nuestros trabajos. Sin embargo y eso si que es de agradecer el Prof. Cosme Gay-Escoda siempre confió en nosotros y nos ayudó para que pudiéramos continuar con los tratamientos con láser en la Universidad. Como ha cambiado todo en pocos años ... lo que empezó siendo una técnica novedosa con pocas aplicaciones en odontología, según algunos, se ha convertido hoy en un Máster Europeo de Láser en Odontología y en una asignatura optativa que se puede cursar en el 4 curso de grado de odontología en nuestra Universidad. Lógicamente en el momento actual la gran mayoría de profesores se han dado cuenta que el láser puede tener un gran interés en odontología y por ello nos sentimos apoyados y respaldados por

una gran parte del profesorado de nuestra facultad. Tanto la decana Dra. Silvia Sánchez , como el antiguo representante del rector en el campus de Bellvitge, Dr. Miquel Viñas nos han acompañado en diferentes actos, tanto a nivel internacional como nacional, que hemos realizado en el Master Europeo de Láser en Odontología (EMDOLA).

En la actualidad estamos con la cuarta promoción del Máster con alumnos de diferentes países, además de españoles, tenemos de Republica Dominicana, Brasil y Egipto.

> *Lo que empezó siendo una técnica novedosa con pocas aplicaciones en odontología se ha convertido hoy en un Máster Europeo de Láser en Odontología y en una asignatura optativa de grado de odontología en nuestra Universidad.*

— Usted que ha participado y participa activamente en numerosas sociedades científicas ¿Cuáles considera que son las ventajas que le aporta la pertenencia a una sociedad científica para el desarrollo de la práctica privada?

— Estoy seguro que es una pregunta que muchos asociados a las sociedades se deben hacer, y creo que la respuesta la debemos buscar a diferentes niveles. Ante todo la Sociedad Científica lo primero que debe hacer es dar el respaldo tanto científico como práctico, a todos los asociados que están afiliados a la sociedad. Al tratarse en nuestro caso del láser, de una nueva tecnología muchos asociados tienen dificultad para poder acceder a una información de buena calidad y contrastada. Por otra parte la sociedad lo que debe hacer es poder aunar a todos los odontólogos y estomatólogos que estén trabajando con el láser. Los profesionales no pueden sentirse solos y desamparados sin estar en contacto unos con los otros, por lo tanto las sociedades han de intentar unir a los profesionales con las mismas inquietudes sobre un tema (en este caso el del láser) para poder intercambiar ideas, ilusiones, nuevos proyectos, nuevas ambiciones etc ... Muchos son los dentistas que han pensado en utilizar un láser pero se dan cuenta que no entienden como funciona y que por lo tanto lo descartan para su labor diaria. Desde la sociedad se debe dar soporte a los asociados, básicamente a los nuevos asociados que se están iniciando en estas nuevas técnicas, ya que al principio uno se encuentra aislado y sin saber realmente que debe y lo que no debe hacer. En las grandes sociedades y en las pequeñas también lo más importante debe ser el asociado, para que sea el máximo beneficiario de todo lo que la sociedad puede aportar. Lógicamente el hecho de estar amparado por una sociedad científica creo que es muy importante para todos los profesionales ya que de esta forma podemos incrementar nuestros conocimientos y nos podemos poner al día de las diferentes novedades en cada una de las especialidades. Este ha sido desde los inicios una constante aspiración en SELO y tanto los anteriores presidentes como la actual presidenta Dra. Isabel Sáez de la Fuente han intentado poner en práctica.

— ¿Cuáles fueron los motivos que le llevaron a estar presente en la fundación tanto de la SECIB en 1997 como de la SELO en el año 2000?, ¿Cual fue su nivel de implicación en los primeros pasos de estas sociedades?

— Fueron algo diferentes en cada uno de los casos. En SECIB fue porque al ser el Prof. Cosme Gay Escoda, uno de los artífices de su creación, nos convenció para que le ayudáramos y le apoyáramos en esta nueva singladura. La Dra Mº Angels Sanchez, el Dr. Jordi Paredes y el Dr. Antonio España y yo mismo iniciamos el Master de Cirugía en la Universidad de Barcelona en el 1989 y por ello también estábamos muy interesados e ilusionados en el proyecto de SECIB. Fueron momentos

> *Muchos son los dentistas que han pensado en utilizar un láser pero se dan cuenta que no entienden como funciona y que por lo tanto lo descartan para su labor diaria. Desde la sociedad se debe dar soporte a los nuevos asociados que se están iniciando en estas nuevas técnicas.*

difíciles pero creo que desde su creación SECIB ha ido creciendo y ha mejorado el panorama de la Cirugía Bucal en España. Hoy es una de las sociedades científicas más importantes de España y la verdad es que me siento muy orgulloso de haber participado en la creación de esta gran sociedad. En cuanto a SELO la cosa fue diferente. Desde hacia tiempo que le daba la lata al Dr. Antonio España para crear la sociedad Española de láser, sin embargo en aquel entonces éramos pocos y Toni no estaba por la labor ... yo seguía insistiendo pero ... para cuatro que somos vamos a organizar una nueva sociedad??... decía. Y de pronto a finales de 1999 nos enteramos que se organiza un congreso para fundación de la sociedad española de Láser en enero de 2000, (no os digo nada del cabreo que me cogió y de la bronca que tuve con mi amigo Toni España). Sin embargo y tras hablar con el que fue el primer presidente el Dr. José Mª de la Fuente Llanos nos propuso que nos incorporásemos como miembros fundadores de la sociedad, a lo cual aceptamos y desde aquel momento he estado vinculado a SELO de una forma u otra.

> *"Al ser el Prof. Cosme Gay Escoda uno de los artífices de la creación de la SECIB, nos convenció para que le ayudáramos y le apoyáramos en esta nueva singladura. Estábamos muy interesados e ilusionados en el proyecto.*

— En el año 2009 accede a la presidencia de la SELO. Usted que intentó fomentar la creación de la sociedad desde sus primeros trabajos con Laser, ¿puede decirse que era una asignatura pendiente?

— Durante la presidencia del Dr. España ya estaba vinculado como secretario y tesorero de SELO, y al final de su presidencia presenté mi candidatura como presidente de SELO. En aquel momento creí que lo mejor era seguir manteniendo el programa iniciado por mis predecesores y por ello presenté mi candidatura a la presidencia de SELO. Nuestra implicación con los temas de láser había sido siempre muy elevada y por ello acceder a la presidencia de SELO fue un paso más. Verdaderamente y a nivel personal fue muy gratificante el saber que tenia la total confianza de todos los miembros de SELO para poder presidir la sociedad durante cuatro años. Fueron cuatro años de trabajo, emociones y con grandes recuerdos.

> *"Insistí durante tiempo al Dr. Antonio España para crear la sociedad Española de láser, sin embargo en aquel entonces éramos pocos y Toni decía: "para cuatro que somos vamos a organizar una nueva sociedad??". De pronto nos enteramos que se organiza un congreso para la fundación de la sociedad.*

> *Uno de los mayores logros durante mi presidencia fue iniciar los contactos con la revista Medicina Oral, Patología Oral, Cirugía Bucal, ya que es la única revista Española que está indexada y con factor de impacto.*

— Sus predecesores, el doctor José María de la Fuente Llanos y el doctor Antonio España Tost trabajaron para poder lograr que la sociedad fuera conocida en el panorama dental español. Tras el reconocimiento y la admisión de la SELO en el Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España ¿Qué retos afrontó durante su presidencia?

— Uno de mis principales objetivos fue el de intentar que SELO fuera conocida a nivel nacional y que se incrementara el numero de asociados. Para ello intentamos, con la colaboración de toda la junta directiva de SELO, promover diferentes cursos y congresos en el ámbito nacional. Durante este mandato se aprobó la creación de la web de la sociedad y también se iniciaron los contactos con la revista Medicina Oral, Patología Oral, Cirugía Bucal para que esta revista fuera el órgano de expresión científica de nuestra sociedad SELO. Este creo que fue uno de los mayores logros durante mi presidencia y ahora me siento orgulloso de haber logrado este acuerdo ya que es la única revista Española que está indexada y con factor de impacto.

— ¿Cómo le ayudó su experiencia de haber pertenecido previamente a otras juntas directivas?

— Lógicamente haber estado en otras juntas directivas es un bagaje muy importante a la hora de presidir una sociedad. Mi experiencia en SECIB y en las anteriores directivas de SELO me dieron una experiencia importante para poder ejercer correctamente la presidencia. Sin embargo el apoyo de toda la junta fue un hecho totalmente indispensable para poder logar los objetivos que nos habíamos propuesto al inicio de nuestro mandato.

> *Fue muy gratificante el saber que tenia la total confianza de todos los miembros de SELO para poder presidir la sociedad durante cuatro años.*

— Coincidiendo el desarrollo de su mandato, en 2012 se celebra conjuntamente el XII Congreso de SELO y 13th Congress de la World Federation of Laser Dentistry (WFLD) en Barcelona. ¿Marcó este evento un antes y un después en el reconocimiento de la SELO a nivel nacional e internacional?

— La verdad es que sí, SELO obtuvo un gran reconocimiento tras la celebración del congreso. Al principio los diferentes estamentos de la WFLD estaban algo dudosos del éxito del congreso, pero al cierre del congreso la mayor parte de todos los miembros de la WFLD mostraron su admiración por los éxitos del congreso, siendo para muchos de ellos el mejor congreso que la WFLD había organizado. Desde entonces en la WFLD hay un gran respeto y reconocimiento por nuestra sociedad, la SELO.

— ¿Fue el éxito de este congreso lo que abrió las puertas de la WFLD a los profesionales Españoles del Laser?

— Alrededor de unos 250 profesionales españoles asistieron al congreso Mundial de la WFLD de Barcelona. Esto les abrió las puertas del láser a muchos de ellos y también a la WFLD, ya que durante el congreso pudieron ver y oír a los mejores profesionales del mundo del láser en la odontología. La verdad es que esperábamos una mayor asistencia de dentistas españoles , pero las fechas del congreso coincidieron con el inicio de la crisis y esto hizo que muchos dentistas desistieran de acudir al congreso. De todas formas el impacto mediático tanto a nivel nacional como internacional fue muy importante y muchos de los profesionales españoles tuvieron conocimiento del congreso de la WFLD de Barcelona 2012.

> *SELO obtuvo un gran reconocimiento tras la celebración del 13th Congress de la World Federation of Laser Dentistry (WFLD) en Barcelona.*

— Cuéntenos cuál ha sido su papel como Presidente de la División Europea de la WFLD.

— Durante los dos años que estuve como presidente de la división Europea de la WFLD representé en diferentes congresos europeos a la WFLD y también formé parte de la junta directiva de la WFLD. Durante mi mandato también se realizó el congreso Mundial del 2014 en Paris en donde participé activamente en la organización. Finalmente intenté mejorar y actualizar la división europea poniendo en marcha su Facebook y también una nueva web exclusiva para la división europea de la WFLD.

— Tras su salida de la presidencia de la SELO, accede a la nueva junta como vocal y, un año más tarde, accede a la nueva junta de gobierno de la COEC (Col•legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya), ¿Se puede decir que su implicación por involucrarse en temas colegiales se ha convertido en una vocación personal? ¿Que le aporta esta faceta profesional?

— Desde hace mucho tiempo he estado interesado en el tema colegial, hace más de 15 años nos presentamos en una candidatura liderada por el Dr Xavier Costa Codina a unas elecciones al colegio de Catalunya, con el fin de poder renovar el colegio ... pero en aquel momento la cosa no fructificó y pasamos a ser parte de la poca oposición que había en aquel momento. Participé en algunas comisiones como en la comisión de seguimiento de la nueva sede del colegio de Catalunya, lo cual me mantuvo en conocimiento de lo que iba sucediendo respecto a la nueva sede. A pesar de nuestros esfuerzos en que se respetaran los acuerdos y presupuestos iniciales esto fue del todo imposible ya que en la comisión la formaba la junta directiva y sólo dos personas ajenas a ella (el Dr. Costa y Yo) y por ello todas las decisiones eran ganadas por la junta de aquel entonces. También durante mucho tiempo he asistido y participado en asambleas de mi colegio intentando ser parte activa. Por todo ello cuando el actual nuevo presidente del COEC, el Dr. Antonio Gómez, se presentó a las elecciones del COEC me pidió

que me uniera a su candidatura. Al principio no lo tenia nada claro y rechacé su propuesta pero su insistencia y la de otros compañeros hizo que al final no tuviera otra salida que aceptar participar en esta nueva aventura. La verdad es que hoy por hoy me siento muy orgulloso de pertenecer a esta nueva junta que está, a mi entender, haciendo una gran labor en el COEC. Yo sólo pongo mi pequeño granito de arena como vocal de la junta, para que esta profesión sea lo más digna posible y para que los colegiados puedan sentirse orgullosos de su colegio.

> *Desde hace mucho tiempo he estado interesado en el tema colegial.*

— Tampoco es raro encontrarle en congresos de sociedades científicas y como dictante de cursos tanto a nivel nacional como internacional. De hecho, le hemos podido ver en varios congresos asiáticos. ¿El rápido desarrollo tecnológico de estos países está haciendo que el uso del Laser tenga mayor relevancia que el que se le da en España?

— Si, últimamente he estado en Taiwán, China y Japón, y la verdad es que he quedado impresionado de como en los países asiáticos están cambiando las cosas. Japón es totalmente diferente que China y Taiwán, es mucho más avanzado y tanto los dentistas como las universidades tienen un gran nivel científico y en referencia al láser casi el 70% de dentistas tiene uno!! increíble!!. Lo de China es otra cosa diferente, hace más de 25 años en un viaje de vacaciones visitamos la Universidad de Odontología de Pekín, un recuerdo imborrable!! aún recuerdo la visita a la clínica con unas instalaciones deplorables ... sin embargo en estas ultimas visitas he podido comprobar el gran cambio. Tanto en lo hospitales públicos como en las clínicas privadas han mejorado muchísimo. Las instalaciones que yo he conocido son muy buenas y no tiene nada que envidiar a las nuestras, al contrario he visitado algunos centros muy bien equipados y con una gran cantidad de nueva tecnología. El problema es que hay pocos dentistas, según me informaron en Pekín, la capital, hay unos 280 dentistas por cada millón de habitantes (30 millones) mientras que en el conjunto de toda china hay 80 dentistas por cada millón de habitantes. En este momento no hay problema para los jóvenes dentistas.

— ¿Hasta qué punto cree que conocen —o ignoran— los profesionales españoles del sector dental las posibilidades que ofrece el láser en la actualidad y todas sus aplicaciones?

> *Yo sólo pongo mi pequeño granito de arena como vocal de la junta del COEC, para que esta profesión sea lo más digna posible y para que los colegiados puedan sentirse orgullosos de su colegio.*

> *En Japón tanto los dentistas como las universidades tienen un gran nivel científico y en referencia al láser casi el 70% de dentistas tiene uno!!.*

— La verdad es que no son muchos los profesionales españoles que conocen estas nuevas tecnologías. El numero de dentistas en España que trabajan con láser es muy bajo, sin embargo desde SELO estamos intentando que todos los profesionales españoles puedan conocer esta nueva tecnología. Hace un año y en colaboración con el Consejo general de dentistas de España se publicaron dos monográficos de láser en Odontología que tuvieron una gran repercusión en todo el panorama dental español. También estamos organizando los cursos, que se realizan en diferentes ciudades de España, y estamos preparando para febrero de 2017 un gran congreso de SELO en Granada. De esta forma desde SELO intentamos que el máximo posible de dentistas tengan conocimiento de las aplicaciones del Láser. De todas formas aún estamos muy lejos de Japón donde casi el 70% de dentistas utilizan algún tipo de láser.

— Bajo su punto de vista de reviewer en revisas de impacto, ¿Cuál es el nivel actual de las

publicaciones sobre la técnica Laser?

— En la actualidad hay diferentes tipos de revistas en donde se pueden publicar los temas de láser. Algunas de ellas son únicamente de láser (Laser in medical in Science, Photomedicin Laser surgery, lasers therapy) mientras que en otras hay alguna secciones especiales de láser (Medicina Oral, Patologia Oral, Cirugía Bucal). La mayoría de estas revistas son de gran nivel científico y están indexadas y con impact factor. En la actualidad por ejemplo si buscamos en pubmed por laser in dentistry encontraremos 8.097 entradas y veremos que hay una gran cantidad de equipos de investigación relacionados con el láser en odontología. También hay otras publicaciones que a pesar de no tener un componente científico tan alto publican sólo en el campo del láser y la odontología como la revista Lasers.

> *"El numero de dentistas en España que trabajan con láser es muy bajo, sin embargo desde SELO estamos intentando que todos los profesionales españoles puedan conocer esta nueva tecnología.*

— ¿Qué les diría a aquellos compañeros que todavía no se han acercado al prometedor mundo del láser?

— Al principio cuando empezamos a trabajar con el láser mucha gente nos decía que esto no servía para nada y que sólo era una herramienta de marketing ... Aún hoy en día algunos piensan de esta forma sin embargo creo que la mayoría de dentistas se están dando cuanta que esto no es así ... La investigación científica sigue avanzando y las aplicaciones clínicas son cada día más amplias en nuestro campo. Uno de los principales problemas es el coste económico de los aparatos láser, y ello hace que muchos dentistas no accedan a esta tecnología por su alto coste. Sin embargo creo que esto puede cambiar en un futuro no muy lejano y si esto es posible estoy seguro que muchos dentistas podrán adquirir un láser y de esta forma mejorar sus tratamiento convencionales. Ante todo a mis compañeros les recomiendo que se informen bien, que se formen en esta nueva tecnología, y que entiendan que deben adquirir nuevos conocimientos sobre como interactúa el láser antes de poderlo aplicar a sus pacientes. Pero de lo que si que estoy seguro, es que todo ello será en beneficio de sus pacientes.

— Para finalizar, ¿qué aspectos de la Odontología y el uso de la técnica del Laser le han proporcionado más satisfacciones durante su vida profesional?

— La satisfacción más importante para mi, es ver el beneficio que obtienen mis pacientes cuando trabajamos con el láser. En la mayoría de los tratamientos láser

los pacientes presentan unos post-operatorios mas confortables con reducción del dolor y de la inflamación en comparación con los tratamientos convencionales. Realmente esto es uno de los condicionantes más atractivos de esta tecnología. Yo mismo lo he podido vivir en mis propias carnes ya que recientemente he sufrido una pequeña cirugía que hubiera resultado muy molesta y dolorosa pero como fue realizada con un láser el postoperatorio ha sido muy confortable y poco doloroso. A parte de ello el láser me ha proporcionado una gran cantidad de amistades en todo el mundo, a la vez que he podido conocer y visitar diferentes países transmitiendo nuestros conocimientos y mostrando nuestros trabajos en este campo. Por todo ello me siento muy orgulloso de que, con nuestra modesta experiencia, hayamos podido ayudar y enseñar a muchos profesionales, a iniciarse en este campo tan emocionante y fantástico como es el láser en Odontología. Finalmente no me gustaría cerrar esta entrevista sin agradecer a esta revista y a su director el Prof. Jose V. Bagan el apoyo que siempre nos ha mostrado a nuestra sociedad SELO desde el primer momento en que iniciamos, ya hace unos años, los acuerdos de colaboración.

> *"En la mayoría de los tratamientos láser los pacientes presentan unos post-operatorios mas confortables con reducción del dolor y de la inflamación en comparación con los tratamientos convencionales. Realmente esto es uno de los condicionantes más atractivos de esta tecnología.*

XV CONGRESO SELO

CONGRESOS

Ya tenemos fecha para el próximo congreso de SELO, se celebrará el 24-25 de febrero de 2017 en Granada

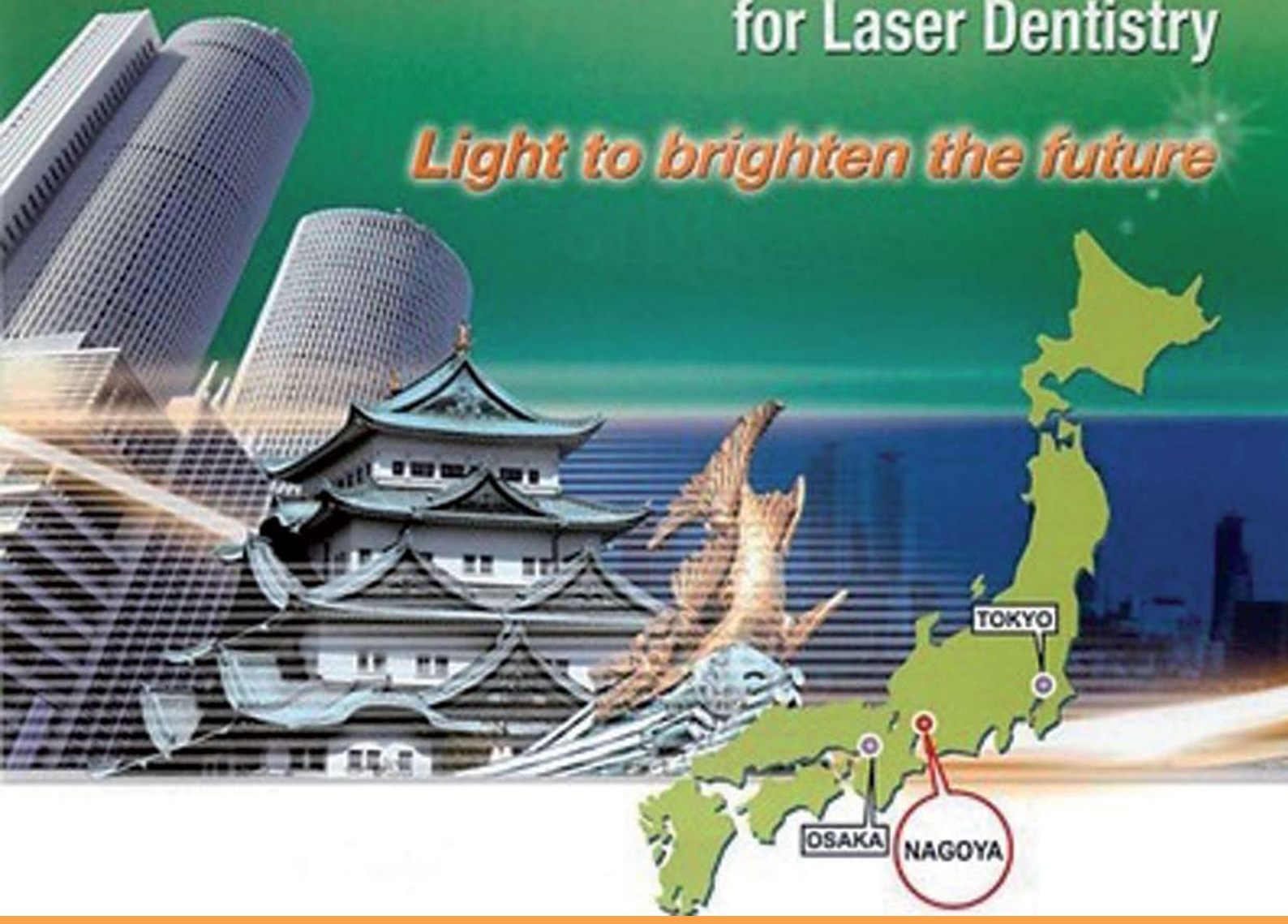
s.e.l.o.
Granada 2017
24 y 25 Febrero

WFLD 2016

WFLD 2016
Nagoya, Japan

The 15th Congress of the World Federation for Laser Dentistry

Light to brighten the future



15TH CONGRESS OF THE WORLD FEDERATION OF LASER DENTISTRY

PROGRAMA PROVISIONAL

Fecha		AM	PM	JSLD
14 Julio 2016	Jueves	WFLD Board Meeting	WFLD Board Meeting	
15 Julio 2016	Viernes	WFLD Board Meeting	WFLD Board Meeting	Board Meeting
16 Julio 2016	Sabado	WFLD Basic Laser Certification Course		28th Annual Meeting of the Japanese Society for Laser Dentistry
		WFLD Board Meeting	Welcome Reception 19:00 Venue WINC AICHI [6F Exhibition Room]	
17 Julio 2016	Domingo	Opening Ceremony		
		Scientific Program		
			Division Assembly	
18 Julio 2016	Lunes	Scientific Program		
			Country Representative Meeting	
			Japan Night 19:30 Venue ANA CROWNE PLAZA HOTEL Grand Court NAGOYA	
19 Julio 2016	Martes	Scientific Program		
		Closing Remarks (Award Ceremony)		
			General Assembly Gala Dinner 19:00 Venue Nagoya Marriot Associa Hotel	

INFORMACIÓN GENERAL

FECHAS IMPORTANTES A RECORDAR	
21 de Mayo 2016	Cierre de inscripción online con descuento
22 de Mayo 2016	Apertura de inscripción online
8 de Julio 2016	Cierre de inscripción online

Toda la información actualizada en:

http://www.c-linkage.co.jp/wfld2016/index.html

LA PRESENCIA DEL LASER EN EL XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENDODONCIA

SIMPOSIUMS

La **Dra. Paloma Montero Miralles** *durante su ponencia en el simposium.*

Los días 29 y 30 de Enero de 2016 se ha celebrado en Madrid el XIII Simposium organizado por la Asociación Española de Endodoncia. La jornada del Sabado se inauguró con la conferencia titulada "Terapia fotodinámica y láser en Endodoncia", dictada por la Dra. Paloma Montero Miralles. El objeto de la conferencia, fue presentar los distintos tipos de láser, sus mecanismos de acción y sus principales aplicaciones en endodoncia, así como los protocolos clínicos que debemos seguir.

El Simposium fue un éxito en cuanto a asistencia, con más de 400 asistentes.

La jornada del Sabado se inauguró con la conferencia titulada "Terapia fotodinámica y láser en Endodoncia", dictada por la Dra. Paloma Montero Miralles

PATROCINADORES

PATROCINADORES

BIOLASE
bpasagali@biolase.com
616756337
10a Paintweg Floss I
92685, Alemania

DEKA CODE
(Laser Tech Ibérica, S.L.)
Calle Estocolmo, 6 Bajo Local 3 -4
28022, Madrid

LASALADENTAL
www.lasaladental.com
644339100

FotoSan® 630: Terapia Fotodinámica Antimicrobiana

FotoSan® 630 pone al alcance del odontólogo nuevas opciones de tratamiento en condiciones que hasta ahora eran difíciles de resolver. El tratamiento FotoSan® 630 tiene un efecto antimicrobiano especifico (bacteria, virus, hongos), sin riesgos ni efectos secundarios.

FotoSan® 630, es potencialmente el coadyuvante más efectivo al SRP en el tratamiento periodontal y periimplantario.

Otros usos: gingivitis, caries, endoncia.

Más información en: www.lasaladental.com

Tel: 644 339 100

pedidos@lasaladental.com