

Curso Superior de Formación Continuada en Endodoncia Integral

SESIÓN I

ANATOMÍA, FISIOLÓGIA, DIAGNÓSTICO Y PREPARACIÓN BIOMECÁNICA

15 y 16 enero de 2016

Viernes, 15 de enero
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE PRÁCTICA 16:00 – 20:00

Sábado, 16 de enero
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 18:30

TEÓRICA

- Anatomía y fisiología del conducto radicular y su entorno.
- Diagnóstico clínico: sintomatología subjetiva y objetiva. Exploración y pruebas de sensibilidad pulpar. Etiología endodóncica y patogenia endodóncica
- Nuevas tecnologías en diagnóstico radiológico: Radiografía convencional y digital, toma de radiografías con angulaciones y revelado acelerado. Indicaciones y uso de la tomografía volumétrica CBCT en 3D .
- Organización de la clínica y del instrumental, desde el punto de vista del endodoncista (Como optimizar la endodoncia). Sistemas de esterilización.
- El dolor y sus características. Pruebas de sensibilidad pulpar.
- Anestesia en endodoncia y tecnología intrarósea para asegurar una anestesia profunda.
- Nuevas consideraciones anatómicas para realizar las aperturas coronarias y el uso del microscopio dental y de los ultrasonidos en su conformación. Aislamiento coronario.
- Localización de los conductos, permeabilización (lima de permeabilización) y conductometría radiológica vs. electrónica. Principios antiguos y modernos sobre la longitud de trabajo.
- Diferenciando el tratamiento entre dientes vitales y sin vitalidad pulpar. Preparación biomecánica de los conductos en dientes vitales: pautas a seguir y zonas peligrosas en la anatomía radicular.
- Factores biológicos y clínicos asociados al éxito y al fracaso, ¿es la endodoncia predecible?
- Protocolo actual en irrigación del conducto y en el concepto de permeabilización (patency): objetivos, principios fundamentales, propiedades físico-químicas de las sustancias irrigantes, tipos de irrigación e interacciones. El Biofilm: consideraciones terapéuticas.
- Nuevos conceptos en el diseño de instrumentos de NiTi. Limas de NiTi regenerables. El uso y las aplicaciones del microscopio operatorio en la práctica endodóncica ¿es necesario? Los sistemas de iluminación (halógena/Xenon), la fotografía y grabación de imágenes.
- Fases en la preparación de los conductos: preparación escalonada del conducto. Creando una trayectoria de deslizamiento manual (Glide Path) en conductos curvos.
- Conceptos actuales en las técnicas de preparación mecánica de los conductos utilizando los motores con control de torque. ¿Rotación o reciprocidad? ¿una o varias limas? Causas de fractura de los instrumentos mecanizados. Sistemas HyFlex (ColteneEndo), Wave One & gold y Protaper Next (Dentsply/Maillefer), RaCe (FGK Dentaire), Revo-S (Micro-Mega), K3 y Twisted Files (Sybron/Endo), Recipro (VDW GmbH), MTWO (Zipperer), y otros.

PRÁCTICA

Se formarán grupos de trabajo de dos personas para realizar la preparación mecánica de los conductos sobre dientes extraídos. Se dispondrá igualmente de varios aparatos de ultrasonidos de última generación así como medidores electrónicos de la longitud del conducto, con el fin de que puedan igualmente ser utilizados por los asistentes.



Se recuerda que es fundamental traer a la práctica dos o tres molares superiores e inferiores con las cámaras pulpares ampliamente abiertas y con los conductos permeabilizados con una lima del N° 10.

SESIÓN II

OBTURACIÓN CANALICULAR, ULTRASONIDOS Y URGENCIAS

19 y 20 de febrero de 2016

Viernes, 19 de febrero
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE PRÁCTICA 16:00 – 20:00

Sábado, 20 de febrero
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 18:30

TEÓRICA

- De los ultrasonidos como sistema de preparación mecánica de los conductos, a su uso como sustitutos de la acción rotatoria de las fresas. Descripción y manejo de las nuevas puntas.
- ¿Una o varias sesiones en endodoncia? Pautas a seguir para finalizar una endodoncia.
- Secado y preparación de la dentina para la obturación.
- Obturación de los conductos radiculares: materiales de obturación y condiciones que deben de cumplir. Materiales de obturación plásticos (actualización sobre los cementos selladores) y sólidos (puntas de gutapercha de diferente conicidad).
- Técnicas de obturación de los conductos radiculares: técnica de condensación lateral, técnica de la difusión de la gutapercha por medio del calor (condensación vertical y gutapercha termoplástica). Los sistemas actuales de obturación termoplástica (System B, Beefill, etc).
- Obturación adherida versus obturación clásica con cemento sellador y gutapercha (sistemas Endo Eze y Real Seal)
- Condensación de la gutapercha por los ultrasonidos.
- Predictibilidad en la obturación del conducto radicular en tres dimensiones con el sistema Thermafil y con el nuevo Guttacore (Dentsply/Maillefer).
- Cementos selladores a base de hidróxido de calcio y de MTA.
- Cementos selladores de ionómero de vidrio (Ketac-Endo).
- El control del dolor y el uso farmacológico y antibiótico en el paciente con una urgencia en endodoncia.
- Medicación en endodoncia: sistémica e intraconducto. Del clásico Paraclorofenol al Hidróxido de calcio y al TRIMIX ¿cómo los preparamos y usamos?
- Información al paciente e informe médico del tratamiento.
- Lesiones endo-periodontales: diagnóstico y tratamiento:
 - Diagnóstico diferencial entre las lesiones de origen periodontal y endodóncico.
 - Descripción y tratamiento de las lesiones endo-periodontales combinadas.
 - Síndrome del diente fisurado o estallido radicular: diagnóstico y tratamiento.
 - Lesiones endo-periodontales por anomalías radiculares.
 - Lesiones endo-periodontales por accidentes (perforaciones) y por reabsorciones.
 - Periodoncia y cirugía endodóncica (hemisección, radicectomía y defectos óseos).
 - Lesiones endo-periodontales de causa traumática.
 - Lesiones endo-periodontales de causa iatrogénica tóxica.
- Conocimiento de los requerimientos biológicos para el éxito endodóncico. Criterios de éxito-fracaso en endodoncia y sus posibles causas.
- Técnicas de investigación en endodoncia. Estudio microscópico de los ápices y dientes extraídos. Técnicas de diafanización.

PRÁCTICA

Se formarán grupos de trabajo de dos personas para realizar la obturación termoplástica de los conductos que se habían preparado biomecánicamente en la práctica del curso anterior. Se dispondrá igualmente de varios micromotores y material de preparación mecánica diferente al utilizado en la práctica de la 1ª sesión para incidir en la técnica de la preparación mecánica de los conductos.

Se recuerda que es fundamental traer a la práctica nuevamente dos o tres molares superiores e inferiores con las cámaras pulpares ampliamente abiertas y con los conductos permeabilizados con una lima del N° 10.



SESIÓN III

TRAUMATOLOGÍA E HIDRÓXIDO DE CALCIO

11 y 12 de marzo de 2016

Viernes, 11 de marzo
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 20:00

Sábado, 12 de marzo
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 18:30

TEÓRICA

- Endodoncia en odonto-pediatría: Traumatología en dientes temporales: tratamientos pulpares en dientes temporales (La pulpotomía con formocresol y sus alternativas).
- Traumatología en dientes permanentes: pautas a seguir ante un diente traumatizado según la lesión sufrida. Trauma sin fractura, fractura del esmalte, de la dentina sin y con exposición pulpar y fractura radicular. Postura actual acerca de la intrusión, extrusión y avulsión dentaria. Reimplantación.
- Factores predecibles de complicaciones en la cicatrización después de un trauma dental.
- La ferulización de los dientes traumatizados; evaluación, supervivencia y observaciones.
- Tratamientos conservadores de la vitalidad pulpar: protección pulpar directa e indirecta. Curetaje pulpar y pulpotomía.
- Evolución y novedades en el desarrollo de las bases cavitarias ¿se utilizan todavía?
- El ápice abierto: muchas situaciones clínicas para las muchas opciones de tratamiento.
- Pulpectomía en dientes permanentes con ápice abierto o inmaduro y tratamiento del diente con necrosis pulpar y ápice sin cerrar.
- ¿Hay un rol actual para hidróxido de calcio? La inducción al cierre apical, Revascularización (procedimientos en endodoncia regenerativa). Manipulación del diente con ápice abierto para hacer una obturación apical con MTA.
- Otros empleos del hidróxido de calcio. Puntas de gutapercha con hidróxido de calcio.
- Blanqueamiento de dientes oscurecidos por un traumatismo o por un tratamiento previo de endodoncia.
- Blanqueamiento de dientes vitales oscurecidos por tinciones normales y patológicas.
- Blanqueamiento en casa, una técnica sencilla y predecible.
- Retratar el diente: una opción cada vez más frecuente en nuestra especialidad.
- Desobturación de conductos radiculares: técnicas manuales, mecánicas y químicas para rehacer los conductos obturados. Eliminación de pernos, postes y vástagos de plástico. Indicaciones y contraindicaciones de los retratamientos.
- Los ultrasonidos y los instrumentos rotatorios de níquel-titanio, como ayuda en la eliminación de materiales sólidos (puntas de placa e instrumentos rotos) del interior de los conductos. Papel del microscopio óptico.
- Fotografía dental: elementos necesarios y técnica. Fotografía microscópica.
- Los programas de ordenador para la confección de diapositivas y gráficos.
- Tomando decisiones entre tratamiento de conductos, retratamiento, cirugía periapical o implante. ¿Retratamos o extraemos?
- Relación entre endodoncia y ortodoncia y entre endodoncia e implante.

CASOS CLÍNICOS A DEBATE



SESIÓN IV

RECOPIACIÓN CLÍNICA: TRATAMIENTO DE LOS ACCIDENTES Y CIRUGÍA PERIAPICAL

22 y 23 de abril de 2016

Viernes, 22 de abril
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 20:00

Sábado, 23 de abril
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 18:30

TEÓRICA

- La problemática de los primeros molares superiores en el tratamiento endodóncico.
- La problemática de los primeros molares inferiores en el tratamiento endodóncico.
- Molares inferiores con 5 conductos.
- Anatomía radicular poco común en diferentes piezas de la arcada.
- Reabsorciones radiculares: el diagnóstico y tomar la decisión de "tratar o dejarlo". Consideraciones quirúrgicas para el tratamiento de las reabsorciones radiculares externas. Vídeos clínicos
- Tratamiento conservador... ¿o quirúrgico?, de las grandes lesiones periapicales y su evolución:
 - ¿Es quiste o granuloma? ¿Tenemos que saber lo que es, o nos es indiferente?.
 - La cirugía periapical ¿se hace antes o después del tratamiento de conductos? - Como preparamos el conducto en estos casos y como lo obturamos.
 - Medicación intraconducto ¿siempre?, ¿de qué tipo?, ¿durante cuánto tiempo? - ¿Hacemos algo más? Medicación sistemática. Controlando el dolor el día después.
 - Control radiológico, ¿cada cuánto tiempo?, ¿porqué?
- Accidentes durante la preparación y obturación de los conductos: formación de escalones, perforación o falsa vía, rectificación de la curvatura (lateral y apical "zip"), fractura de un instrumento, paso de líquido de irrigación a periodonto, enfisema, estallido de la raíz, sobreobturación accidental e ingestión o aspiración de un instrumento.
- ¿Y después de la endodoncia que...? La cirugía periapical más fácil, más rápida y más sencilla. Gestión de los desafíos que nos genera la microcirugía endodóncica. Utilización de técnicas regenerativas.
 - ¿Cuando nos decidimos a hacer una cirugía?
 - Instrumental básico para hacer una cirugía.
 - Incisiones sencillas para hacer más fácil la cirugía.
 - ¿Cómo manejar el colgajo?, ¿qué hacemos para que no sangre?
 - ¿Qué hacemos, cortamos el ápice o no? ¿Cuánto lo cortamos? ¿En base a qué, tomamos la decisión? Vídeos clínicos de las técnicas operatorias.
 - Y una vez cortado... ¿cuándo se indica hacer una obturación a retro?
 - ¿Qué materiales y técnica utilizábamos y que es lo que hacemos ahora?
 - Nuevas puntas de ultrasonidos para preparar la cavidad a retro
 - Materiales clásicos y actuales empleados para obtener. El MTA y la Biodentina para la obturación a retro y... para otras muchas cosas más.
 - Controversia sobre el uso de injertos óseos y membranas en la reparación periapical.
 - El seno maxilar, importancia y complicaciones.
 - Radicectomía, hemisección y consideraciones quirúrgicas para el tratamiento de las perforaciones accidentales y de las lesiones endo-peridontales.
 - Medicación sencilla y consejos para tener un postoperatorio óptimo.
- Información última al paciente y recomendaciones.



SESIÓN V

ÚLTIMOS AVANCES SOBRE COMPOSITES Y ADHESIVOS EMPLEADOS EN LA CLÍNICA DIARIA: RESTAURACIÓN DE DIENTES VITALES Y DESVITALIZADOS. ESTÉTICA CON COMPOSITES

20 y 21 de mayo de 2016

Viernes, 20 de mayo
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 20:00

Sábado, 21 de mayo
MAÑANA TEÓRICA 09:30 – 14:00
TARDE TEÓRICA 16:00 – 18:30

TEÓRICA

- Química de los composites: composición y tipos.
- Química de los adhesivos dentinarios. Composición y tipos: los adhesivos de última generación. ¿Cómo funcionan y por qué? Adhesión total o adhesión a las 5 superficies que podemos encontrar en la boca (esmalte, dentina, composite, metal o amalgama). ¿Dentina húmeda?
- Estudio del esmalte y de la dentina como sustrato de los composites.
- Aislamiento de la dentina o protector pulpar ¿para qué? Una técnica en desuso.
- Composites en anteriores: técnica sencilla y composites específicos para la restauración de los diferentes tipos de cavidades.
 - a) Diseño de cavidades interproximales de la clase III y su restauración.
 - b) Fracturas de ángulo y reconstrucciones completas de la corona. ¿Nos son útiles los composites Fluorescentes?
 - c) Diseño de cavidades de clase V y restauración de abrasiones del cuello dentario por cepillado, bruxismo o por desgaste de ganchos de prótesis removible. ¿Se coloca siempre el mismo composite?
- Cosmética dental:
 - a) Modificación del color: el empleo del maquillaje, de los tintes y de los opacificadores para blanquear los dientes manchados y restaurar los dientes hipoplásicos.
 - b) Los composites para anteriores, una forma fácil y rápida de corregir la alineación y los defectos de forma de los dientes (remodelado estético). Estratificado de los composites y simplificación de la técnica para obtener un resultado muy bueno.
 - c) Ferulización y cierre de diastemas en pacientes tratados periodontalmente. Una solución fácil, estética y duradera. Las diferentes fibras de vidrio.
 - d) Ilusión óptica en odontología con composites.
- Composites en posteriores (una alternativa fácil, duradera y estética).
 - a) Diseño de cavidades específicas.
 - b) Sistemas de preparación de cavidades con abrasión de óxido de aluminio vehiculado con agua o aire. ¿Adiós a la turbina?.
 - c) Metodología en la aplicación de los composites para evitar la contracción y conseguir adecuados puntos de contacto. Los composites fluidos, condensables y bulk.
 - d) Las matrices contorneadas, un material y una técnica que se ha hecho ya imprescindible en la odontología actual. Tipos y novedades (Matriz Garrison, Palodent y otras). Formas de sujeción.
 - e) La polimerización de los composites. Lo arcaico (40 segundos de fraguado por capa), las modernas lámparas de fluido de plasma y las últimas de Xenón (5 segundos de fraguado) de intensidad creciente.
- Objetivos biológicos para mantener la resistencia del diente endodonciado. Restauración de dientes desvitalizados: ¿Es necesario colocar siempre una corona después de endodonciar un diente?
 - a) Formas de restaurar los dientes anteriores, los premolares y los molares endodonciados dependiendo de la estructura dentinaria que queda después del tratamiento de endodoncia.
 - b) Haces de fibra de vidrio para restaurar el diente endodonciado aumentando su resistencia a la fractura.
 - c) Pernos?... retienen o refuerzan. De latón, acero, titanio, fibra de carbono (negros) o de sílice (blancos), pero... ¿se usan todavía? El sistema PINPost (Dentapreg) como novedad interesante.
 - d) El muñón de composite y el perno-muñón colado. Sistemas directos e indirectos de fabricación. Por fin tenemos un material ideal para cementarlos.
- Las incrustaciones de porcelana: técnica y materiales para su cementación.
- Materiales estéticos actuales (iono-composites) para odontopediatría y odontogeriatría y para qué más?...
- Puentes adhesivos o de Maryland: concepto, técnicas y adhesivos empleados para su cementación.
- Leyes de obligado cumplimiento (sentencias) en odontología con composites.

MEDIOS

Salón "Las Artes" en la primera planta del HOTEL MEDIUM VALENCIA (sede del curso), equipado con circuito de video-conferencias, TV y proyección simultánea de diapositivas. Presentación de video-proyecciones grabadas previamente.

Un total de 2.000 diapositivas por sesión, con abundante iconografía temática de apoyo en los casos más representativos, así como la proyección de múltiples videos clínicos.

Durante las sesiones se facilitarán esquemas, modelos y los materiales necesarios para las prácticas, así como los cafés de media mañana y media tarde, y las comidas de los dos días.

Se hará entrega a cada asistente de un *syllabus* por cada sesión, que le permitirá contar con una información más detallada acerca de los temas expuestos a lo largo del curso, así como ampliar la información suministrada.

Cada asistente debe de llevar a la Sesión I y Sesión II varios molares con las cámaras pulpares abiertas y los conductos permeabilizados con una lima del n.º 10, con el fin de poder realizar la práctica.

Se ha negociado para los asistentes al curso (indicarlo al reservar), un precio especial por día, en habitación doble de uso individual con desayuno, en el Hotel MEDIUM VALENCIA, sede del curso.

DERECHOS DE INSCRIPCIÓN Y RESERVA DE PLAZAS

Los derechos de inscripción son de 3.000 €. El curso está exento de IVA. Se abonarán 1.000 € como reserva de plaza, al rellenar el boletín de inscripción, 1.000 € en la 1.ª Sesión y los 1.000 € restantes en la 3.ª Sesión.

En el precio están incluidos: los *syllabus* de las cinco sesiones; el material para las prácticas; todo el material adicional anunciado; los cafés de la mañana y la tarde, las comidas de todos los días.

El número de plazas es de 40, que se adjudicarán por riguroso orden de llegada de las inscripciones. La anulación de la inscripción con menos de 30 días antes del comienzo del Curso no tendrá derecho a la devolución del importe de la reserva. No está permitida la grabación en vídeo.

Información e inscripción: Srta. Rosa. Clínica Fabra. Tel. 963 944 640, Fax 963 523 918
hfabra@infomed.es | www.infomed.es/hfabra

Dr. HIPÓLITO FABRA

- Graduado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1976 y en Estomatología por la Escuela de Estomatología de la Universidad Complutense de Madrid en 1978. Grado de Doctor en 1996.
- Profesor de Postgrado de Endodoncia en el departamento de Médica de la Escuela de Estomatología de Madrid en 1979 y exprofesor de Periodoncia y Odontopediatría de la Escuela de Estomatología de Valencia.
- Colegiado de Honor del Il. Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Rioja, Febrero de 1986.
- Miembro fundador de la sociedad Española de Endodoncia, miembro activo de la sociedad Europea y Americana de Endodoncia y de la Academy of Dental Materials. Miembro Especialista de la Sociedad Española de Periodoncia. Expresidente de la Sociedad Española para el Estudio de los Materiales Odontológicos (SEMO) y exvicepresidente del Centro de Estudios Estomatológicos de la III región. Miembro activo de la Academia "Pierre Fauchard".
- Premio "Rodríguez Carvajal" del año 1992; Premio II Certamen de Actividades Científicas "Ciudad de Córdoba"; Premio al mejor artículo publicado en la revista Endodoncia 1998, premio a la mejor comunicación formato vídeo (XXVI Congreso Nacional AEDE, octubre 2005) y premio anual al mejor caso clínico publicado en la revista Científica Dental en el año 2014.
- Dictadas más de 150 conferencias y cursos de Endodoncia y Operatoria Dental en España, Portugal, Argentina, Ecuador, Brasil y Portugal.
- Coautor del "Nuevo diccionario Médico Etimológico de Odontología" editado por los autores los Drs. Luís Campos Navarro e Hipólito Fabra Campos en 2008.
- 70 artículos publicados en revistas Españolas, 3 artículos publicados en el Journal of Endodontics, 2 en el International Endodontic Journal, 1 en el Endodontics & Dental Traumatology, 1 en Quintessence International y 1 en Endodontic Practice.
- Dictante de 25 cursos teórico-prácticos de 80 horas lectivas de duración a lo largo de los años 1990-2015 y 4 cursos teórico-prácticos de 64 horas lectivas de duración a lo largo de los años 1999-2002 en Lisboa (Portugal).

PRESENTACIÓN

La endodoncia es una de las disciplinas que cada día se practica más en la clínica diaria, aunque no siempre es un tratamiento al que el Odontólogo o Estomatólogo accede de buena gana. Quizá la aparente complejidad que entraña el sistema de conductos radiculares, disuade a muchos profesionales a la hora de actuar sobre piezas dentarias que vayan más allá de los premolares. Sin embargo, para el especialista en esta disciplina, la sistematización en la pauta de tratamiento hace que el tratar un molar no sea muy diferente de trabajar sobre un diente con una sola raíz.

Desde hace ya 25 años que se empezó a impartir el curso en Valencia han variado mucho los conceptos y técnicas de tratamiento, y hoy en día, en que el mantenimiento en boca del diente se hace más necesario, contamos con la tecnología necesaria para hacer más predecibles y más duraderos nuestros tratamientos de endodoncia. Es por ello, por lo que se ha programado otro año más, una nueva edición del Curso Superior de Formación Continuada en Endodoncia Integral.

DICTANTES

Director:

Dr. Hipólito Fabra Campos.

Profesores invitados:

Dr. Javier Rodríguez Vallejo (Madrid)

Dr. Alejandro Fabra Tegedor (Valencia)

Dra. Victoria Chordá Martínez (Valencia)

COLABORADORES

COLTENE ENDO



LUGAR DE CELEBRACIÓN

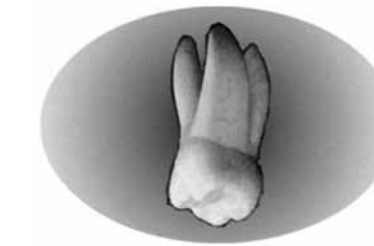
HOTEL MEDIUM VALENCIA
General Urrutia 48, 46013 Valencia
Tel. 963 347 800, Fax 963 347 801
www.mediumhoteles.com



Tel. 963 944 640
Fax 963 523 918
hfabra@infomed.es
www.infomed.es/hfabra



Actividad acreditada por la Comisión de Formación Continuada con 16'4 créditos



Curso Superior de Formación Continuada en Endodoncia Integral

Dr. Hipólito Fabra Campos

Curso Académico 2015 / 2016

