

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Romanian Edition



PUBLISHED IN BUCHAREST

www.dental-tribune.com

VOL. 16, No. 1



NEWS

Societatea Europeană de Cosmetică Dentară vă invită în perioada 19–21 Septembrie la Sankt Petersburg.

► pagina 1



WORLD NEWS

Crearea unei clinici dentare de 5 stele!

► pagina 1



INDUSTRY NEWS

Sistem adeziv nou fotopolimerizabil pentru bracketi dezvoltat de VOCO.

► pagina 3

Crearea unei clinici dentare de 5 stele!

Stomatologii nu sunt doar profesioniști în domeniul sănătății, ci și furnizori de servicii medicale profesionale. Cuvântul „serviciu” este important de reținut, deoarece ne schimbă perspectiva de a ne concentra asupra nevoilor pacienților noștri, pe măsură ce îi tratăm. Educația noastră în cadrul facultății ne învață să ne ocupăm de nevoile de sănătate orală ale pacienților noștri; cu toate acestea, pacienții au și alte nevoi fizice și psihologice, pe care nu le putem trece cu vederea.

Majoritatea pacienților sunt speriați să vadă medicul dentist și este responsabilitatea noastră să îi ajutăm să își depășească această teamă. Acesta este un mod important de a construi relații cu pacienții noștri. Când se simt confortabil să vină să ne vadă și să se bucure de serviciul nostru, ne vor trimite cu plăcere și alți pacienți. De aceea, este important să avem grijă de bunăstarea generală a pacienților noștri și nu doar de nevoile lor ce țin de sănătate orală.

Educația dentară tradițională pune un accent deosebit pe a ne învăța cum să ne dezvoltăm abilitățile clinice, dar neglijează să ne învețe cum să ne ocupăm de nevoile psihologice ale pacienților. În plus, avem nevoie de un alt set de competențe pentru a conduce o clinică dentară de succes. Un cabinet stomatologic este o entitate de afaceri și, prin urmare, trebuie să învățăm anumite abilități de afaceri pentru a conduce o practică de succes. Prin urmare, pe lângă dobândirea unor abilități bune de management clinic, trebuie să dezvoltăm abilități bune de gestionare a pacientului și abilități de gestionare a afacerilor. Deoarece suntem profesioniști în domeniul serviciilor, există multe lucruri pe care le putem învăța din industria comună furnizoare de servicii, cum ar fi hoteluri și restaurante.

Un serviciu de cinci stele este executat și prezentat într-o manieră perfectă, astfel încât oaspetele să fie răsfățat de o echipă profesionistă și atentă. Atunci când le transpunem în practica stomatologică, asta înseamnă echipamente și aparatură moderne precum și modul în care tratăm pacienții ca o echipă, inclusiv personalul din front-office, asistentele și medicii stomatologi și personalul auxiliar, întreaga echipă ar trebui

să împărtășească obiectivul comun de a face experiența pacienților una pozitivă de fiecare dată.

Hardware-ul unui cabinet dentar este setarea cabinetului, care include renovarea de bază, decorarea biroului, echipamentele, instrumentele și materialele. Odată cu dezvoltarea tehnologiei, trebuie să luăm în considerare modul în care ar trebui să integram tehnologia în cabinet, având în vedere faptul că tehnologia evoluează în mod constant. De exemplu, în plus față de echipamentele convenționale, cum ar fi unitățile dentare, acum avem la dispoziție tehnologii avansate, cum ar fi microscopul, camerele intra-orale, imagistica radiografică digitală (inclusiv radiografiile intra-orale și CBCT), lasere dentare și scanere intra-orale cu dispozitive CAD/CAM. Este important să înțelegem că nu fiecare cabinet are nevoie de toate echipamentele la un loc; depinde de tipul de tratament pe care îl realizăm cel mai mult. De asemenea, este important să calculăm costurile și beneficiile înainte de a decide să cumpărăm orice echipament de înaltă tehnologie, deoarece unele nu numai că sunt scumpe dar au și costurile de întreținere ridicate. Prin urmare, trebuie să decidem dacă să cumpărăm și când să facem acest lucru.

Un lucru pe care trebuie să-l ținem cont este că cabinetul ar trebui să fie înființat pentru a integra orice echipament tehnologic avansat atunci când ne hotărâm să-l cumpărăm. Aceasta înseamnă că aveți spațiul necesar, hardware-ul și software-ul calculatorului și rețeaua de cablare pentru a susține aceste echipamente. De asemenea, este important să acordăm atenție detaliilor atunci când vine vorba de designul cabinetului și de decor. Este necesar să planificăm cu atenție dimensiunea și locația fiecărei camere pentru a maximiza eficiența fluxului de lucru. Nu în ultimul rând, zona de recepție ar trebui proiectată în funcție de confortul pacienților; aceasta este zona în care pacienții fac cunoștință pentru prima dată cu cabinetul. Prin urmare, este important să îi impresionăm atunci când sosesc pentru prima oară.

Software-ul unui cabinet dentar se referă la modul în care tratăm pacienții. Aceasta nu este doar responsabilitatea furnizorilor de servicii, cum ar fi dentiștii și asistenții medicali; este foarte mult un efort de

echipă al întregului personal. Experiența pacienților cu privire la cabinetul dentar începe atunci când aceștia au primul contact cu clinica, de obicei atunci când solicită prima programare. Prin urmare, persoana care răspunde la apel este importantă. Acest lucru ne conduce la consiliere de management importantă cu privire la personal.

Concluzie, crearea unei clinici dentare de cinci stele necesită o mare parte din planificare și formare. Proiectarea cabinetelor și echipamentul adecvat, astfel încât să putem furniza tratament de înaltă calitate, sunt importante. Succesul necesită întotdeauna un efort de echipă. Așteptările trebuie comunicate în mod clar întregului personal, încurajându-i să lu-

creze împreună ca o echipă cu obiectivul comun de a deservi pacienții, astfel încât aceștia să aibă o experiență pozitivă de fiecare dată când vin la cabinet. E inutil să spunem, ca și medicii dentiști trebuie să coopereze pentru a se asigura că serviciile clinice sunt de înaltă calitate și sunt satisfăcute toate nevoile pacienților, până la urmă datorită lor vin la cabinet.

AD

ESTHETIC CONNECTIONS

16TH EUROPEAN SOCIETY OF COSMETIC DENTISTRY ANNUAL MEETING

SAINT PETERSBURG
19-21 SEPTEMBER 2019



www.estheticconnections.eu

Reabilitare minim invazivă utilizând tehnica Stamp

În mod tradițional, pacienții cu abrazi dentară severă aveau o singură opțiune de tratament: realizarea restaurărilor indirecte (în general coroane) care necesitau îndepărtarea unei părți semnificative din structura dentară sănătoasă. Datorită tehnicilor adezive și materialelor pentru restaurări inovatoare aflate în plină dezvoltare, au apărut alternative de tratament mai puțin invazive. Șablonul ocluzal descris în cele ce urmează poate fi o opțiune

și premolarilor inferiori înainte de restaurarea dinților maxilari anteriori.

Faza de planificare

Pentru o planificare corectă, s-a efectuat înregistrarea cu arc facial, s-au luat amprente și s-au realizat modele de studiu. După aceea, s-a realizat articularea modelelor de diagnostic și s-a creat wax-up prin tehnica aditivă până la DVO dorită. Situația cu proporții optimizate ale incisivilor maxilari, înălțimea crescută a dinților man-

Cavitatea a fost umplută cu material pentru restaurări 3M™ Filtek™ Flowable până la nivelul joncțiunii smalț-dentină (Fig. 11b). După fotopolimerizare, un alt strat de material compozit fluid a fost așezat peste primul, urmat de aplicarea materialului pentru restaurări 3M™ Filtek™ Z550 Nano Hybrid Universal preîncălzit (Fig. 11c).

Cele două straturi nu au fost fotopolimerizate, doar modelate grosier și apoi acoperite cu o membrană de teflon pentru a preveni lipirea șablonului

silicon (Fig. 14). Au fost utilizate două nuanțe și opacități diferite ale materialului pentru restaurări 3M™ Filtek™ Ultimate Universal, utilizând tehnica Style Italiano. Figurile 15–17 ilustrează abordarea.

La final, toate restaurările au fost finisate și lustruite cu sistemul de finisare și lustruire 3M™ Sof-Lex™ (Fig. 18). Figurile 19 și 20 prezintă suprafețele ocluzale ale dinților, Figura 21 prezintă aspectul natural al dinților vizualizați frontal.



Fig. 1: Pacientă tânără cu defect al incisivului central cauzat de abraziune și atriție. Fig. 2: Pentru restaurarea unui dinte anterior, este necesar spațiu suplimentar. O posibilă soluție ar fi creșterea dimensiunii verticale a ocluziei (DVO). Fig. 3: Lipsa ghidajului anterior și contacte multiple între canini și dinții posteriori în mișcările de lateralitate. Fig. 4: Vedere laterală a maxilarelor în poziția de intercuspidare maximă. Fig. 5: Vedere frontală a dinților în poziția de intercuspidare maximă. Fig. 6: Partea stângă a maxilarului în poziția de intercuspidare maximă. Fig. 7: Mulaj reprezentând formele planificate ale dinților și noua DVO. Fig. 8: Spațiul este suficient pentru restaurările anterioare planificate. Fig. 9: Utilizarea LC Block-Out Resin (Ultradent) pentru crearea a opt șabloane ocluzale ale premolarilor și molarilor mandibulari: Rășina ar trebui să acopere o treime a fețelor orale și linguale ale fiecărui dinte, pentru a înregistra anatomia ocluziei dentare a modelului și pentru a permite transferul direct în cavitatea orală. Fig. 10: Dinții posteriori din cadranul mandibular stâng, gata pentru preparare. Fig. 11a–c: Reconstituirea celui de-al doilea perete proximal al molarului cu materialul pentru restaurări 3M™ Filtek™ Z550 Nano Hybrid Universal. Peretele este mai jos decât nivelul anticipat al muchiei ocluzale proximale, pentru a evita interferența cu șablonul ocluzal (a). Încuirea dentinei cu compozit fluid (b). Restaurarea cu un strat superior de compozit nefotopolimerizat (c). Fig. 12a–c: Compozit acoperit cu o membrană din PTFE, gata pentru transferul anatomiei ocluziei (a). Utilizarea șablonului ocluzal pentru a crea anatomia dorită în timp ce se efectuează polimerizarea (b). După îndepărtarea benzii, este vizibilă anatomia dorită (c). Fig. 13a & b: Dinții posteriori restaurați pe mandibula stângă, copie exactă a modelului de laborator. Fig. 14: O cheie de silicon produsă după modelul de laborator este utilizată pentru restaurarea anatomiei dinților anteriori conform planificării. Fig. 15: Crearea suprafețelor linguale și a muchiilor incizale ale dinților anteriori utilizând materialul pentru restaurări 3M™ Filtek™ Ultimate Universal, nuanța A1E (smalț). Fig. 16: Construirea centrului dentinar al incisivului lateral cu nuanța A2B (body). Fig. 17: Crearea stratului de smalț final cu material pentru restaurări, nuanța A1E. Fig. 18: Restaurările după finisare și lustruire. Fig. 19: Vedere ocluzală a dinților maxilari ... Fig. 20: ... și a dinților mandibulari după tratament. Fig. 21: Se obține un rezultat estetic și funcțional.

pentru cei care doresc să adopte o procedură cu grad ridicat de eficacitate și predictibilitate.

Spațiu necesar

O pacientă s-a prezentat la cabinet cu semne evidente de abraziune și atriție, în special în zona frontală (Fig. 1).

O examinare clinică detaliată a relevat că dinții pot fi restaurați numai dacă se creează spațiu suplimentar (Fig. 2).

Se constată lipsa ghidajului anterior (Fig. 3), în timp ce articulațiile temporomandibulare sunt în poziție corectă, cu maxilarele în poziția de intercuspidare maximă (Fig. 4–6). În acest caz, este evident că nu s-a produs scăderea dimensiunii verticale a ocluziei (DVO); cauza lipsei de spațiu o constituie supraerupția în zona anterioară inferioară și zona laterală superioară. Prin urmare, s-a planificat creșterea DVO prin supraînălțarea molarilor

mandibulari posteriori și un ghidaj anterior stabilit a fost apoi reprodușă prin modele (Fig. 7 și 8). În final, s-au realizat șabloane ocluzale posterioare pe modelul mandibulei (Fig. 9).

Transferul în cavitatea orală

Pentru a realiza tratamentul planificat, a fost necesară îndepărtarea mai multor obturații necorespunzătoare (Fig. 10).

După exereza țesutului alterat și prepararea cavităților de Clasa a II-a pe molar, suprafața ocluzală a premolarilor a fost doar abrazată cu discuri 3M™ Sof-Lex™, pentru o aderență sigură. După aceea, s-a efectuat demineralizarea suprafețelor dentinei și smalțului, urmată de clătirea gelului demineralizant și aplicarea unui adeziv pe dinți înainte de construirea peretelui proximal al celui de-al doilea molar (Fig. 11a).

ocluzal de compozit (Fig. 12a). Șablonul ocluzal a fost poziționat, apăsând pe dinte cu presiune uniformă, pentru a crea anatomia ocluziei, și în final fotopolimerizat (Fig. 12b). Membrana de teflon a fost îndepărtată și s-a obținut copia exactă a modelajului în ceară realizat în laborator (Fig. 12c).

Ceilalți molari și premolari mandibulari au fost restaurați în același mod, unul câte unul. În timpul procedurii, dinții adiacenți au fost protejați în permanență cu bandă din PTFE. Figura 13a și b prezintă cadranul stâng restaurat alături de modelul de laborator, pentru a vizualiza similaritatea suprafețelor ocluzale.

Tehnica de stratificare anterioară

După finalizarea ambelor cadrane, s-a realizat restaurarea dinților maxilari anteriori cu ajutorul unei chei de

Concluzie

Tehnica Stamp prezentată în acest caz constituie o metodă simplă și eficientă pentru proceduri de restaurare complexe ce utilizează materiale compozite. Aceasta poate fi folosită intraoral atunci când anatomia ocluzală a dintelui care trebuie restaurat este păstrată – ca în cazul de față – în mod semidirect, utilizând modele și o fază de planificare în laborator. În combinație cu tehnica de stratificare anterioară care utilizează doar două straturi și două nuanțe de compozit, aceasta reprezintă o metodă predictibilă și eficientă de reabilitare totală minim invazivă a cavității orale.

Dr Ivan Raychev
Bulgaria
office@ivan-raychev.com

IMPRINT

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO:
Torsten OEMUS

EDITORS DT RO:
Dr. Florin LĂZĂRESCU
Andreea MUNTEANU

DESIGNER:
Franziska SCHMID

COPY EDITORS:
Sabrina RAAFF
Ann-Katrin PAULICK

CHIEF FINANCIAL OFFICER:
Dan WUNDERLICH

DIRECTOR OF CONTENT:
Claudia DUSCHEK

CLINICAL EDITORS:
Magda WOJTKIEWICZ
Nathalie SCHÜLLER

EDITORS:
Monique MEHLER
Brendan DAY
Kasper MUSSCHE
Franziska BEIER

BUSINESS DEVELOPMENT & MARKETING MANAGER:
Alyson BUCHENAU

SALES & PRODUCTION SUPPORT:
Puja DAYA
Madleen ZOCH

ACCOUNTING:
Karen HAMATSCHEK
Manuela WACHTEL

MEDIA SALES MANAGERS:
Melissa BROWN (International)
Hélène CARPENTIER (Western Europe)
Matthias DIESSNER (Key Accounts)
Weridiana MAGESWKI (Latin America)
Barbora SOLAROVA (Eastern Europe)
Peter WITTECEK (Asia Pacific)

EXECUTIVE PRODUCER:
Gernot MEYER

AD PRODUCTION:
Marius MEZGER

INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD:
Dr Nasser Barghi, Ceramics, USA
Dr Karl Behr, Endodontics, Germany
Dr George Freedman, Esthetics, Canada
Dr Howard Glazer, Cariology, USA
Prof. Dr I. Krejci, Conservative Dentistry, Switzerland
Dr Edward Lynch, Restorative, Ireland
Dr Ziv Mazor, Implantology, Israel
Prof. Dr Georg Meyer, Restorative, Germany
Prof. Dr Rudolph Slavicek, Function, Austria
Dr Marius Steigmann, Implantology, Germany

Published by DTI

DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL
Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 48474-302
Fax: +49 341 48474-173
info@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Regional Office:

SSER HEADQUARTERS
Dr. Louis Pasteur Street No. 1A
District 5, Bucharest
Romania
contact@sser.ro
www.sser.ro

© 2019, Dental Tribune International GmbH



All rights reserved. Dental Tribune makes every effort to report clinical information and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names or claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International. Scan this code to subscribe our weekly Dental Tribune RO e-newsletter.



Sistem adeziv fotopolimerizabil pentru brackete

BrackFix – Colorantul fluorescent face agentul adeziv rezidual să fie vizibil

Îndepărtarea bracketelor ar trebui să fie o procedură simplă și rapidă. Suprafața dinților nu ar trebui să fie afectată și agentul adeziv rezidual ar trebui îndepărtat complet. Cum adezivul este adesea invizibil ochiului liber, frezarea și șlefuirea este un proces îndelungat. Noul sistem adeziv fotopolimerizabil

pentru brackete BrackFix oferă avantajul de a fi detectabil sub razele UV – invizibilul devine vizibil. Reziduul de agent adeziv este astfel imediat vizibil și smalțul dentar este păstrat intact.

Vâscozitatea sistemului BrackFix asigură ca bracketii să fie poziționați

precis, să nu alunece și să rămână stabili în poziția aleasă. Astfel aplicarea este mai simplă și permite dentistului atât timp cât are nevoie. BrackFix poate fi aplicat în două modalități diferite: fie cu un primer standard, caz în care gravarea este necesară în avans, fie cu un primer auto-adeziv. BrackFix este indicat pentru bracketii din metal și ceramici.



© Fonte: Dr. Felipe Moura/Brasil

VOCO GmbH

Anton-Flettner-Straße 1–3
27472 Cuxhaven, Germania
info@voco.com, www.voco.dental

AD

Principiul Vector

Sigur, blând și protector

Instrumentele cu ultrasunete au devenit în tratamentul parodontal ca o alternativă la instrumentele tradiționale manuale. Uneori aceste instrumente se mișcă eliptic, ceea ce înseamnă că nici o muncă fără vibrații nu este întotdeauna posibilă pe fiecare suprafață dentară. Acest lucru poate duce la iritarea și pierderea nedorită a substanței de pe suprafața rădăcinii. Metoda, până în prezent, neegalată și pusă în practică cu meticulozitate de către Dürr Dental: principiul Vector – un tratament parodontal provabil blând și ușor.

Energia cu ultrasunete este deviată cu precizie într-o direcție liniară, iar datorită acestui sistem patentat de deformare a vibrațiilor, ansa instrumentului se deplasează doar paralel cu suprafața rădăcinii. Tratamentul poate fi administrat într-un mod eficient din punct de vedere clinic, utilizând energia cu ultrasunete, fără a provoca traume pacientului.

Gama de utilizări se extinde de la îndepărtarea plăcii subgingivale la îndepărtarea tartrului supragingival. În plus, sistemul are avantaje atunci când vine vorba de îngrijirea implantului dentar, periimplantite și tratamentul parodontal.

Principiul Vectorului – ce contează:

- Deformarea liniară a dinamicii ultrasunetelor din piesa de mână Paro
- Mișcarea instrumentului axial, paralelă cu suprafața rădăcinii
- Precizie de deformare de 90° pe verticală
- Mod de lucru fără vibrații
- Îndepărtarea atentă a biofilmului, a bacteriilor și a depozitelor
- Suprafețe netede și curate
- Sigur și blând ca nici un alt sistem

Aparatul Vector este disponibil în două variante:

- Vector Paro – cu piesă Paro inclusă
- Vector Paro Pro – cu piesă Paro și aparat detartraj Led (scaler) incluse

Pentru detalii sau informații suplimentare, vă rugăm contactați:

DÜRR DENTAL GLOBAL GmbH

Alina Popa
Mobil: +40 745 285285
popa.a@duerrglobal.com

ALL YOU NEED IS 'U'

- Un singur sistem adeziv pentru toate cazurile – nu mai aveți nevoie de nici un alt adeziv în clinica dumneavoastră
- Auto-gravant, gravare selectivă și gravare totală – alegerea vă aparține!
- Versatilitate deosebită în aplicare
 - pentru restaurările directe și indirecte
 - compatibil cu toate tipurile de compozite fotopolimerizabile, cu priză duală și autopolimerizabile – nu necesită activare suplimentară
 - asigură adeziunea la diverse materiale, cum ar fi metal, zirconiu și oxid de aluminiu, cât și la ceramica silicată – nu necesită un primer adițional
- Aplicat într-un singur strat – doar 35 de secunde timp total de lucru



*Toate ofertele actuale le puteți găsi pe site-ul www.voco.dental

Futurabond® U



Transformați-vă modul de lucru

Începeți să aplicați prin injectare
cu cel mai rezistent compozit direct
din gama noastră

G-ænial® Universal Injectable



GC EUROPE N.V.
GCEEEO Romania
Carol Davila 21A, et.2, ap.17, sect. 5
RO-050451, București
Tel. +40.31.425.75.27
info.romania@gc.dental
www.eeo.gceurope.com

'GC'



Since 1921
Towards Century of Health