PROGRAMA

ENTRA EN EL CÍRCULO

WWW.SEIMADRID2014.ES

SEI MAD 14

CONGRESO

CÍRCULO DE BELLAS ARTES
13/15 NOV
MADRID

Queridos compañeros:

Nuestra acostumbrada cita bienal está a punto de celebrarse. En esta ocasión, Madrid nos acogerá con tanto entusiasmo como afecto, dispuesta a ser, por unos dias, referencia implantológica incontestable. Hemos trabajado en un programa científico muy personalizado,con ponentes nacionales e internacionales de indiscutible prestigio. Algunos de ellos nos han elegido para hacer su debut en España.
Hemos organizado seis grandes bloques que resumen buena parte del conocimiento implantológico actual, de forma que podamos además obtener líneas maestras que aplicar en nuestras consultas. Y todo esto queremos mostrároslo de una manera amena, cómplice y cercana. Por eso hemos elaborado una propuesta diferente. No es un azar que hayamos elegido la sede en este artístico edificio de la Calle de Alcalá. Es una declaración de principios.
No podemos contarte más. Te invitamos a vivirlo.
Entra en el Círculo!

Dra. Araceli Morales
Presidente del Congreso

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente
Araceli Morales Sánchez
Vicepresidente
Juan Carlos Asurmendi Zulueta
Tesorero
Pedro Fernández-Palacios Ruiz
Secretario
Carmen Vera Moros
Vocales
Armando Badet
Antonio Bowen
Rafael Carroquino
Ignacio Corral Pazos
Inmaculada González Morán
Francisco Torres Lear

COMITÉ CIENTIFICO

Presidente
Fidel San Román

Vocales
Carlos Aparicio
Juan Manuel Aragoneses
Miguel Burgueño
Sergio Cacciacane
José Luis Calvo
Antonio F. Coppel García
Carmen Díaz Rodrigalvarez
Manuel Fernández
Manu Gómez
Pedro Guitián
José María Martínez
Jorge Megía
Juan Carlos Prados
Guillermo Raspall
Juan Manuel Vadillo
Eugenio Velasco

ZIGOMA DAY

Jueves13 - Mañana y Tarde

COORDINADOR

CONSENSO Y RECOMENDACIONES PARA ESTABLECER EL ESTADO DEL ARTE Y CRITERIOS DE ÉXITO/FRACASO EN LA REHABILITACIÓN ORAL RELACIONADA CON IMPLANTES CIGOMÁTICOS

COLABORAN

sociedad española de cirugía oral y maxilofacial · secom mxf · aeit

9 J13 30 NOV

Implantes cigomáticos: Dónde estamos hoy?. Revisión crítica de la literatura incluyendo la revisión de los parámetros utilizados en la actualidad para describir éxito y complicaciones del implante cigomático

10 J13 30 NOV

Zygoma Quad (cuatro implantes largos anclados en el hueso cigomático para soportar una rehabilitación completa en maxilares extremadamente atrofiados), ¿puede compararse con la técnica original?

10 J13 00 NOV

Revisión de las diferentes técnicas quirúrgicas y resultados comparativos documentados

11 J13 30 NOV

Carga inmediata sobre implantes cigomáticos: ¿es un enfoque predecible?

12 J13
00 NOV

Significado clínico de la estabilidad del implante como criterio de éxito aplicado a implantes cigomáticos

13 J13
00 NOV

Cómo estudiar el seno maxilar previo a la colocación de implantes. Tratamiento de las posibles complicaciones. El informe sinusal. Guía para reportar de manera consistente el estado sinusal

15 J13
30 NOV

Las características de la prótesis como criterio de éxito en la rehabilitación sobre implantes cigomáticos

12 J13
30 NOV

Complicaciones a corto y largo plazo en implantes cigomáticos. ¿Podemos evitarlas

13 J13
30 NOV

Cómo asegurar el sellado de los tejidos blandos alrededor de los implantes cigomáticos y su significado clínico

16 J13
00 NOV

Precisión, ventajas e inconvenientes de la cirugía guiada, navegación y cirugía a colgajo en implantes cigomáticos

PERI IMPLANT ITIS

Jueves13

ENFERMEDAD PERIIMPLANTARIA. UNA REALIDAD. ESTADO ACTUAL Y PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

COORDINADORES

J. Tomás Sánchez Salmerón
Esteban Padullés

09 J13 30 NOV

Revisión Bibliográfica

Janire Etxebarri (JES)
Irati López (JES)

10 J13 00 NOV

Bacteriología de la enfermedad periimplantaria

Roberto Olmo (JES)

10 J13 30 NOV

Lesiones provocadas por la periimplantitis

J. Tomás Sánchez Salmerón

11 J13 00 NOV

Mantenimiento-Prevención de la Periimplantitis

Francisco Torres

12 J13 00 NOV

Diagnóstico de la Periimplantitis

Esteban Padullés

13 J13 00 NOV

Clasificación de la Periimplantitis

J. Tomás Sánchez Salmerón

15 J13 00 NOV

Tratamiento de la Periimplantitis

Esteban Padullés

16 J13 00 NOV

Periimplantitis y Cáncer Oral

16 J13 30 NOV

Situaciones que pueden derivar en Periimplantitis

J. Tomás Sánchez Salmerón

18 J13 00 NOV

Estrategias de Modificación Superficial de Implantes para la mejora de la Osteointegración y para evitar la colonización bacteriana

Javier Gil

19 J13 00 NOV

Recubrimientos vítreos sobre Implantes Dentales para prevenir la periimplantitis

J. Serafín Moya

DISE NODE SONRISAS

MA STER CLASS

Jueves13 - Tarde

16 J13
00 NOV

Protocolos prostodónticos para un trabajo en equipo. Juntos creamos grandes sonrisas

Es evidente que la obtención del resultado final que todos buscamos en nuestros pacientes es un trabajo de equipo.
El éxito estético culmina un laborioso proceso en el que se imbrican un gran número de factores.
Todos los pasos han de estar perfectamente protocolizados y es esencial una impecable comunicación entre la clínica y los técnicos de laboratorio.
Esta conferencia, dictada desde ambas perspectivas, nos permitirá reflexionar al tiempo que incorporar este concepto a nuestro trabajo diario.

17 J13
00 NOV

Blanco y Rosa en equilibrio: Estrategias en la planificación de prótesis dentogingivales

Las causas comunes a la pérdida de los tejidos de inserción y de protección son principalmente enfermedad periodontal y traumatismo. Como consecuencia, existen muchas situaciones clínicas de alteraciones del reborde alveolar que no siempre son posibles de solucionar mediante técnicas quirúrgicas. Siendo que a menudo, el tratamiento tradicional de situaciones complejas pueden resultar en una restauración definitiva disminuida estéticamente. Mediante una planificación adecuada que incorpore los exámenes clínicos exhaustivos, imágenes tridimensionales, encerado diagnóstico y la evaluación de las expectativas del paciente, permitirán tener informaciones relevantes en el plan de tratamiento.
Esta conferencia tendrá como finalidad exponer los diferentes procedimientos de clínicos y de laboratorio que participan en la planificación y confección de una prótesis con encía artificial.

18 J13
45 NOV

Diseño de sonrisas SmyDesign en la rehabilitación con implantes

Las causas comunes a la pérdida de los tejidos de inserción y de protección son principalmente enfermedad periodontal y traumatismo. Como consecuencia, existen muchas situaciones clínicas de alteraciones del reborde alveolar que no siempre son posibles de solucionar mediante técnicas quirúrgicas. Siendo que a menudo, el tratamiento tradicional de situaciones complejas pueden resultar en una restauración definitiva disminuida estéticamente. Mediante una planificación adecuada que incorpore los exámenes clínicos exhaustivos, imágenes tridimensionales, encerado diagnóstico y la evaluación de las expectativas del paciente, permitirán tener informaciones relevantes en el plan de tratamiento.
Esta conferencia tendrá como finalidad exponer los diferentes procedimientos de clínicos y de laboratorio que participan en la planificación y confección de una prótesis con encía artificial.

REGENERACIÓN DE TEJIDOS

Viernes14 - Mañana

9V14
00NOV

Rehabilitación en Maxilas Atróficas

La fijación cigomática es la técnica de anclaje utilizada también en combinación con los implantes convencionales en la rehabilitación de los maxilares severamente reabsorbidos, lo que permite la eliminación o minimización de la necesidad de injertos óseos. Es necesario un conocimiento profundo de la anatomía de la parte superior de la cara, para un mejor uso de la tecnología y la reducción de los riesgos quirúrgicos. Una revisión bibliográfica es presentada para explicar los cambios en la técnica clásica de la fijación cigamática propuesta por Branemark. Los implantes cigomáticos ofrecen excelentes resultados y cada vez más identificado como alternativa para la rahabilitación de la maxila, obteniendose éxito en los resultados general, mientras que las técnicas de reconstrucción disponibles sin la altura y el espesor del hueso alveolar de la maxila, tienen un nivel de reabsorción ósea impredecibles.

9V14
30NOV

Manejo del maxilar posterior atrófico en el siglo XXI; regeneración ósea del seno maxilar sin biomateriales

La necesidad de un aumento de la disponibilidad ósea para la colocación de implantes en la región posterior del maxilar, hizo que Tatum y Boyne, en los años 80, propusieran la realización de una técnica de regeneración ósea del seno mediante acceso lateral. Posteriormente, Summers propone elevar el suelo del seno maxilar, mediante acceso crestal, permitiendo introducir el biomaterial a través de la preparación, y la colocación del implante en la misma cirugía. Actualmente, varios autores cuestionan la necesidad real de colocar un material de relleno, ya que se ha observado que es posible conseguir formación espontánea de hueso, mediante el fenómeno de "tienda de campaña", reduciendo así hasta en un 50% la duración del tratamiento, la morbilidad postopertoria y las complicaciones de la misma.

10V14
00NOV

Soluciones de la atrofia severa con biomateriales. Nuevo enfoque biológico

Actualmente consideramos que la presencia de tejido óseo es fundamental para la estabilidad de los tejidos periimplantarios a corto, medio y largo plazo. Las técnicas regenerativas óseas tienen una finalidad exclusiva, la colocacion tridimensional del implante. Actualmente la utilización de biomateriales junto con nuevas tendencias en las técnicas regenerativas basadas en un enfoque biologico, hacen que podamos resolver atrofias severas con técnicas cada vez menos invasivas para el paciente, obteniendo resultados clinicos e histologicos que evidencian la estabilidad de los resultados obtenidos.

MASTER CLASS

10V14
30NOV

Manejo del sector posterior mandibular atrófico

La región posterior de la mandíbula es una de las zonas más desafiantes para el cirujano, la íntima relación con el nervio dentario hace que existan multitud de técnicas para afrontar su rehabilitación con implantes. En esta conferencia intentaremos resumir las técnicas existentes (injertos óseos en bloque, regeneración ósea guiada, distracción, split crestal, implantes cortos, lateralización del nervio) y nuestro algoritmo terapéutico que resume las distintas situaciones que el clínico puede encontrarse.

11V14
00NOV

Regeneración Biologicamente Asistida: RBA

Las perdidas óseas y gingivales alrededor de implantes y dientes son un problema de índole biológica que claramente comprometen a diario el resultado de nuestros tratamientos. La utilización de "materiales" de regeneración obtenidos del propio paciente suponen un desafío, pero también una alternativa cada vez mas satisfactoria. La obtención de membranas a partir del plasma del propio paciente supone una respuesta biológica a retos biológicos.

12V14
30NOV

La reconstrucción ósea en tres dimensiones - Árbol de decisión y los límites de la técnica

Discutir los límites biológicos de la reconstrucción del hueso para fomentar la instalación de los implantes en la posición ideal en tres dimensiones. Varios casos clínicos serán presentados para apoyar la filosofía de tratamiento presentado.

SURPRISE BREAK
17V14
30NOV

FLUJO DIGITAL

Viernes14 - Tarde

15V14
30NOV

Impresión Digital en Implantología

Introducción: Concepto de impresión digital. Historia. Técnicas y métodos.
Concepto de Flujo Digital: Relación paciente-clínica -laboratorio
Técnica de impresión: Concepto y diseño de scanbodies. Procedimientos clínicos
Resultados: Valoración clínica de diferentes sistemas de implantes durante 3 años. Propuesta de flujos certificados
Conclusiones: Implementación de impresión digital en Implantología. Valoración en función de los actores del flujo de trabajo
Preguntas

16V14
00NOV

Cirugía Guiada: Incorporación de la fase quirúrgica al flujo digital

Combinación de escaneado intraoral y el TAC para planificar la cirugía. Diseño de la férula usando un software específico y producción usando impresoras 3D.
Protocolo quirúrgico, anillos-guía, topes.
Casos prácticos de cirugía guiada piloto y guiada completa.

16V14
30NOV

Cirugía y CAD-CAM: 100% Digital

Se muestra el flujo de trabajo en Implantologia 100% digital , desde la planificación ,la cirugía guiada y el diseño digital , mediante escáner intraoral y cbct
El uso del archivo del escáner de superficie y del cbct permite planificar el caso teniendo en cuenta los dos parámetros básicos del análisis del caso: la prótesis final y el estado y morfología del hueso. Se presenta el flujo de trabajo para diseñar la prótesis y pilares junto a la planificación quirúrgica , diseñando la férula guiada y la prótesis provisional, así como la técnica quirúrgica y colocación de la prótesis.

MASTER CLASS

18 V14
00 NOV

Flujo Digital en el Laboratorio

Los avances tecnológicos están cambiando nuestra manera de ofrecer la estética y función deseadas en nuestros tratamientos.
El concepto “Flujo digital”, debe entenderse tanto desde la clínica como desde el laboratorio.
En esta media hora comprenderemos que, sólo una perfecta colaboración entre los profesionales implicados, conseguirá satisfacer nuestras expectativas y las de nuestros pacientes.

18 V14
30 NOV

Simbiosis Restaurativa - Parodontal-Ortodóntica e Implantológica: Planificación y tratamiento de casos adversos

Casos sencillos y complejos tienen que ser diagnosticados adecuadamente, consecuentemente con un plan de tratamiento detallado y con una ejecucion meticulosa. Para obtener los resultados deseados, es esencial tener una excelente comunicación interdisciplinaria.
La conferencia va a enfocarse en casos en los que se ha tenido un mal plan de tratamiento y ejecución con un desacuerdo entre los doctores tratando a los pacientes.
Al finalizar, se mostrara como se simplificaron y resolvieron estos casos complejos.

Objetivos:

a) Consecuencias de un diagnóstico y plan de tratamiento incorrecto.
b) Complicaciones cuando el plan de tratamiento y ejecucion no coinciden.
c) Complicaciones cuando el paciente dicta el plan de tratamiento.
d) Complicaciones cuando los doctores tratantes no estan de acuerdo con el plan de tratamiento o tienen diferentes objetivos.
e) Comprender cómo y cuándo los objetivos tienen que ser re-evaluados para obtener un tratamiento exitos

REHABILITACIÓN Y ESTETICA

Sábado15 - Mañana y Tarde

9S15 00NOV

9S15 30NOV

10S15 00NOV

Ni cementado ni Atornillado: Easy-Link

Revolucionario sistema de prótesis fija y reversible con la que logramos la estética de la prótesis cementada y la reversibilidad más sencilla que en la prótesis atornillada, sin hombros ni chimeneas. La prótesis que la odontología estaba esperando.

Selección de Diámetro del Implante unitario en el Sector Estético: Un cambio de paradigma

Tradicionalmente,la seleccion del diametro del implante en el sector estetico se ha basado en parametros anatomicos y prosteticos como la distancia a dientes adyacentes, la cresta residual remanente, esta bilidad primaria y el perfil de emergencia del diente a restaurar.
La evidencia cientifica disponible enfatiza en la importancia de la colocacion tridimensional del implante juntamente con la apropiada seleccion del diametro del propio implante a la hora de minimizar la perdida de arquitectura gingival y obtener estabilidad gingival predecible.
Estudios recientes han aislado variables especificas que impactan de forma directa el comportamiento de dichos tejidos peri-implantarios a lo largo del tiempo.
El objetivo de esta presentacion sera analizar los parametros clasicos utilizados en la seleccion del diametro del implante unitario anterior desde una perspectiva historica y actualizar los conceptos clasicos con nueva informacion basada en la evidencia vientifica disponible.

Parámetros para la integración de estética y funcion en odontología implantológica

Odontología implantológica moderna depende de un diagnóstico adecuado, plan de tratamiento astuto con un grupo interdisciplinario. Visión, comunicación y ejecución detallada son indispensables para un resultado estetico, saludable y duradero.
Cuando incorporamos técnicas modernas para nuestros pacientes, necesitamos que sean basadas en principios de investigación sólida que nos dirigan a obtener resultados optimos.
Cuando restauramos o remplazamos a un diente ausente, las expectativas de los pacientes son altas desde una perspectiva estética, funcional y de salud.
Dientes condenados a la extracción aun son extremadamente utiles!

MASTER CLASS

ANTONIO SANZ

11 S15
00 NOV

Regeneración Biológica y Odontología Bioestética. El poder de la naturaleza

La Odontología Bioestética proviene de los conceptos descritos por el Dr. Robert Lee, quien estudió las características de individuos sanos sin patologías y sin alteraciones a nivel de sus dientes , concluyendo que aquellos sin presencia de patologías tenían un patrón común definiendo lo que hoy conocemos como el modelo Biológico Funcional.
La odontología Bioestética da respuesta a múltiples síntomas y signos de nuestros pacientes que no logramos ni diagnosticar ni tratar adecuadamente .
Esta filosofía de trabajo cambia radicalmente la práctica profesional, tanto a nivel de la odontología convencional cómo también en la rehabilitación sobre implantes.
En esta presentación a través de los múltiples casos tratados comprobarán cómo el paciente sale inmensamente beneficiado y el profesional enormemente realizado.

JEREMY MAO

12 S15
30 NOV

Células Madre y la Nueva Implantología Oral

La medicina oral, tal como la conocemos, sufrirá en menos de lo que cabría esperar una gran transformación.
La Odontología pasará de ser una ciencia reparativa a una regenerativa.
Amalgamas, composites, gutapercha e implantes dentales serán sinónimo de reparación.
El nuevo paradigma será la regeneración de dentina, pulpa, músculo, mucosa, cartílago, hueso, ligamentos... Todo ello a cargo del imparable avance de la bioingenieria.
Cierto es, no obstante, que hemos aun de ser cautos pues hay barreras importantes que dificultan el paso de los descubrimientos científicos a la practica clinica.
Es preciso asegurar que la terapia con células madre sea un abordaje clínicamente seguro para la patología oral y cranetofacial.
Virtualmente el origen meso dérmico y neural de las estructuras cráneo faciales haría pensar que la manipulación de las células mesenquimales seria la clave para la regeneración de tejidos, pero hemos de ir despacio...
En modelo animal, algunos tratamientos con células madre han producido efectos indeseables, infartos, Parkinson o problemas medulares. Si bien en el ámbito dental los efectos no serian tan fatales si podrían derivar en una merma de la calidad de vida de los pacientes.
Pero que duda cabe que, si bien existen aun grandes limitaciones, el potencial difetenciador de las células madre es un arma de futuro en cuanto a la terapéutica regenerativa se refiere.
Es eso si, absolutamente indispensable insistir en la exigencia de los estudios preclinicos y los protocolos de trabajo.
Todo lo hasta aqui expuesto será convenientemente tratado y críticamente comentado en esta ponencia.

CENA DE CLAUSURA & BAILE DE MASCARAS

21 S15
30 NOV

15 S15
30 NOV

Manejo quirúrgico de la colocación de implantes en el sector anterior: hueso o tejido blando?

La mayoría de rehabilitaciones implanto-soportadas en el sector anterior requieren corregir deformidades o atrofias del reborde alveolar para que el resultado final se asemeje a lo natural y sea estético. El momento de la regeneración respecto a la colocación de los implantes, el material o injerto a utilizar y su relación con la prótesis serán discutidos y mostrados clínicamente en la presentación.

16 S15
30 NOV

Técnica de incorporación de los biomateriales cerámicos a los tejidos blandos para el mantenimiento de los volúmenes, mejorando la estética a largo plazo

Uno de los principales problemas que encontramos en los implantes insertados en el sector anterior es que cuando se produce la cicatrización de los tejidos, tanto duros como blandos, se acompaña de una disminución del volumen vestibular. Esto va acompañado de una reabsorción de la fina capa ósea vestibular que compromete aún más el resultado estético final del caso.
Con las técnicas que aquí mostramos y en especial , la incorporación de elementos cerámicos a la mucosa periimplantaria hemos solucionado de una forma muy importante estos graves problemas en la estética rosa especialmente en el frente estético oral.

18 S15
00 NOV

Integración de alternativas restauradoras con implantes

Esta conferencia expondrá los conceptos en la optimización de los resultados estéticos de implantes con un enfoque biológico. Temas como pilares biológicamente diseñados, perfiles de emergencia, conexiones y personalizaciones de pilares serán abordados con explicaciones simples y objetivas. La correcta selección de materiales es fundamental para una correcta integración delas restauraciones definitivas con los tejidos perimplantares. Cual sistema cerámico utilizar? O cómo mimetizar las restauraciones implanto soportadas con dientes naturales vecinos?, son preguntas frecuentes que serán conversadas en la conferencia. Casos clínicos que van desde situaciones individuales hasta múltiples implantes, en situaciones complejas o simples.

CUOTAS CONGRESO

INSCRIPCIONES EN **WWW.SEIMADRID2014.ES**

	HASTA 15 OCT	HASTA 10 NOV	DESDE 11 NOV
SOCIOS SEI	295€	340€	450€
NO SOCIOS SEI	420€	470€	570€
SOCIOS SENIOR	0€	0€	0€
DIPLOMADOS SEI/JES/CERTIFICADO*	250€	295€	350€
AMIGOS SEI**	345€	395€	495€
ESTUDIANTES	130€	160€	200€
TÉCNICOS LABORATORIO***	150€	250€	350€
HIGIENISTAS****	95€	145€	195€
SÓLO ZIGOMADAY	200€	250€	300€

** JES - Jovenes Expertos SEI y Alumnos de la Certificación*
*** Incluye SEPES, SECOM, SELO, ICOI, AAID, AEIT, SOCE y Colegios Profesionales.*
**** Incluye Jueves tarde y charla a Flujo Digital*
***** Incluye parte Higienistas y charla a Flujo Digital*

LAS CUOTAS INCLUYEN

Acceso a conferencias, comunicaciones y pósters durante los 3 días del congreso.

Jueves - Cafés y Cocktail de Inauguración.
Viernes - Cafés, almuerzo temático y por la tarde GIN BREAK
Sábado - Cafés, almuerzo temático y por la tarde MOJITO BREAK

EVENTOS ESPECIALES

Baile de Máscaras y Cena Solidaria de Clausura de sábado noche (100€)
La entrega de premios a las mejores comunicaciones y pósters.

NUEVOS SOCIOS

Aquellos que desde este momento hasta la celebración del Congreso deseen hacerse socio de SEI, podrán beneficiarse de la cuota correspondiente y estarán exentos del pago de la cuota de entrada a la Sociedad.

COMUNICACIONES

Fecha Límite Envío 30 SEP

Premios Comunicaciones Orales y Pósters

Ver normas de presentación en la web del congreso ***www.seimadrid2014.es***

JES

El grupo de Jóvenes Expertos SEI (JES) , participa activamente en la preparación del Congreso.

ZigomaDay
Norberto Quispe
Pablo Garrido
Periimplantitis
Janire Etxebarri
Irati López
Regeneración de Tejidos
María Higuera
Javier Marañón
Beatriz Malpica
Células Madre
Laura Maldonado
Flujo Digital
Alberto Hernández
Rehabilitación y Estética
Jesús Rodriguez
Javier Díaz

PATROCINADORES

SOCIEDADES COLABORADORAS

SOCIEDAD ORGANIZADORA

Sociedad Española de Implantes
Calle Orense 51 - Bajo C 28020 Madrid
Tel +34 915 550 950 **Fax** +34 915 972 871
secretaria@sociedadsei.com
www.sociedadsei.com
www.seimadrid2014.es

SECRETARÍA TÉCNICA

RG Comunicación
Calle Maldonadas 1 28005 Madrid
Tel 911 124 892 **Mov** 658 877 367
sei2014@rgcomunicacion.es
pilarlorenzo@rgcomunicacion.es
www.rgcomunicacion.es