



Odontólogo y
fisiculturista
entrerriano

Dolor no
odontogénico en
pieza dentaria

REVCOER185



NUEVA DIVISIÓN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Reciente incorporación

Tomógrafo para
odontología
de última
generación

- radiología panorámica digital
- tomografía digital 3D
- teleradiografías
- radiografía de senos maxilares
- radiografía de ATM

 Dentsply
Sirona

ORTHOPHOS SL 3D

ÚLTIMA
TECNOLOGÍA
ALEMANA

 Centro Odontológico
Dr. Felipe Raúl Rizzo

REHABILITACIÓN / IMPLANTES / CIRUGÍAS / DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Rivadavia 837 - (03446) 42 3347 - Gualeguaychú - ER
centroodontologicroz@hotmail.com



Estimados colegas:

Esta Mesa Ejecutiva va llegando al final de su gestión.

Una gestión marcada por dos grandes acontecimientos, la pandemia de COVID – 19 y el establecimiento de los Aranceles Odontológicos Mínimos Obligatorios.

Quizás una cosa trajo a la otra. Quizás no. Dicen que las guerras y las pandemias no cambian el rumbo de la historia, pero sí aceleran los acontecimientos.

Y quizás, eso fue lo que sucedió.

Los odontólogos estábamos soportando desde hace muchos años una situación insostenible.

Las obras sociales y empresas de medicina prepaga le ponían el “precio” a nuestro trabajo y sobre un supuesto mecanismo de “negociación” las entidades profesionales se veían casi en la obligación de aceptar aranceles que muchas veces no alcanzaban a cubrir los costos de una prestación.

Hoy las cosas están cambiando. Los odontólogos dijimos “BASTA”. El Colegio estableció los Aranceles Odontológicos Mínimos Obligatorios y los vamos a hacer cumplir.

Nos vamos a hacer respetar.

Podríamos hacer en esta EDITORIAL, un repaso de todas las acciones que llevamos adelante a pesar de las restricciones y de todas las que no pudimos concretar por esa misma razón.

Pero creemos que centrarnos en este proceso es lo más importante.

Somos PROFESIONALES UNIVERSITARIOS y el valor de nuestro trabajo LO PONEMOS NOSOTROS.

Porque se trata de nuestra dignidad profesional y sin dignidad en el ejercicio de la profesión, nada de lo demás importa.

Auguramos a las futuras autoridades éxitos en su gestión y quedaremos siempre a su disposición para engrandecer nuestra institución y ponerla al servicio de la salud de la población y de la dignidad profesional. **Fines para los cuales fue creada.**

**MESA EJECUTIVA
COLEGIO DE ODONTÓLOGOS DE ENTRE RÍOS**
#elcolegiososvos

**REVISTA DEL COLEGIO
DE ODONTÓLOGO DE ENTRE RÍOS**

ISSN 15154114

DIRECTOR GENERAL

Dr. Ricardo García

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Guillermo Villamonte
Dr. Belso Ivan Carmelo Facello
Dra. Ana Laura Krenz Berra
Dra. Andrea Carolina Boggia
Dr. Marcelo Bartolomé

DISEÑO EDITORIAL

4CV - Diseño y Comunicación Estratégica

EDICIÓN DE TEXTOS

Rubén Skubij

LUGAR DE EDICIÓN

San Juan 478 - Paraná - Entre Ríos

ENTIDAD EDITORA

Colegio de Odontólogos de Entre Ríos

DIRECCIÓN POSTAL

San Juan 478 - Paraná - Entre Ríos

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

coer@coer.org.ar

PERIODICIDAD

Trimestral

FOTO DE TAPA

Título: "Amor Amarillo"
Autora: Silvana Drago Alem
AFPER Asociación de Fotógrafos
Profesionales de Entre Ríos
Escuela AFPER

PRESIDENTE

Dr. Ricardo García

VICEPRESIDENTE

Dr. Guillermo Villamonte

SECRETARIO

Dr. Belso Ivan Carmelo Facello

PROSECRETARIA

Dra. Ana Laura Krenz Berra

TESORERA

Dra. Andrea Carolina Boggia

PROTESORERO

Dr. Marcelo Bartolomé

**COLEGIO DE ODONTÓLOGOS
DE ENTRE RÍOS**

CUIT: 30-59911898-1 - IVA Exento
San Juan 478, Paraná ER
Tel: (0343) 4223021 / 4223035

www.coer.org.ar

coer@coer.org.ar

tesoreria@coer.org.ar

Todas las opiniones, comentarios, declaraciones y afirmaciones corren por exclusiva responsabilidad de los entrevistados y autores de los artículos publicados. El Colegio de Odontólogos de Entre Ríos no se responsabiliza de las consecuencias que las mencionadas expresiones puedan ocasionar, quedando toda la responsabilidad a cargo de los autores de las mismas.

SUMARIO

Entrevista: Odontólogo y fisicoculturista entrerriano. Dr. Daniel Sciortino5
Dolor no odontogénico en pieza dentaria 11

DR. DANIEL SCIORTINO

Odontólogo y fisicoculturista entrerriano

*Estimado
Dr. Daniel
Sciortino,
gracias por
participar de
esta entrevista
para nuestra
Revista Digital
COER.*



-¿Desde cuándo se dedica al fisicoculturismo?

La actividad de fisicoculturismo la vengo practicando desde los 14 años y en este momento tengo 54. Ya hace varios años que tengo de culturismo en la parte de musculación.

- ¿Cuál es la rutina de entrenamiento que debe llevar una persona que se dedica a este deporte?

Mi rutina de entrenamiento es la parte de musculación de lunes a viernes, y complementado con la parte de cardio. También cinco veces por semana de musculación y cinco de cardio. Sábado y

“ *Son 7 poses reglamentarias que el jurado te los va pidiendo y vos lo vas exhibiendo, de frente, de costado y de espalda y de perfil.* ”



domingo aprovecho para hacer la parte de cardio saliendo a correr, hago running y algo de bicicleta. Entreno de musculación una hora por día y de cardio hora y cuarto.

- ¿Se debe complementar con una dieta estricta?

La dieta es esencial en esto y más cuando uno pasa de una cierta edad, el metabolismo se nos va poniendo cada vez más perezoso. Dicen que es el 70 %, diría que es hasta un 75 % la dieta.

Es imprescindible en las actividades de culturismo porque el objetivo a lograr es eliminar todo lo que es tejido adiposo para poder exhibir la masa muscular bien marcada. Porque el fisiculturismo no es levantar pesas sino exhibir durante 7 poses reglamentarias los diferentes planos musculares ante un jurado.

Son 7 poses reglamentarias que el jurado te los va pidiendo y uno lo va exhibiendo: de frente, de costado y de espalda y de perfil.

El jurado va evaluando de acuerdo a la calidad muscular y a la marcación. Eso se logra con una dieta estricta, más cuando

uno ha pasado una cierta edad y nuestro metabolismo no es lo mismo que cuando teníamos 25 ó 30 años, se complica más.

- ¿Es fácil compatibilizar el ejercicio de la profesión odontológica con el fisiculturismo?

La profesión y el entrenamiento son muy importantes. Es como un cable a tierra, un desestresante. Para mí es tener bien fortalecida la parte de la masa muscular, más que nada de lo que es zona media y espalda. También por el tema del trabajo que nosotros realizamos, estamos encorvados, continuamente en una posición que -si bien estudiamos como tenemos que sentarnos- muchas veces por el afán de querer apurarnos y de querer hacer el trabajo rápido porque nos están apurando -hay otros pacientes- nos ponemos en malas posiciones y tomamos malos hábitos de trabajo.

En algún momento he tenido problemas de dolores de cintura, de cuello. Desde que estudiaba lo usé siempre como un cable a tierra. Para mí es maravilloso esta actividad física porque no siento ningún dolor y en cuanto a la parte profesional van de la mano. Creo que es bueno.

Hay que dividirse los tiempos. No es lo mismo el que se dedica de lleno al culturismo como el que hace otras cosas, es totalmente diferente. Cuando fui a competir había gente que son profesionales de eso. Fui con temor pero estuve a la altura de la circunstancia, hice podio. Ellos se dedican, están a otro nivel.



“ Hay que estar preparado psicológicamente porque por ahí es duro. Por momentos te da ganas de tirar todo a la mierda, más que nada con la dieta ”

- ¿Tiene conocimiento de algún otro odontólogo u odontóloga que se dedique a este deporte?

-En realidad no conozco otro odontólogo que haga esta actividad física. Tengo muchos amigos, han hecho cuando estudiábamos pero después dejaron. Somos pocos los loquitos que seguimos adelante. Es muy especial, un deporte es personal, muy sacrificado con todo. Más que nada con la dieta.

- ¿Existe un límite de edad para la práctica de este deporte?

No hay límite de edad para practicar este deporte. Hay gente grande que lo hace, no son muchos. Es muy sacrificado pero al que le gusta realmente lo hace. No hay límite de edad. Con el culturismo, con el correr de los años, se va logrando calidad muscular, es positivo también.

- ¿Nos podría hacer una reseña de su participación en España?

La participación en España para mí fue maravillosa. Cuando me invitaron en un principio dije: 'no, que voy a ir yo a España'. Lo veía por figurita nomás y por video. Y estar en un Olimpia amateur en Alicante -una ciudad muy bonita que está sobre el Mediterráneo, muy cerca de Valencia- fue muy lindo como experiencia. Haber hecho podio también para mí fue lo máximo, a esta edad es tocar el cielo con las manos.

- ¿Ha participado de otros eventos nacionales y/o internacionales?

Este fue el primero internacional que competí. En nacionales estuve en Buenos Aires, Santa Fe, Rosario, donde me inicié cuando estudié. Después Misiones, Entre Ríos. He competido en varios lugares ,pero en internacionales, fue mi primer torneo en España.

- ¿De acuerdo al avance de la ciencia y la tecnología en todos los campos del deporte y la salud, el fisiculturismo ha experimentado cambios significativos en los últimos años?

En estos últimos años el culturismo ha experimentado muchos cambios, en todos los sentidos, en la parte de entrenamiento, dieta, complementación y de químicos. Nosotros estamos muy atrasados en eso y lo he comprobado.

En España hubo gente de todo el mundo. Vi desde la pintura que se ponen para poder exhibir las masas musculares de las dietas. Todo lo que es culturismo es otra cosa: Entrenamientos, máquinas.

-¿Tiene pensado participar de alguna competencia en el futuro inmediato?

La competencia a futuro que me invitaron es en Estado Unidos, en Orlando el Arnold Classic, que sería también para mí maravilloso ir; después si nos toca de vuelta hacer podio sería la frutilla del postre.

Hay mucho nivel y sé dónde me voy a meter. Eso sería para el año que viene la próxima competencia internacional. Con este tema de la pandemia se complicó, sobre todo los viajes. No me quiero ilusionar pero sería la próxima competencia.



DIAGNOS X

RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA DIGITAL
GRUPO CA-DEM

URGENCIAS LAS 24 HS.  345 4947021

RADIOGRAFÍAS INTRAORALES

RX SERIADA RX BITE-WING
RX OCLUSAL RX PERIAPICAL

RADIOGRAFÍAS EXTRAORALES

RX PANORÁMICA DIGITAL
TELERADIOGRAFÍA FRENTE Y PERFIL
ATM

TOMOGRFÍA CONE BEAM

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

ESTUDIOS CEFALOMÉTRICOS
FOTOGRAFÍA CLÍNICA
MODELOS ZOCALADOS

PLANIFICACIÓN ORTODÓNCICA

Concejal Veiga 840 - Tel: 0345 4227004 - E-mail: diagnosxconcordia@gmail.com

- Además de la preparación física evidente, ¿se necesita de algún tipo de preparación mental o psicológica?

Hay que estar preparado psicológicamente porque por ahí es duro. Te da ganas de dejar todo, más que nada con la dieta. El entrenamiento no, porque me gusta y lo hago con placer. Con las dietas hay que ser constantes, superar momentos.

Hay que estar preparado psicológicamente para resistir cenas, encuentros con amigos y llevar tu comida. Lo mismo con el alcohol y champagne. Son cosas que por ahí a uno le gusta tomar y muchas veces hay que decir que no. Por eso hay que estar preparado psicológicamente para decirle que no a todas esas cosas.

Lo felicitamos, le deseamos el mayor de los éxitos en el futuro y le agradecemos su predisposición para participar de esta entrevista.





ODONTO RADIOLOGÍA CHAJARÍ

GRUPO CA-DEM

Rx Extraorales DIGITALES y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Rx panorámica Telerradiografía frente y perfil Rx de ATM Estudios Cefalométricos

NUEVOS SERVICIOS

FOTOS FACIALES Y BUCALES - MODELOS ZOCALADOS - PLANIFICACIÓN ORTODÓNCICA

Estrada 3726 - Chajarí - Entre Ríos - Tel: (0345) 4215756 - centrodontoradiologico@hotmail.com.ar

CENTRO ODONTO RADIOLÓGICO

GRUPO CA-DEM

TOMOGRAFÍA VOLUMÉTRICA 3D de
HAZ Cónico de ALTA RESOLUCIÓN

Rx Extraorales DIGITALES

Rx panorámica

Telerradiografía frente y perfil

ATM

CARPAL

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Estudios Cefalométricos

Planificación Ortodóncica

Fotografía Clínica

Modelos Zocalados

DAMIAN P. GARAT 686 // CONCORDIA - E.R. // CP : 3200

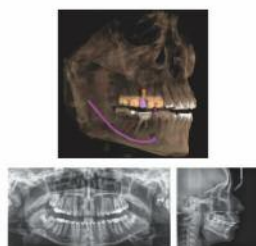
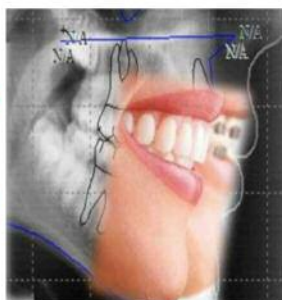


TEL: +0054 345 421 5756

MAIL: centrodontoradiologico@hotmail.com.ar

D.O.R.G.

Diagnóstico
Odonto - Radiológico
Gualeguaychú



- Panorámicas
- Teleradiografías
- ATM
- Carpal
- Estudios Cefalométricos
- Fotos Clínicas
- Modelos Zocalados

Vilche Emiliano Martín M.P. 967

ANDRADE 925 | TEL 03446 453515 O 15633594
MAIL: dorggualeguaychu@gmail.com

Dr. Gaspar F. Santi

Especialista en Cirugía Buco Maxilo Facial
Mat. 473

Perú 410
Paraná Entre Ríos
Tel: 0343-4220476

- Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial
- Cirugía Ortognática. Centro de la cirugía ortognática y ortodoncia quirúrgica (Paraná - Mendoza)
- Cirugía de FLAP
- Tratamiento de disfunción ATM
- Cirugía de ATM
- Implantes dentales
- Estomatología

Dr. Marcelo Andrés Gabrovich

Odontólogo - Mat. 591

Moreno 23 - Paraná, Entre Ríos | Tel.: (0343) - 4222334 | Cel.: (0343) - 156-215688

- Tratamiento
- Trastornos de ATM
- Disfunción Cráneo
- Bruxismo
- Cérvico Mandibular
- Ortopedia y Ortodoncia



NON ODONTOGENIC PAIN IN DENTAL SLICE

Dolor no odontogénico en pieza dentaria

Autores: Cecilia Álvarez, Pedro Carmagnac, Desiree Grass, Carolina Jaworski, Luis Rabbia, Jorge Vignola.

Palabra clave

Dolor orofacial, dolor dental no-odontogénico, dolor facial, dolor persistente después del tratamiento endodóntico, odontalgia atípica, dolor miofascial, dolor orofacial crónico, dolor neuropático.

Resumen

El dolor de origen neuropático es muy complejo, a pesar de los avances farmacológicos y no farmacológicos de los últimos años continúa siendo una causa de sufrimiento importante en pacientes con dolor crónico.

Su complejidad, variación en su presentación y falta de estudios diagnósticos precisos, en muchos casos inducen un mal tratamiento del paciente. Si bien hay un gran número de pacientes que experimentan mejoría con diversos tratamientos, hay también una cantidad considerable de ellos que permanecen discapacitados y sufren de depresión, requiriendo un enfoque multidisciplinario.

En los últimos años se ha logrado comprender más los mecanismos subyacentes de estos síndromes, lo que eventualmente permitirá el desarrollo de estrategias más efectivas para su tratamiento. (1)

Summary

The underlying pathogenesis of neuropathic pain very complex and despite the current pharmacological and non-pharmacological advances of recent years continues to be an important reason for suffering patients with chronic pain. Its complexity, variation presentation and the lack of specific diagnostic tools may result in poor management of these patient Although some patients experience



improvement their symptoms with the current available treatments is a fact that a vast majority remains disabled and suffer of depression requiring a multidisciplinary approach. The last few years it has been significant progress in the understanding of the underlying mechanisms of this type of pain raising hope for new and more effective treatments in the near future

Descripción

La mayor parte de los pacientes que experimentan algún tipo de dolor orofacial acuden a su médico de cabecera u odontólogo y, habitualmente, son tratados por ellos mismos. Sin embargo, en algunas ocasiones el paciente debe ser remitido a un especialista o, incluso, a una unidad de dolor.

En línea con lo comentado anteriormente, aunque un elevado porcentaje de algias tienen su origen en estructuras dentarias, periodontales y mucosas, existen determinadas afecciones que pueden encontrar procesos dolorosos en estas mismas estructuras derivados de otras localizaciones extraorales (2).

Una de las características a tener en cuenta en el diagnóstico del dolor orofacial (y más concretamente en el dolor oral) es el hecho de que las algias pueden tener un origen diverso

(dentario, oral o incluso sistémico), influenciado además por otras sensaciones subjetivas del propio paciente, como conductas depresivas o la ansiedad. (3)

Las neuralgias constituyen un tipo de dolor orofacial con una prevalencia difícil de calcular, en muchos casos, debido a su etiología desconocida. Aunque el estudio de las neuralgias orofaciales se ha limitado tradicionalmente al nervio trigémino, recientemente se están abriendo nuevas clasificaciones para el estudio de diferentes neuralgias: neuralgia del trigémino, dolor neuropático trigeminal atípico, dolor facial idiopático persistente (dividido en dolor facial atípico y odontalgia atípica), neuralgia del nervio intermedio de Wrisberg (o geniculado), neuralgia del nervio glosofaríngeo, neuralgia del nervio laríngeo superior, neuralgia postherpética, dolor neurovascular atípico, dolor dental fantasma, etc. (4) (5)

Aunque el dolor facial idiopático persistente ha sido tradicionalmente clasificado como un dolor somático que afecta a estructuras musculares dado su carácter sordo y difícilmente localizable (en contraposición a la neuralgia del trigémino, caracterizada por un dolor punzante e intenso) (6).

A pesar de que en la mayoría de las ocasiones el dolor dental de los pacientes que acuden a la clínica odontológica corresponde a un proceso oral identificable y, por tanto, el tratamiento se realiza acorde a la etiología del proceso que causa el dolor (7)

Históricamente tanto los odontólogos como investigadores han enfrentado el reto de tratar un tipo de dolor persistente en la región dento alveolar. De manera que estos dientes usualmente recibirán tratamientos endodónticos, apicectomías, retratamientos endodónticos, o la historia termina con la extracción de la pieza dentaria y en el peor de los casos repitiendo el proceso en los dientes adyacentes.

En 2012, Nixdorf y colaboradores empezaron a utilizar el término de Trastorno de Dolor Dentoalveolar Persistente (TDDP). Todo esto condujo a definirlo como “Dolor persistente, localizado en la región dentoalveolar, sin evidencia de ser causado por cualquier otra enfermedad o trastorno, que puede ser primario (sin evento causal identificado) o secundario (si está relacionado con una infección/ trauma o cualquier otro procedimiento dental)” (8) (9)

Los mecanismos que se han propuesto como participantes en el TDDP son de naturaleza psicológica o neuropática. Los factores psicosociales en los pacientes con TDDP solo se han investigado en estudios de control de casos. (10) (11)

Estos estudios comunicaron valores más altos de varios índices de angustia psicológica en pacientes con TDDP, una observación que es de esperar en pacientes con dolor crónico. Los factores neuropáticos en pacientes con TDDP también se han investigado solamente en estudios de control de casos que utilizaban valoraciones psicofísicas. (10) (12) (13)

En una batería de test psicofísicos, los pacientes con TDDP tienen respuestas altamente variables. Según todos los datos disponibles, parece haber una tendencia a la baja del umbral de dolor ante los estímulos, así como un aumento de la intensidad y duración del dolor con estímulos por encima del umbral. La función del tallo cerebral, a través del reflejo del parpadeo, demostró una respuesta retrasada (14), y el bloqueo anestésico local de la inervación somática periférica no redujo significativamente el dolor en la mitad de los pacientes con TDDP (15).

Dada la variación, es probable que el TDDP implique alteraciones heterogéneas de la función nerviosa que afecten tanto al sistema nervioso periférico como al central.

Tratamiento

Se considera que tratar los trastornos de estado de ánimo y personalidad comórbidos, cuando están presentes, es útil dada su eficacia en otras afecciones de dolor crónico. Esto se extiende a los trastornos temporomandibulares (TTM), que son comórbidos con el TDDP en la mitad de los pacientes (16) Asimismo, se recomienda evitar los tratamientos invasivos e irreversibles que impliquen la lesión del tejido local (es decir, endodoncia, extracción dental, colocación de implantes) porque se cree que la aplicación repetida de dichas intervenciones odontológicas perpetúa el dolor.

La aceptación por parte del paciente de que padece un dolor neuropático. Una vez se dé la asimilación del diagnóstico la ansiedad y estrés relacionados tiende a disminuir. También exponer diferentes opciones de tratamiento siempre teniendo en cuenta un enfoque multidisciplinario.

Conclusión

La posibilidad de prevalencia del dolor dentoalveolar persistente es mínima. Pero es importante poder reconocer la existencia de esta condición y que el odontólogo reconozca signos y síntomas de esta condición para poder tratarlos desde el punto de vista interdisciplinario mejorando calidad de vida del paciente y reduciendo los tratamientos dentarios innecesarios.

BIBLIOGRAFIA

1. R. A. Cruciani MJN. Fisiopatología y tratamiento del dolor neuropático: avances más recientes. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2006 Jun; 13(5).
2. Sáez Yuguero MR BFACGJÁME. Dolor mandibular de origen cardiaco. Av Odontoestomatol. 2003; 19(5).
3. JL dlHA. Actualización en disfunción craneomandibular y dolor orofacia. RCOE. 2013; 18(3).
4. Siccoli MM BCSP. Facial pain: clinical differential diagnosis. Lancet Neurol. 2006; 5(3).
5. Benoliel R GC. Persistent idiopathic facial pain. Cephalalgia. 2017; 37(7).
6. López-Jornet P CAFAMP. A prospective randomized study on the efficacy of tongue protector in patients with burning mouth syndrome. 2011; 17(3).
7. L BH. Atypical odontalgia – pathophysiology and clinical management. J Oral Rehabil. 2008; 35.
8. Nixdorf D. R. LAS,JMT. Differential diagnoses for persistent pain after. J.Endod. ; 41(4).
9. Nixdorf D. R. MFEJ,LMT.. Frequency of nonodontogenic pain after. J.Endod. 2010; 36(9).
10. Jacobs R WCGKea. A case-control study on the psychophysical and. Clin Oral Investig. 2002; 6.
11. Takenoshita M STKYea. psychiatric diagnoses in patients with burning mouth. Neuropsychiatr. 2010; 13.
12. Zagury JG EEHGea. Prolonged gingival cold allodynia: A novel finding in patients. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2011.

13. Baad-Hansen L PMISFHLTDMSP. Intraoral somatosensory abnormalities in patients with atypical odontalgia--a controlled multicenter quantitative sensory testing study. 2013; 154.
14. Baad-Hansen L LTJTLGSP. Blink reflexes in patients with atypical odontalgia. J Orofac Pain. 2005; 19.
15. List T LGHMOASP. Effect of local anesthesia on atypical odontalgia-A randomized controlled trial. 2006; 122.
16. List T LGHMOADSSP. Clinical findings and psychosocial factors in patients with atypical odontalgia: A case-control study. J Orofac Pain. 2007; 21.
17. M CAM. Trastorno de dolor dentoalveolar persistente. El paciente que nunca olvidara. New Perspective Article. 2016.

RG

Ricardo García
ODONTÓLOGO M.P. 466

- ☎ 343-4218291
- ☎ 343-5016329
- 📍 25 de Junio 346 - Paraná, Entre Ríos
- ✉ i_odontologico@hotmail.com

TRATAMIENTO

- Disfunción cráneo cérvico mandibular
- Trastornos de ATM
- Bruxismo

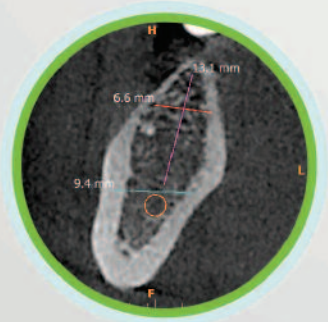


Pablo Stöckli
Odontología integral

Imágenes Odontológicas Pablo Stöckli

- * RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DIGITAL
- * TELERADIOGRAFÍA LATERAL DE CRÁNEO
- * TELERADIOGRAFÍA FRONTAL DE CRÁNEO
- * ESTUDIOS CEFALOMÉTRICOS
- * ATM
- * RADIOGRAFÍA PERIAPICAL
- * RADIOGRAFÍA OCLUSAL

GUALEGUAYCHÚ Caseros 181 | TELÉFONO: 03446-453621 / 011 1533172582



Tomografía 3D

RX Panorámica

RX Senos Paranasales

RX Aleta de Mordida Segmentada

RX Lateral de Craneo

Estudio Cefalometricos

Consultas y Turnos: (0343)155031165

Urgencias las 24 Hs

(0343)155065792



TriDiagnos

I-MAX 3D/ 2D

Con opcional de brazo cefalométrico



Equipo compacto, el de menor requerimiento de superficie



Calidad Excepcional de la imagen



Diseño y elegancia con presupuesto controlado



Creación de guías quirúrgicas, para cirugías más seguras



El mayor FOV del mercado 12x10cm



Incluye puesta en marcha, instalación y servicio técnico



Consúltenos, asesoramos en pre y post-venta



+54 9 3435 36-0217



tridiagnos.com.ar



[tridiagnos](https://www.instagram.com/tridiagnos)



[TriDiagnos](https://www.facebook.com/TriDiagnos)



[TriDiagnos S.A.](https://www.linkedin.com/company/TriDiagnos-S.A.)



José María Moro
tomografía volumétrica digital

TOMOGRAFÍA VOLUMETRICA DIGITAL 3D Cone Beam Volumetric Tomography 3D CBVT

Diagnóstico en implantología, cirugía, ortodoncia,
periodoncia, endodoncia, traumatología

- Reconstrucción 3D Maxilar
- Cortes Maxilares, ATM
- Panorámica, Teleradiografía Cefalométrica
- Estudios Cefalométricos

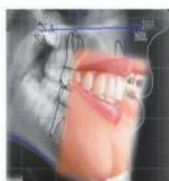
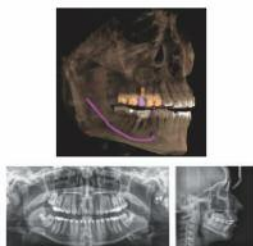
INFORMACIÓN Y TURNOS

Dr. José María Moro
Tel. (0343) 422 5260
J.J.Urquiza 463 Paraná - Entre Ríos

Tecnología Alemana en el Diagnóstico Odonto Tomográfico

Tomografía Cone Beam

Tecnología de última generación que permite hacer diagnósticos de máxima precisión disminuyendo notablemente el tiempo de exposición a la radiación.



D.O.C.
Diagnóstico
Odonto - Radiológico
Concordia

Precisión · Seguridad · Rapidez




Tomografía Volumétrica Digital 3D
(Cone Beam)



- Tomografías odontológicas
- Panorámicas
- Teleradiografía
- ATM
- Carpal
- Estudios cefalométricos
- Fotografías clínicas
- Modelos zocalados

Vilche Emiliano Martín - Odontólogo - M.P. 967

Entre Ríos 969 - Tel: 422 4473 -diagnosticoodontoradiologico@gmail.com

 Diagnostico Odontoradiologico Concordia



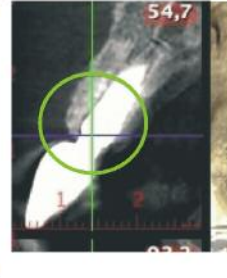
FUSION - Mucho más que un "tornillo"

Resultado clínico similar al diente natural - Comprobado con Cone Beam hasta 9 años



• SIMPLE - SENCILLO - EFICIENTE - ERGONÓMICO

- Mantiene el hueso crestal, responsable de la estética biológica
- Mantiene el volumen óseo
- Rehabilitación de tamaño y aspecto natural
- Un modelo de implante para todas las densidades óseas
- Una conexión para todos los diámetros
- Procedimientos protéticos similares a la prótesis convencional
- Otro perfil de emergencia
- Resultados clínicos rutinarios
- Switching Platform - Plataforma disminuída



Empresa Habilitada **anmat**
Legajo 2334
Sistema de Implantes Dentales
registrado bajo PM 2334-1

Capacitación y asesoramiento
permanente por profesionales.
Resultados más sencillos y
menos traumáticos



Oficina de ventas y capacitación

Feliciano 581 - Paraná - Entre Ríos

+54 (0343) 423-5207

+54 (343) 5094802

implantesnti@gmail.com / www.ntiimplantes.com.ar

CONSULTORIO RADIOLOGICO PARANA

Rosario del Tala 395 - 3100 - Paraná - Entre Ríos - Tel.: (0343) 4221743

Dr. Juan Manuel Figoni

Mat. Nº 672

Dr. Francisco Ricardo Tenorio

Mat. Nº 482

Dr. Mariano Raúl Tenorio

Mat. Nº 974

PANORÁMICAS DIGITALES

Estimado colega:

Tenemos el agrado de informarles que se encuentra a su disposición un nuevo equipo de Radiografía digital para el diagnóstico odontológico, que posee una gran versatilidad en métodos de obtención de imágenes en 10 programas diferentes.

- Rx panorámicas
 - Rx panorámicas de magnificación constante (para estudios implantológicos)
 - Rx panorámicas para niños (disminuye la zona y tiempo de exposición)
 - Rx panorámicas de hemiarcadas derecha o izquierda.
- Localiza el área a observar, reduciendo un 50% la radiación sobre el paciente
- Telerradiografía de perfil
 - Telerradiografía de frente antero posterior
 - Rx de ATM a boca abierta y boca cerrada
 - Rx carpales
 - Rx frontonasos

Su tecnología de última generación le permite a Ud. Poder observar los estudios realizados mediante una impresión de la imagen de alta definición, en su PC recibiendo las imágenes vía e-mail en forma inmediata al momento de la toma o bien en CD room o dispositivo portátil de almacenamiento de datos (pendrive).

La toma digital no admite pérdida de calidad de imagen por problemas de revelado, por que la imagen se obtiene inmediatamente a la toma, y los profesionales que realizan estudios cefalométricos con programas determinados no deben escanear las imágenes para digitalizarlas.

La atención de los pacientes se realiza mediante turnos y se atienden obras sociales.

Ante cualquier duda o consulta, puede acercarse personalmente o comunicarse con nosotros telefónicamente o vía e-mail y le brindaremos la información que necesite.

CONSULTORIO RADIOLOGICO PARANA

Rosario del Tala 395 - 3100 - Paraná - Entre Ríos - Argentina
Tel.: (0343) 4221743 - e-mail:centrorxparana@hotmail.com

**Se busca endodoncista
u odontólogo general
que le guste la endodoncia,**
para conformar equipo odontológico,
de preferencia
no mayor de 35 años.

Whatsapp: 0343 154 052529



**VENDO LAMPARA
EURODENT
IMPECABLE**
para techo, ideal
cirugías. Comunicarse
al 0343-154599236.

Whatsapp:
0343 154 052529

**Se vende equipo de rayos marca
DENTAL SAN JUSTO**
Interesados llamar al 03437 15609278
La Paz, Entre Ríos



Alquilo

**Consultorio odontológico
completo.**

Por consultas:



+5493446580185

SELECCIONAMOS

El/la profesional para sumarse al equipo de
Odontología Integrada.
Si te interesa comunicate enviando currículum.
Absoluta reserva

el momento de la sonrisa



Dra. Gisele Guaglianone
Dra. Carolina Poblet

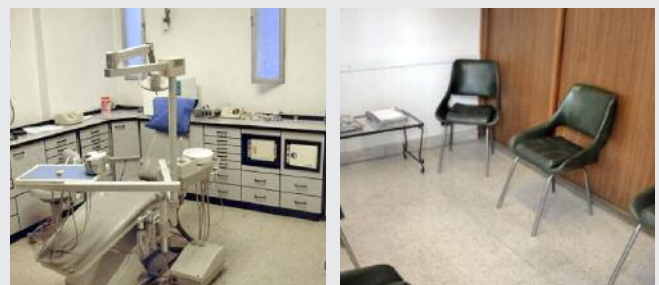
Estrada 248
422 5613

elmomentodelasonrisa@gmail.com

Sillón Sbz
en muy buen
estado con
banqueta
3434408864
Od. Carina
Paloma
4317767



**Alquiler de consultorio instalado y
completamente equipado funcionando a la
perfección.** Consta de baño, consultorio
propriadamente dicho y sala de espera. Venta
del equipamiento, muebles, instrumental
completo y materiales. Informes a través
del teléfono 0343-154281538
o al fijo 0343-4221637.



Alquilo consultorio odontológico

totalmente equipado
ubicado clínica junto a otras
especialidades.

Consultas al 3435330801

Se busca odontóloga

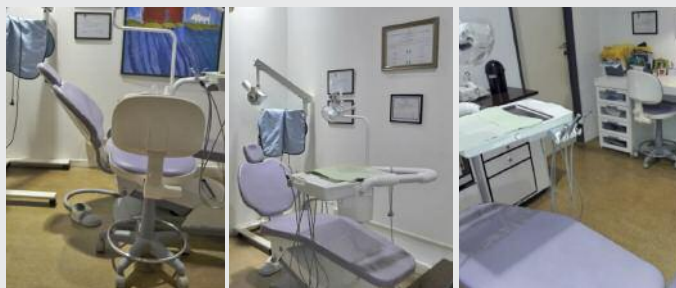
para integrar equipo
en consultorio privado.

Comunicarse al: 3434760623

**Alquilo consultorio odontológico
con secretaria para trabajar
pacientes adultos.**

Ecuador 90, esquina Buenos Aires.

Por consultas al: 343-4509950.



**Venta Sillón SBZ
completo, banqueta,
Compresor y
accesorios.**

Dra. Lorena Gaia.

Tel: 3434722412.



**Vendo sillón, listo para usar. Está
embalado. También compresor, luz
led, soporte para monitor**

Díaz Rosa

Colón. Entre Ríos

Tel 3447-500982



**Especialista en Periodoncia
Od. María Laura Ruiz**

**Odontóloga
MP: 221**

Tel.: (0343) 4318340 | Dir.: Alem 357 | Paraná



- ROSARIO, SF SAN LUIS 2406- (0341)4-259226/ 01168791920
- PARANÁ, ER SALTA 427- (0343)4-311609/ 3434541608
- MAR DEL PLATA, BS AS RIVADAVIA 3456- (0223)4-720817

VISITAS Santa fe, San Nicolás, Junín,
 Guleaguaychú, Concordia,
 Concepción del Uruguay.



gc.orthodont@hotmail.com



gc.dental



GC Dental



ALTA CALIDAD EN TECNOLOGÍA DIAGNÓSTICA

C O N E B E A M b y S I R O N A

TECNOLOGÍA DE ÚLTIMA GENERACIÓN

La Tomografía Computada Cone Beam es el nuevo sistema de imágenes tridimensionales de precisión, que ofrece la calidad más alta para realizar diagnósticos odontológicos y máxilo-faciales con la mayor seguridad.



• • • • •

SEGURIDAD

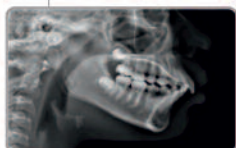
PRECISIÓN

EFIGACIA

RAPIDEZ

• • • • •

TOMOGRAFÍA EN IMPLANTOLOGÍA
 PANORÁMICA DIGITAL
 TELERADIOGRAFÍA DIGITAL DE PERFIL
 ESTUDIOS CEFALOMÉTRICOS



TOMOGRAFÍA VOLUMÉTRICA DIGITAL (TVD)