Grand Master

Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal



tech universidad tecnológica



tech universidad tecnológica

Grand Master
Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal

Modalidad: **Online**
Duración: **2 años**
Titulación: **TECH Universidad Tecnológica**
Horas lectivas: **3.000 h.**
Acceso web: **www.techtitute.com/odontologia/grand-master/grand-master-endodoncia-periodoncia-cirugia-bucal**

Índice

01 Presentación — pág. 4

02 Objetivos — pág. 8

03 Competencias — pág. 14

04 Dirección del curso — pág. 20

05 Estructura y contenido — pág. 30

06 Metodología — pág. 48

07 Titulación — pág. 56

01

Presentación

Las patologías bucales se producen en prácticamente la totalidad de las personas y pueden afectar desde la infancia. Por ello, es preciso que los profesionales de la odontología se especialicen en cada área del conocimiento en este campo, de tal manera que puedan ofrecer tratamientos más personalizados a sus pacientes. Este programa ofrece a los profesionales la especialización más completa sobre endodoncia, periodoncia y cirugía bucal para que sean capaces de desarrollarse laboralmente entre los mejores.





La odontología ha sufrido grandes cambios en los últimos años, con un elevado incremento de personas que acuden a las consultas para mejorar su salud bucal"

Cada vez son más los pacientes que acuden a las clínicas dentales buscando tratamientos que restablezcan las condiciones óptimas de su salud bucal, no solo desde un punto de vista funcional, sino también estético.

Este Grand Master pretende cubrir la especialización del odontólogo, mediante la dotación de las competencias necesarias para prepararle como profesional altamente cualificado en el campo de la endodoncia, periodoncia y cirugía bucal. Y se plantea no solo como una especialización prevista para cubrir las necesidades de los alumnos, sino también de la sociedad, adelantándose a sus futuras demandas.

Este Grand Master se plantea, por tanto, como solución a la creciente demanda de los pacientes que solicitan tratamiento endodóntico, periodontal e implantológico en las clínicas dentales, así como al aumento de profesionales que buscan en este campo una solución a los problemas planteados en sus clínicas. De esta manera, los conocimientos adquiridos darán al alumno la capacidad de afrontar la vida laboral desde una posición de mayor cualificación, dándole una ventaja clara a la hora de acceder a un puesto de trabajo, ya que será capaz de ofrecer la aplicación de los últimos avances tecnológicos y científicos que rodean el campo de la endodoncia, periodoncia y cirugía bucal.

A lo largo de esta especialización, el alumno recorrerá todos los planteamientos actuales en los diferentes retos que su profesión plantea. Un paso de alto nivel que se convertirá en un proceso de mejora, no solo profesional, sino personal. No solo le llevaremos a través de los conocimientos teóricos, sino que le mostraremos otra manera de estudiar y aprender, más orgánica, más sencilla y eficiente.

Este Grand Master está concebido para darte acceso a los conocimientos específicos de esta disciplina de una forma intensiva y práctica. Una apuesta de gran valor para cualquier profesional. Además, al tratarse de una especialización 100% online, es el propio alumno el que decide dónde y cuándo estudiar. Sin obligaciones de horarios fijos ni de traslados al aula, lo que facilita la conciliación con la vida familiar y laboral.

Este **Grand Master en Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal** contiene el programa más completo y actualizado del mercado. Las características más destacadas son:

- La última tecnología en software de enseñanza online
- El sistema docente intensamente visual, apoyado en contenidos gráficos y esquemáticos de fácil asimilación y comprensión
- El desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en activo
- Los sistemas de vídeo interactivo de última generación
- La enseñanza apoyada en la telepráctica
- Los sistemas de actualización y reciclaje permanente
- El aprendizaje autorregulable que te permite una total compatibilidad con otras ocupaciones
- Los ejercicios prácticos de autoevaluación y constatación de aprendizaje
- Los grupos de apoyo y sinergias educativas: preguntas al experto, foros de discusión y conocimiento
- La comunicación con el docente y trabajos de reflexión individual
- La disponibilidad de acceso a los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet
- Los bancos de documentación complementaria disponibles permanentemente, incluso después de realizar el programa

Te ofrecemos la mejor especialización del momento para que realices un estudio profundo en este campo, de tal manera que seas capaz de desarrollar tu profesión con totales garantías de éxito"

Este Grand Master puede ser la mejor inversión que puedes hacer en la selección de un programa de actualización por dos motivos: además de poner al día tus conocimientos en Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal, obtendrás un título de Grand Master por TECH Universidad Tecnológica"

Nuestro personal docente está integrado por profesionales en activo. De esta manera, nos aseguramos de ofrecerte el objetivo de actualización educativa que pretendemos. Un cuadro multidisciplinar de profesionales preparados y experimentados en diferentes entornos, que desarrollarán los conocimientos teóricos de manera eficiente, pero, sobre todo, pondrán al servicio de la especialización los conocimientos prácticos derivados de su propia experiencia.

Este dominio de la materia se complementa con la eficacia del diseño metodológico de este grand master. Elaborado por un equipo multidisciplinario de expertos en e-learning, integra los últimos avances en tecnología educativa. Así, podrás estudiar con un elenco de herramientas multimedia cómodas y versátiles que te darán la operatividad que necesitas en tu especialización.

El diseño de este programa se centra en el Aprendizaje Basado en Problemas, un planteamiento que concibe el aprendizaje como un proceso eminentemente práctico. Para conseguirlo de forma remota, usaremos la telepráctica. Con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo y el learning from an expert, podrás adquirir los conocimientos como si estuvieses enfrentándote al supuesto que estás aprendiendo en ese momento. Un concepto que te permitirá integrar y fijar el aprendizaje de una manera más realista y permanente.

Aumenta tu seguridad en la toma de decisiones actualizando tus conocimientos a través de este Grand Master: un programa creado para capacitar a los mejores.

Una especialización creada para profesionales que aspiran a la excelencia y que te permitirá adquirir nuevas competencias y estrategias de manera fluida y eficaz.



02

Objetivos

Nuestro objetivo es capacitar profesionales altamente cualificados para la experiencia laboral. Un objetivo que se complementa, además, de manera global, con el impulso de un desarrollo humano que siente las bases de una sociedad mejor. Este objetivo se materializa en conseguir ayudar a los profesionales a acceder a un nivel de competencia y control mucho mayor. Una meta que podrás dar por adquirida, con una especialización de alta intensidad y precisión.





Si tu objetivo es mejorar en tu profesión, adquirir una cualificación que te habilite para competir entre los mejores, no busques más: Bienvenido a TECH"

Objetivos generales

- Actualizar los conocimientos teórico-prácticos del odontólogo en las distintas áreas de la periodoncia, endodoncia, la microcirugía apical y la implantología, a través de la odontología basada en la evidencia
- Promover estrategias de trabajo basadas en el abordaje multidisciplinar del paciente candidato a terapia periodontal o implantológica, así como al tratamiento endodóncico o a cirugía apical
- Favorecer la adquisición de habilidades y destrezas técnicas, mediante un sistema audiovisual potente, y posibilidad de desarrollo a través de talleres online de simulación y/o capacitación específica
- Incentivar el estímulo profesional mediante la educación continuada, y la investigación
- Capacitar al profesional para alcanzar unos niveles de excelencia basados en la observación atenta del paciente y sus circunstancias, extracción de los datos clínicos y exploratorios adecuados, elaboración de un proceso diagnóstico y plan terapéutico que le lleven a ofrecer al paciente la mejor opción en dicha situación posible





Objetivos específicos

- Explicar la anatomía macroscópica y microscópica del periodonto, de los maxilares y los tejidos anejos y saber aplicar estos conocimientos en el diagnóstico y tratamientos periodontales e implantológicos
- Describir la biología de la osteointegración y ser capaz de establecer las diferencias biológicas entre los tejidos periodontales y periimplantarios
- Realizar la historia clínica pre –quirúrgica, interacciones farmacológicas y las técnicas radiológicas para el diagnóstico periodontal
- Describir la etiopatogenia y epidemiología de las enfermedades periodontales, así como los mecanismos de respuesta inmunitaria y el papel de los mediadores celulares y moleculares en la evolución de la periodontitis
- Explicar cada una de las patologías y alteraciones que pueden afectar al periodonto, así como los medios disponibles para su diagnóstico
- Describir los procedimientos quirúrgicos básicos: Incisiones, tipos de colgajos, suturas
- Conocer cada una de las patologías y alteraciones que pueden afectar al periodonto, así como los medios disponibles para su diagnóstico
- Definir cada uno de los medios diagnósticos para el estudio del paciente susceptible de ser rehabilitado con implantes
- Explicar los procedimientos quirúrgicos en una y dos fases y preparar el campo quirúrgico y dominar los protocolos de esterilización
- Saber realizar una exploración periodontal y de los tejidos anejos completas
- Saber realizar e interpretar una serie periapical completa con técnica de paralelismo
- Definir las enfermedades sistémicas que están relacionadas y pueden interferir con el manejo de las periodontitis
- Explicar los métodos de control de placa bacteriana y estar capacitado para motivar al paciente en su uso
- Dominar las técnicas de instrumentación periodontal

- Establecer en cada paciente un pronóstico general de la enfermedad periodontal e individual de cada uno de los dientes afectados
- Definir los mecanismos biológicos óseos en regeneración ósea guiada
- Realizar las técnicas quirúrgicas de elevación sinusal, injertos óseos de rama y sínfisis mandibulares
- Interrelacionar la Periodoncia e Implantología con las patologías médicas del paciente y el resto de especialidades odontológicas, así como de realizar toma de muestras
- Explicar las técnicas de mantenimiento, así como las alteraciones periimplantarias y sus tratamientos
- Realizar procedimientos regenerativos tras la exodoncia de dientes incluidos que han afectado la inserción periodontal
- Aplicar las técnicas de aumento del reborde alveolar pre- implantológico con regeneración tanto de tejido duro como blando
- Describir las técnicas diferentes de manejo de tejidos blandos para su utilización durante las cirugías implantológica así como regenerativas
- Describir los fundamentos biológicos de la endodoncia
- Realizar una correcta historia clínica en endodoncia, teniendo en cuenta las enfermedades de riesgo, así como las diversas técnicas radiológicas a nuestro alcance para realizar un correcto diagnóstico
- Saber diferenciar las diferentes opciones de tratamiento del diente con ápice abierto
- Realizar el aislamiento mediante dique de goma
- Explicar la anatomía y localización de los conductos radiculares
- Realizar una correcta conformación del sistema de conductos radiculares a través de las diferentes técnicas e instrumentos a nuestro alcance
- Realizar una correcta desinfección del sistema de conductos radiculares a través de las diferentes técnicas de dispensación e irrigantes a nuestro alcance
- Realizar la obturación de conductos de acuerdo a la técnica adecuada en cada situación clínica





- Realizar un retratamiento endodóntico eliminando los anclajes radiculares existentes si fuera el caso
- Solucionar los posibles accidentes operatorios en endodoncia
- Definir los diferentes tipos de reabsorciones radiculares
- Describir la traumatología dental en situaciones de urgencia
- Explicar las indicaciones de la cirugía endodóntica
- Preparar correctamente el campo quirúrgico en cirugía apical, así como dominar los protocolos de esterilización
- Definir en el uso de la magnificación en endodoncia
- Explicar la realización de las técnicas de incisión en cirugía apical, eliminación de la lesión, apicectomía y retro-preparación
- Explicar las interrelaciones de la endodoncia con otras áreas de la odontología
- Describir la realización de una correcta reconstrucción del diente endodonciado utilizando los diferentes materiales y anclajes intra-radiculares existentes
- Definir las diferentes técnicas y agentes a la hora de realizar un blanqueamiento dental
- Explicar la importancia de la comunicación con el referidor en endodoncia

Especialización de calidad para alumnos excelentes. En TECH tenemos la ecuación perfecta para una especialización de alto nivel"

03

Competencias

Una vez estudiados todos los contenidos y alcanzados los objetivos del Grand Master en Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal, el profesional tendrá una superior competencia y desempeño en esta área. Un planteamiento completísimo, en una especialización de alto nivel, que marca la diferencia.





En todo ponemos a tu servicio la mejor especialización y el mejor profesorado para que adquieras las competencias necesarias para el desarrollo de tu labor diaria"

Competencias básicas

- Poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio
- Aplicar sus habilidades y competencias a su trabajo de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio
- Reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética
- Transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado
- Desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía





Competencias específicas

- Conocer los procesos generales de la enfermedad, entre los que se incluyen la infección, la inflamación, las alteraciones del sistema inmune, la degeneración, la neoplasia, las alteraciones metabólicas y los desórdenes genéticos
- Elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada, siendo competente en el reconocimiento de las situaciones que requieran una atención odontológica urgente
- Conocer y aplicar el tratamiento básico de la patología bucodentaria más habitual en pacientes de todas las edades. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento bucodental
- Saber planificar y realizar tratamientos odontológicos multidisciplinares, secuenciales e integrados de complejidad limitada en pacientes de todas las edades y condiciones y de los pacientes que requieran cuidados especiales
- Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica
- Reconocer el papel del dentista en las acciones de prevención y protección ante enfermedades bucales, así como en el mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual como comunitario
- Comprender y reconocer los aspectos sociales y psicológicos relevantes al tratamiento de pacientes
- Desarrollar habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía

- Ser competente en evaluar el periodonto, estableciendo un diagnóstico, un pronóstico y la formulación de plan de tratamiento periodontal
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos, interacciones y posología de los fármacos antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos de uso en periodoncia
- Saber aplicar las técnicas radiológicas para el diagnóstico
- Conocer los fundamentos de la terapia periodontal no quirúrgica y ser competente en todas las técnicas de instrumentación periodontal, tanto supragingival como subgingival, utilizando los instrumentos adecuados
- Tener conocimiento de los fundamentos de la terapia periodontal quirúrgica y las técnicas quirúrgicas periodontales
- Conocer los mecanismos biológicos de formación ósea
- Conocer y aplicar regeneración ósea guiada con membranas y hueso liofilizado y la técnica de la obtención del plasma rico en factores de crecimiento
- Realizar las técnicas quirúrgicas de elevación sinusal, tanto traumática como atraumáticamente
- Realizar la implantología inmediata postextracción
- Realizar la técnica de toma de injertos óseos de la rama y sínfisis mandibular
- Manejo de situaciones clínicas complejas y exigentes estética y funcionalmente
- Realizar el ajuste oclusal necesario en carga inmediata
- Diagnosticar las alteraciones periodontales que sufren los implantes
- Aplicar las técnicas de aumento del reborde alveolar con tejidos blando y de cirugía periodontal preprotésica
- Dominar las técnicas de colgajo mucoperióstico, injerto de encía libre de epitelio y de conectivo, de injerto pediculado y cirugía periodontal estética
- Conocer las técnicas de mantenimiento periimplantario
- Conocer los procedimientos quirúrgicos en una y dos fases y preparar el campo quirúrgico y dominar los protocolos de esterilización
- Explicar la evolución en endodoncia
- Describir la anatomía de los conductos radiculares aplicada a la endodoncia
- Realizar la recopilación e datos y la exploración del paciente para la confección de una correcta historia clínica
- Realizar el adecuado manejo odontológico de los pacientes de riesgo en Endodoncia
- Saber aplicar las técnicas radiológicas para el diagnóstico endodóntico
- Realizar las diferentes cavidades de acceso según la situación clínica
- Obtener una longitud de trabajo en nuestros tratamientos de acuerdo al uso de la Rx convencional
- Saber usar correctamente los LEA
- Describir los fundamentos biológicos de la Endodoncia
- Realizar el tratamiento endodóntico del diente ápice abierto
- Explicar la revascularización en Endodoncia
- Aplicar las diferentes técnicas de conformación de conductos
- Realizar la limpieza química de los conductos radiculares mediante la activación de los irrigantes



- Realizar la obturación de los conductos mediante técnicas termoplásticas
- Realizar la extracción de postes metálicos roscados, muñones colados y postes de fibra de vidrio o carbono mediante el uso de ultrasonidos
- Explicar la sistemática a aplicar a la hora de retirar un instrumento fracturado del interior del conducto
- Describir el manejo endodóntico ante un caso de traumatología dental
- Manejar situaciones de urgencia ante un accidente operatorio en Endodoncia. Aprovecha la oportunidad y da el paso para ponerte al día en las últimas novedades en el manejo de la endodoncia
- Aplicar las técnicas de incisión en cirugía Apical
- Realizar la retropreparación y retro-obturación en cirugía Apical
- Aplicar sus conocimientos en regeneración en cirugía Apical
- Interrelacionar la Endodoncia con otras especialidades odontológicas
- Realizar la reconstrucción del diente endodonciado sabiendo que no siempre es necesaria la utilización de anclajes intra-radiculares
- Realizar un blanqueamiento dental con láser
- Explicar la importancia de la comunicación con el referidor

04

Dirección del curso

Dentro del concepto de calidad total de nuestra universidad, tenemos el orgullo de poner a tu disposición un cuadro docente de altísimo nivel, elegido por su contrastada experiencia en el ámbito educativo. Profesionales de diferentes áreas y competencias que componen un elenco multidisciplinar completo. Una oportunidad única de aprender de los mejores.





Nuestros profesores pondrán a tu disposición su experiencia y su capacidad docente para ofrecerte un proceso de especialización estimulante y creativo”

Dirección



D. Bellver Fernández, Ricardo

- Licenciado en Odontología Universidad Cardenal Herrera
- Máster oficial en Implantología y Cirugía Oral Universidad Cardenal Herrera
- Máster en Ciencias Odontológicas Universidad de Valencia
- Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada
- Profesor Colaborador Master en Periodoncia Integral C.G. Formación. Prof. Dr. Raúl Caffesse
- Profesor Colaborador Master en Implantología Oral por la Universidad Cardenal Herrera
- Formación quirúrgica Servicio Maxilofacial Hospital Universitario La Fe, unidad de Servicio Maxilofacial y Estomatológico consultas externas y quirófanos, unidad infantil y adultos. A cargo de la Dra. MC Baquero de la Hermosa
- Miembro SEPA
- Fellowship en regeneración ósea Dr. Carlo Tinti. Brescia, Italia
- Formación en Cirugía Mucogingival Dr. Giovani Zucchelli en la Universidad de Bologna. Italia
- Formación en Regeneración Ósea Dr. Istvan Urban. Budapest, Hungría
- Distintas publicaciones en pubmed, ponente nacional e internacional
- Práctica Privada dedicada a la Periodoncia, Implantes y Rehabilitación Oral de Alta Complejidad



Dña. Martínez Gómez, Berta

- Licenciada en Odontología por la Universidat de Barcelona
- Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada con el Prof. Raúl G. Caffesse
- Máster en Implantología y Prostodoncia CIDESID
- Postgrado en Endodoncia Dr. Hipólito Fabra
- Diplomatura en endodoncia CIDESID
- Curso avanzado Multidisciplinar. Dr. Iñaki Gamborena, San Sebastián, España
- Curso de Prostodoncia y Estética Dental CIDESID
- Curso de estratificación en dientes posteriores y anteriores por el CIDESID
- Corso teorico-pratico di chirurgia Parodontale: La ricostruzione dei tessuti Parodontali e Peri-implantari. Prof. Massimo de Sanctis - Dott. Fabio Vignoletti. Società Italiana di Aggiornamento Odontoiatrico. Forli, Italia
- Profesora Colaboradora Master en Periodoncia Integral C.G. Formación. Prof. Dr. Raúl Caffesse
- Práctica privada dedicada a la Periodoncia y Odontología Conservadora
- Comunicaciones a nivel nacional e internacional
- Miembro Sepa y Fellowship en Regeneración Osea. Dr. Carlo Tinti. Brescia. Italia



D. Fabra Campos, Hipólito

- Licenciado en Medicina y Cirugía
- Licenciado en Estomatología por la Escuela de Estomatología de la Universidad Complutense de Madrid
- Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid
- Colegiado de Honor del Iltre. Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Rioja
- Premio Rodríguez Carvajal al mejor caso publicado en la revista de la Asociación Española de Endodoncia 1992
- Ganador del II Certamen de Actividades Científicas Odonto-Estomatológicas Ciudad de Córdoba 1997
- Premio Pedro Ruíz de Temiño Malo al mejor artículo original publicado en la Revista Española de Endodoncia 1998
- Premio a la mejor Comunicación formato vídeo XXVI Congreso Nacional de AEDE 2005
- Miembro fundador de la sociedad Española de Endodoncia
- Miembro activo de la sociedad americana y europea de Endodoncia, de la Academy of Dental Materials y miembro titular Especialista de la Sociedad Española de Periodoncia
- Miembro Activo de la sección española de la Pierre Fauchard Academy
- Dictadas más de 150 conferencias y cursos de Endodoncia y Operatoria Dental en España, Portugal, Argentina, Ecuador y Brasil
- Coautor del Nuevo diccionario Médico Etimológico de Odontología 2008
- Más de 75 artículos científicos publicados en diversas revistas españolas, así como en The Journal of Endodontics, The International Endodontic Journal, The Endodontics & Dental Traumatology, The Quintessence International y The Endodontic Practice



D. Baroni Cañizares, Luís

- Licenciado en Odontología Universidad Europea de Madrid
- Máster Oficial de Endodoncia Avanzada
- Miembro Titular de la Asociación Española de Endodoncia (AEDE)
- Profesor Máster en Endodoncia de la Universidad de Zaragoza
- Dedicación exclusiva en Endodoncia en Clínica Dr. Ruiz de Gopegui
- Dictante en diferentes cursos y congresos del área de Endodoncia



D. Alberto Sierra, Lorenzo

- Licenciado en Odontología por la Universidad Europea de Madrid
- Máster en Endodoncia
- Miembro Titular de la Asociación Española de Endodoncia
- Dictante de cursos de actualización en Endodoncia
- Ponente en varios congresos nacionales de endodoncia
- Finalista de varios premios en distintos congresos nacionales de endodoncia
- Miembro del Comité Organizador del 31º Congreso Nacional de Endodoncia, Córdoba 2010
- Doctorando en Odontología por la Universidad de Sevilla
- Endodoncista exclusivo, Málaga



D. García Rielo, Manuel Miguel

- Licenciado en Odontología por la Universidad de Santiago de Compostela
- Máster Internacional de Endodoncia Avanzada
- Máster Universitario en Implantología, Periodoncia y Cirugía Oral
- Diploma de Estudios Avanzados
- Profesor Tutor clínico de la USC en la Unidad docente de Patología y Terapéutica Dental
- Profesor colaborador del Máster Internacional de Endodoncia Avanzada en la Facultad de Odontología de USC
- Autor de diversos artículos en revistas nacionales e internacionales
- Conferenciante y autor de dos libros en cursos de preparación de oposiciones
- Premios nacionales en investigación otorgados por la Sociedad Española de Odontología Conservadora (SEOC)
- Miembro de distintas sociedades científicas: SEPES, SEPA, SEOC, SEGER y SEMO

Profesores

D. Aragüés, Alfredo

- Licenciado en Odontología. Universidad ISCS. Lisboa, Portugal
- Certificado en Periodoncia. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, México
- Máster en Periodoncia. Universidad de París, Francia
- Máster en Tabaquismo. Universidad de Cantabria. Cantabria, Esp aña
- Máster de Láser. Universidad de Barcelona. Barcelona, España
- Máster Interuniversitario Europeo
- Associate & Fellow of the World Clinical Laser Institute. W.C.L.I
- Miembro de SEPA, Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración
- Miembro de EFP, European Federation of Periodontology
- Miembro de AAP, American Academy of Periodontology
- Miembro de SELO, Sociedad Española de Láser
- Miembro de SOLA, Internacional Society for Oral Laser Applications
- Miembro de la W.A.L.T., World Association For Oral Therapy
- Miembro de Honor de la ALA Adriatic Laser Academy
- Miembro fundador de la Asociación Nacional de Dentistas Autónomos
- Presidente del Colegio de Dentistas de Burgos
- Práctica en exclusiva de Ortodoncia en Burgos, España

D. Caffesse, Raúl

- Profesor y Director de Investigación de la Especialidad de Periodoncia de la Universidad de Nuevo León, Monterrey, México
- Profesor invitado del Máster de Periodoncia de la Universidad Complutense de Madrid y del Máster de Odontología General Adultos de la Universidad de Barcelona
- Fue Profesor Distinguido de Periodoncia, Jefe de la División y del Departamento y Director del programa de Educación avanzada en periodoncia de la Escuela Dental de la Universidad de Texas-Houston, de la que fue Decano de 1992 a 1996
- Fue Profesor y Jefe del Departamento y Director del Programa de Educación Avanzada de Periodoncia de la Universidad de Michigan
- Profesor Extraordinario de la Facultad de Odontología de la Universidad de La Plata, Argentina, y Profesor Honorario de la Universidad de Buenos Aires
- Es Fellow del International College of Dentists y del American College of Dentists, y miembro honorario de instituciones internacionales, incluyendo la Academia Pierre Fauchard y la Sociedad Española de Periodoncia

D. Contreras Coy, Lluís

- Licenciado en Odontología. Universitat Internacional de Catalunya. Catalunya, España
- Master in Soft tissue management around teeth and implants. Università di Bologna. Italia
- Máster en Endodoncia. Universitat Internacional de Catalunya. Catalunya, España
- Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada. Prof. Raúl G. Caffesse
- Postgrado en Estética Dental Avanzada por la SCOE
- Mención Honorífica por el jurado de la SEI 2012 por la comunicación: "ROG al colocar implantes en rebordes con fenestraciones alveolares"
- Profesor colaborador en el Máster de Periodoncia Integral. CG Formación Continuada. Elche (Alicante), España
- Miembro de SEPA y la SCOE
- Práctica privada en Periodoncia, Endodoncia y Estética Dental

D. Galán, Barán Abdi

- Licenciado en Odontología. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España
- Dentista Especialista en Periodoncia y Osteointegración del Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España
- Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada. Prof. Raúl G. Caffesse
- Máster Modular en Endodoncia Clínica. Dr. C. Stambolsky. Ateneo de Postgrado Odontológico. Madrid, España
- Especialista en Implantoprótesis. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España
- Experto en Gestión Clínica Dental. Udima
- Miembro de SEPA, Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración
- Miembro de SEPES, Sociedad Española de Prótesis Estomatológica

D. García Martínez, Gonzalo

- Licenciado en Odontología. Universidad de Murcia. 2000-2005
- Postgrado en Ortodoncia. Centro de Estudios de Ortodoncia Gnathos. 2005-2007
- Experto en Cirugía Ortognática. Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá. 2015-2016
- Postgrado en Cirugía Ortognática. Roth-Williams Center for Functional Occlusion. 2014- 2015
- Postgrado Ortodoncia Quirúrgica en Cirugía Ortognática. Madrid 2015
- Profesor colaborador en Máster de Implantología Universidad Miguel Hernández. Elche
- Colaborador de la plataforma Aula dental Avanzada
- Práctica privada con dedicación exclusiva a la Ortodoncia en C. D. TREES. Cartagena (Murcia)

D. García-Sala Bonmatí, Fernando

- Licenciado en Odontología Universidad Cardenal Herrera
- Máster oficial en Implantología oral Avanzada por la Universidad Europea de Madrid
- Certificate in Advances in Implantology and Oral Rehabilitation New York University college of dentistry
- Profesor Asociado Universidad de Valencia departamento Estomatología
- Profesor y co-dirección Master Implantología Oral Avanzada Universidad Europea de Valencia
- Profesor Patología Quirúrgica Bucal Universidad Europea de Valencia
- ITI (International team Implantology) member
- Miembro Sepes
- Fellowship en regeneración ósea Dr Carlo Tinti. Brescia, Italia
- Formación en Cirugía Mucogingival Dr Zuchelli en la Universidad de Bologna
- Formación en Regeneración Periodontal Dr Coretellin. Florencia, Italia
- Formación Regeneración Ósea Dr Urban. Budapest, Hungría
- Distintas publicaciones en pubmed, ponente nacional e internacional
- Practica Privada Cirugía, Periodoncia e Implantes

Dr. Gioia Palavacino, Claudio

- Doctor en Odontología. Universidad de Murcia, España
- Licenciado en Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Buenos Aires, Argentina
- Certificado en Periodoncia. Universidad de Texas. Houston, EE.UU
- Especialista en Odontología Integrada e Implantes. Universidad de Murcia. Murcia, España
- Director de C.G. Formación Continuada. Elche (Alicante), España
- Miembro de SEPA, Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración
- Miembro de EFP, European Federation of Periodontology
- Miembro de AAP, American Academy of Periodontology
- Miembro de SEPES, Sociedad Española de Prótesis Estomatológica
- Práctica privada dedicada a la periodoncia-implantes y rehabilitación oral de alta complejidad en Elche

D. Hernández Cobo, Álvaro

- Licenciado en odontología en la universidad Alfonso X El Sabio. Madrid
- Especialista universitario en implantes por la Universidad Miguel Hernández. Elche
- Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada. Prof. Raúl G. Caffesse
- Máster en Oclusión y Prostodóncia por la European School of Oral Rehabilitation Implantology and Biomaterials
- Curso Avanzado en cirugía estética mucogingival Dr. Giovanni Zucchelli
- Curso avanzado multidisciplinario Dr. Iñaki Gamborena
- Práctica privada especializada en periodoncia, implantes y rehabilitación oral de alta complejidad
- Profesor colaborador del Master de periodoncia Dr. Raúl Caffesse en CG. Formación

Da. María Martínez, Ana

- Licenciada en Odontología Universidad de Murcia. Murcia, España
- Doctora en Odontología por la Universidad de Murcia. Murcia, España
- Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada. Prof. Raúl G. Caffesse Profesora del Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada. Elche (Alicante), España
- Profesora del Curso de Implantología Oral y Prótesis Implantoasistida C.G. Formación Continuada. Elche (Alicante), España
- Miembro de SEPA Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración
- Miembro de EFP European Federation of Periodontology
- Práctica privada dedicada a la periodoncia, implantes y rehabilitación oral de alta complejidad en Elche (Alicante), España

Da. Ruíz-Oriol, Carlota

- Licenciada en Odontología por la Universidad de Barcelona
- Posgrado en Prótesis dental. Dr. Mallat. Sociedad Catalana de Odontoestomatología de la Academia de Ciencias Médicas
- Posgrado en Estética Dental avanzada. Dr. Padrós. Sociedad Catalana de Odontoestomatología de la Academia de Ciencias Médicas
- Máster en Periodoncia C.G. Formación Continuada. Dr. Raúl G.Caffesse
- Máster en Clínica en Implantología y prótesis oral. Universidad de Barcelona
- Profesora colaboradora del Máster en Periodoncia Integral C.G. Formación Continuada desde el 2012 y del Máster en Clínica en Implantología y prótesis oral. Universidad de Barcelona desde enero 2016

Un equipo de alto nivel para una especialización de altísima calidad"

05

Estructura y contenido

Los contenidos de esta especialización han sido desarrollados por diferentes profesores con una finalidad clara: conseguir que nuestro alumnado adquiera todas y cada una de las habilidades necesarias para convertirse en verdaderos expertos en esta materia. El contenido de esta capacitación te permitirá aprender todos los aspectos de las diferentes disciplinas implicadas es esta área. Un programa completísimo y muy bien estructurado que te llevará hacia los más elevados estándares de calidad y éxito.





Nuestro programa de estudios ha sido diseñado pensando en la eficacia docente para que aprendas más deprisa, de manera más eficiente y de forma más permanente"

Módulo 1. Periodoncia básica

1.1. Anatomía del periodonto
- 1.1.1. Encía: queratinizada, libre, insertada, interdental
- 1.1.2. Mucosa alveolar
- 1.1.3. Ligamento periodontal
- 1.1.4. Cemento radicular
- 1.1.5. Hueso alveolar
- 1.1.6. Sistema sanguíneo, linfático y nervioso del periodonto
- 1.1.7. Biotipos periodontales
- 1.1.8. Espacio biológico

1.2. Epidemiología de la enfermedad periodontal
- 1.2.1. Prevalencia de las enfermedades periodontales
- 1.2.2. Factores de riesgo de periodontitis
- 1.2.3. Enfermedades periodontales y su relación con las enfermedades sistémicas

1.3. Microbiología de la enfermedad periodontal
- 1.3.1. Biopelícula y cálculo dental. Aspectos microbiológicos y clínicos
- 1.3.2. Infecciones periodontales
- 1.3.3. Patógenos periodontales
- 1.3.4. Placa bacteriana y biopelícula. Inicio y progresión de la enfermedad

1.4. Interacción huésped-parásito
- 1.4.1. Inicio y progresión de la enfermedad
- 1.4.2. Patogenia de la periodontitis
- 1.4.3. Interacción huésped-parásito

1.5. Factores asociados a la enfermedad periodontal
- 1.5.1. Diabetes mellitus
- 1.5.2. Pubertad, embarazo, menopausia
- 1.5.3. Tabaquismo

Módulo 2. Enfermedades periodontales

2.1. Lesiones gingivales inflamatorias no inducidas por placa
- 2.1.1. Enfermedades gingivales de origen bacteriano
- 2.1.2. Lesiones gingivales de origen viral
- 2.1.3. Enfermedades gingivales de origen micótico
- 2.1.4. Lesiones gingivales de origen genético
- 2.1.5. Enfermedades gingivales de origen sistémico
- 2.1.6. Lesiones traumáticas

2.2. Lesiones gingivales inducidas por placa
- 2.2.1. Clasificación de las enfermedades gingivales
- 2.2.2. Gingivitis inducida por palca
- 2.2.3. Enfermedades gingivales asociadas a medicamentos
- 2.2.4. Enfermedades gingivales asociadas con enfermedades sistémicas

2.3. Periodontitis crónica
- 2.3.1. Características generales y clínicas
- 2.3.2. Susceptibilidad y progresión
- 2.3.3. Factores de riesgo

2.4. Periodontitis agresiva
- 2.4.1. Clasificación
- 2.4.2. Etiología y patogenia
- 2.4.3. Diagnóstico
- 2.4.4. Principios terapéuticos

2.5. Enfermedad periodontal ulceronecrotizante
- 2.5.1. Características generales y clínicas. Clasificación
- 2.5.2. Etiología y patogenia
- 2.5.3. Diagnóstico
- 2.5.4. Principios terapéuticos

2.6. Absceso periodontal
- 2.6.1. Introducción
- 2.6.2. Clasificación
- 2.6.3. Etiología, patogenia, histopatología y microbiología
- 2.6.4. Diagnóstico
- 2.6.5. Tratamiento

2.7. Lesión de origen endodóntico
- 2.7.1. Introducción
- 2.7.2. Clasificación
- 2.7.3. Etiología, patogenia pulpal y microbiología
- 2.7.4. Diagnóstico
- 2.7.5. Efectos del tratamiento periodontal sobre la pulpa
- 2.7.6. Tratamiento

2.8. Halitosis

Módulo 3. Examen, diagnóstico y plan de tratamiento

3.1. Anamnesis del paciente con enfermedad periodontal
- 3.1.1. Antecedentes dentales, sociales, familiares, tabaquismos, hábitos de higiene
- 3.1.2. Estado de higiene bucal
- 3.1.3. Signos y síntomas de la enfermedad periodontal: encía, ligamento periodontal y hueso alveolar

3.2. Exploración intraoral y radiográfica
- 3.2.1. Exploración intraoral: Periodontograma
- 3.2.2. Exploración radiográfica: serie radiográfica periapical
- 3.2.3. Pruebas de detección de enfermedad periodontal

3.3. Diagnóstico
- 3.3.1. Diagnóstico de las lesiones periodontales
- 3.3.2. Gingivitis
- 3.3.3. Periodontitis leve
- 3.3.4. Periodontitis moderada o avanzada

3.4. Plan de tratamiento
- 3.4.1. Plan de tratamiento inicial
- 3.4.2. Pronóstico preterapéutico
- 3.4.3. Reevaluación
- 3.4.4. Terapia correctora o reconstructiva
- 3.4.5. Terapia de mantenimiento

Módulo 4. Tratamiento periodontal básico no quirúrgico. Fase inicial

4.1. Control mecánico de la placa supragingival
- 4.1.1. Control de placa: cepillado y limpieza interdental. Técnicas
- 4.1.2. Instrucción y motivación en el control de placa

4.2. Control químico de la placa supragingival. Uso de antisépticos en periodoncia
- 4.2.1. Control químico. Concepto, agentes, mecanismos de acción y vehículos
- 4.2.2. Clasificación agente para control químico de la placa
- 4.2.3. Clorhexidina: toxicidad, pigmentación, mecanismo de acción, uso clínico

4.3. Tratamiento no quirúrgico de la enfermedad periodontal
- 4.3.1. Detección y eliminación del cálculo
- 4.3.2. Técnicas de desbridamiento. Mecánico y manual
- 4.3.3. Cuidados postoperatorios y control de la sensibilidad dental

4.4. Tratamiento farmacológico. Uso de antibióticos en periodoncia
- 4.4.1. Principios de la terapia antibiótica. Características específicas, y limitaciones
- 4.4.2. Evaluación de antimicrobianos para la terapia periodontal

4.5. Reevaluación
- 4.5.1. Interpretación de los resultados. Evaluación del tratamiento

4.6. Mantenimiento periodontal
- 4.6.1. Evaluación del riesgo: paciente, diente, progresión
- 4.6.2. Objetivos del mantenimiento en gingivitis y periodontitis
- 4.6.3. Examen y reevaluación continua
- 4.6.4. Motivación

Módulo 5. Tratamiento periodontal quirúrgico. Cirugía periodontal. Terapia de acceso

5.1.Técnicas para la reducción de la bolsa periodontal
- 5.1.1. Gingivectomía
- 5.1.2. Colgajo de Widman
- 5.1.3. Colgajo de Widfman modificado
- 5.1.4. Colgajo de Neumann
- 5.1.5. Colgajo de reposición apical
- 5.1.6. Colgajo preservación de papila
- 5.1.7. Colgajo de cuña distal
- 5.1.8. Cirugía resectiva ósea: osteoplastia y ostectomía

5.2. Pautas generales en cirugía periodontal
- 5.2.1. Objetivos del tratamiento quirúrgico
- 5.2.2. Indicaciones para el tratamiento quirúrgico
- 5.2.3. Contraindicaciones para el tratamiento quirúrgico
- 5.2.4. Anestesia en cirugía periodontal
- 5.2.5. Instrumental en cirugía periodontal
- 5.2.6. Tratamiento de la superficie radicular
- 5.2.7. Sutura en cirugía de acceso periodontal
- 5.2.8. Apósitos periodontales
- 5.2.9. Control del dolor y cuidados postoperatorios





Módulo 6. Tratamiento periodontal reconstructivo I: regeneración periodontal. RTG

6.1. Principios básicos regenerativos
- 6.1.1. Introducción: reinserción, nueva inserción, regeneración
- 6.1.2. Indicaciones de la cirugía periodontal regenerativa
- 6.1.3. Evaluación de la regeneración periodontal: sondaje, radiográfico e histológico
- 6.1.4. Cicatrización de la herida periodontal. Capacidad regenerativa
  - 6.1.4.1. Células óseas
  - 6.1.4.2. Tejido conectivo gingival
  - 6.1.4.3. Ligamento periodontal
  - 6.1.4.4. Epitelio

6.2. Procedimientos regeneradores
- 6.2.1. Raspado y alisado radicular y cirugías de colgajo– nueva inserción
- 6.2.2. Procedimientos de injerto – regeneración
  - 6.2.2.1. Injertos autógenos
  - 6.2.2.2. Aloinjertos
  - 6.2.2.3. Xenoinjertos
  - 6.2.2.4. Materiales aloplásticos
- 6.2.3. Biomodificación de la superficie radicular
- 6.2.4. Membranas en regeneración periodontal. Función barrera
- 6.2.5. Amelogeninas en regeneración periodontal

6.3. Regeneración Tisular Guiada (RTG)
- 6.3.1. Aplicación clínica de RTG. Defectos infraóseos
- 6.3.2. Pautas de la técnica de RTG
  - 6.3.2.1. Diseño del colgajo
  - 6.3.2.2. Características del defecto a tratar
  - 6.3.2.3. Preparación del defecto
  - 6.3.2.4. Sutura de las membranas
  - 6.3.2.5. Cierre del colgajo
  - 6.3.2.6. Indicaciones postoperatorias
- 6.3.3. Factores influyentes: paciente, defecto, técnica y cicatrización
- 6.3.4. Materiales de barrera en RTG
- 6.3.5. Membranas reabsorbibles

Módulo 7. Tratamiento periodontal reconstructivo II: cirugía periodontal. Tratamiento de las lesiones de furcación

7.1. Furcaciones. Concepto y anatomía
- 7.1.1. Molares superiores
- 7.1.2. Premolares superiores
- 7.1.3. Molares inferiores

7.2. Diagnóstico
- 7.2.1. Periodontograma
- 7.2.2. Pruebas radiográficas

7.3. Tratamiento
- 7.3.1. Lesiones de furcación grado I
- 7.3.2. Lesiones de furcación grado II
- 7.3.3. Lesiones de furcación grado III
- 7.3.4. Plástica de la furcación
- 7.3.5. Tunelización de la furcación
- 7.3.6. Radectomía
- 7.3.7. Regeneración de las lesiones de furcación
- 7.3.8. Extracción

7.4. Pronóstico de las lesiones de furcación

Módulo 8. Tratamiento periodontal reconstructivo III: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Principios básicos

8.1. Etiopatogenia y prevalencia de las alteraciones mucogingivales
- 8.1.1. Patrón de erupción
- 8.1.2. Fenestración y dehiscencia
- 8.1.3. Factores precipitantes y predisponentes
- 8.1.4. Prevalencia de la recesión gingival

8.2. Diagnóstico e indicaciones en cirugía mucogingival
- 8.2.1. Diagnóstico del problema mucogingival
- 8.2.2. Criterios de actuación en el paciente pediátrico, joven y adulto

8.3. La recesión gingival
- 8.3.1. Clasificaciones

8.4. Pronóstico y predeterminación en el recubrimiento radicular

8.5. Selección de la técnica quirúrgica
- 8.5.1. Criterios para la elección de la técnica quirúrgica
- 8.5.2. Factores anatómicos que influyen en el pronóstico
- 8.5.3. Evidencia científica
- 8.5.4. Variables a tener en cuenta según técnica

8.6. Tratamiento de la superficie radicular

8.7. Amelogeninas en cirugía mucogingival

8.8. Principios quirúrgicos en plástica periodontal
- 8.8.1. Incisiones y biseles
- 8.8.2. Colgajos

8.9. Suturas, instrumental quirúrgico y cuidados postoperatorios
- 8.9.1. Suturas, materiales, características, nudos y técnicas de sutura
- 8.9.2. Instrumental quirúrgico en cirugía mucogingival
- 8.9.3. Cuidados postoperatorios

Módulo 9. Tratamiento periodontal reconstructivo IV: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Autoinjertos y colgajos desplazados para el recubrimiento radicular

9.1. Autoinjerto libre epitelizado
- 9.1.1. Principios básicos
  - 9.1.1.1. Indicaciones y contraindicaciones
  - 9.1.1.2. Ventajas e inconvenientes
  - 9.1.1.3. Fases en la realización de los autoinjertos epitelizados
  - 9.1.1.4. Tratamiento de la zona donante
  - 9.1.1.5. Nutrición y cicatrización del injerto y la zona donante
  - 9.1.1.6. Complicaciones postoperatorias
- 9.1.2. Técnica paso a paso
  - 9.1.2.1. Autoinjerto profiláctico
  - 9.1.2.2. Autoinjerto terapéutico
  - 9.1.2.3. Técnica para la obtención de un injerto epitelizado
  - 9.1.2.4. Inserción reptante – "creeping attachment"

9.2. Colgajos desplazados. Indicaciones, ventajas e inconvenientes y técnica
- 9.2.1. Colgajo desplazado coronal (unitario o múltiple)
- 9.2.2. Colgajo desplazado coronal múltiple sin descargas
- 9.2.3. Colgajo desplazado lateral y avanzado coronalmente
- 9.2.4. Colgajo semilunar
- 9.2.5. Colgajo bipediculado

Módulo 10. Tratamiento periodontal reconstructivo V: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Técnicas bilaminares para el recubrimiento radicular

10.1. Introducción a las técnicas bilaminares
- 10.1.1. Indicaciones, contraindicaciones, ventajas, inconvenientes, clasificación, espesores total-parcial

10.2. Técnicas quirúrgicas de obtención del injerto de tejido conectivo
- 10.2.1. Características de la fibromucosa palatina
- 10.2.2. Técnica de la ventana o trampilla – "trap-door" (tres incisiones)
- 10.2.3. Técnica en "I" (dos incisiones)
- 10.2.4. Técnica en sobre (una incisión)
- 10.2.5. Técnica del injerto de epitelio-conectivo desepitelizado

10.3. Injertos de tejido conectivo asociados a colgajos desplazados
- 10.3.1. Colgajo desplazado coronal asociado a injerto de tejido conectivo subepitelial
- 10.3.2 Colgajo desplazado coronal múltiple sin descargas asociado a injerto de tejido conectivo subepitelial
- 10.3.3. Colgajo desplazado lateral asociado a injerto de tejido conectivo subepitelial
- 10.3.4. Colgajo bipediculado asociado a injerto de tejido conectivo subepitelial

10.4. Injerto de tejido conectivo en bolsillo o sobre y tunelizado
- 10.4.1. Indicaciones, contraindicaciones, ventajas e inconvenientes
- 10.4.2. Técnicas

10.5. Biomateriales sustitutivos del injerto autólogo
- 10.5.1. Aloinjertos y xenoinjertos de tejido blando
- 10.5.2. Indicaciones, contraindicaciones, ventajas e inconvenientes
- 10.5.3. Tipos, características y manejo

Módulo 11. Tratamiento periodontal reconstructivo VI: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Cirugía plástica correctora

11.1. Alargamiento quirúrgico de la corona dentaria
- 11.1.1. Alargamiento coronario por razones prostodónticas
- 11.1.2. Alargamiento coronario múltiple para el tratamiento de la EPA
  - 11.1.2.1. Erupción pasiva alterada
  - 11.1.2.2. Tratamiento de la EPA
  - 11.1.2.3. Colgajo desplazado apicalmente con osteoplastia vestibular
  - 11.1.2.4. Colgajo desplazado apicalmente con osteoplastia y osteotomía vestibular

11.2. Cirugía de frenillos
- 11.2.1. Cirugía de frenillo labial superior
- 11.2.2. Cirugía de frenillo labial inferior

11.3. Cirugía plástica vestibular. Vestibuloplastia
- 11.3.1. Vestibuloplastia
- 11.3.2. Vestibuloplastia asociada a injerto

11.4. Tratamiento de las abrasiones y caries cervicales asociadas a la recesión gingival

11.5. Tratamiento de las hendiduras gingivales

11.6. Tratamiento restaurador con composite asociado al recubrimiento radicular quirúrgico

11.7. Tratamiento de los defectos de reborde alveolar mediante aumento de tejido blando
- 11.7.1. Etiología y clasificación de los defectos de reborde alveolar
- 11.7.2. Técnicas quirúrgicas para el aumento de volumen y encía queratinizada

Módulo 12. Implantología y osteointegración

12.1. Revisión histórica y terminología genérica de los implantes dentales
- 12.1.1. Evolución de la implantología hasta el siglo XXI
- 12.1.2. Terminología genérica de los implantes dentales: componentes y nomenclatura

12.2. Biología de la osteointegración:
- 12.2.1. Fase inflamatoria
- 12.2.2. Fase proliferativa
- 12.2.3. Fase de maduración
- 12.2.4. Osteogénesis de contacto y a distancia

12.3. Anatomía en implantología
- 12.3.1. Anatomía del maxilar superior
- 12.3.2. Anatomía de la mandíbula

12.4. Histología del tejido óseo, del periodonto y del tejido periimplantario

12.5. Disponibilidad ósea en implantología

12.6. Técnicas de incisión en implantología
- 12.6.1 Incisiones en el desdentado total
- 12.6.2. Incisiones en el desdentado parcial
- 12.6.3. Incisiones en el sector estético
- 12.6.4. Incisiones en técnicas de regeneración ósea guiada
- 12.6.5. Flapless

12.7. Instrumental quirúrgico. Despegamiento, separación y regularización ósea

12.8. Técnicas de fresado en implantología
- 12.8.1. Fresas y componentes de las bandejas quirúrgicas
- 12.8.2. Fresado secuencial
- 12.8.3. Fresado biológico

12.9. Implantes en una fase e implantes en dos fases

Módulo 13. Cirugía mucogingival en implantología

13.1. Diferencias morfológicas entre los tejidos blandos periodontales y periimplantarios
- 13.1.1. Morfológicas
- 13.1.2. Vascularización

13.2. Influencia del biotipo gingival y la encía queratinizada en implantología
- 13.2.1. Biotipo fino en implantología
- 13.2.2. Biotipo grueso en implantología
- 13.2.3. Zona de riesgo. Unión implante-tejido blando
- 13.2.4. Encía queratinizada vs mucosa

13.3. Reconstrucción de tejidos simultánea a la colocación de implantes
- 13.3.1. Reconstrucción de tejidos simultánea a la colocación de implantes inmediatos postextracción
  - 13.3.1.1. Beneficios clínicos vs limitaciones biológicas
- 13.3.2. Reconstrucción de tejidos simultánea a la colocación de implantes diferidos a la extracción

13.4. Reconstrucción de tejidos diferida a la colocación de implantes
- 13.4.1. Reconstrucción de tejidos diferida a la colocación de implantes en el momento de la reapertura quirúrgica – segunda fase
- 13.4.2. Reconstrucción de tejidos diferida a la colocación de implantes. Abordaje del fracaso estético implantológico

13.5. Técnicas quirúrgicas
- 13.5.1. Técnicas de preservación de reborde alveolar
  - 13.5.1.1. Matriz de colágeno
  - 13.5.1.2. Sellado alveolar mediante injerto libre
  - 13.5.1.3. Sellado alveolar mediante injerto pediculado del paladar
  - 13.5.1.4. Sellado alveolar mediante provisional (bio-col)
  - 13.5.1.5. Injerto tejido blando-óseo combinado. Técnica tuber-trefina
- 13.5.2. Técnicas quirúrgicas para la obtención de encía queratinizada sobre los implantes
  - 13.5.2.1. Desplazamiento de la fibromucosa palatina a vestibular
  - 13.5.2.2. Pedículos interproximales
  - 13.5.2.3. Pedículos en bolsillo vestibular
  - 13.5.2.4. Injerto libre sobre implantes
- 13.5.3. Técnicas quirúrgicas para la obtención de volumen de tejido conectivo
  - 13.5.3.1. Injerto de tejido conectivo en bolsillo
  - 13.5.3.2. Injerto pediculado del paladar

Módulo 14. Periimplantitis

14.1. Diferencias estructurales entre los tejidos periimplantarios y periodontales
- 14.1.1. Interfase diente-encía vs implante-encía
- 14.1.2. Tejido conectivo
- 14.1.3. Vascularización
- 14.1.4. Espacio biológico
- 14.1.5. Microbiología

14.2. Mucositis

14.3. Mucositis vs periimplantitis

14.4. Periimpantitis
- 14.4.1. Factores de riesgo

14.5. Tratamiento de las enfermedades periimplantarias
- 14.5.1. Tratamiento mucositis
- 14.5.2. Tratamiento periimplantitis
- 14.5.3. Tratamiento no quirúrgico
- 14.5.4. Tratamiento quirúrgico

14.6. Mantenimiento de las enfermedades periimplantarias

Módulo 15. Periodoncia y endodoncia

15.1. Interacciones entre la enfermedad pulpar y la enfermedad periodontal

15.2. Consideraciones anatómicas
- 15.2.1. Túbulos dentinarios
- 15.2.2. Periodonto
- 15.2.3. Interacciones de la enfermedad

15.3. Etiología
- 15.3.1. Bacterias
- 15.3.2. Hongos
- 15.3.3. Virus
- 15.3.4. Otros patógenos: intrínsecos y extrínsecos

15.4. Factores contribuyentes
- 15.4.1. Tratamiento endodóntico incorrecto
- 15.4.2. Restauraciones incorrectas

15.4.3. Trauma
15.4.3.1. Fractura del esmalte
15.4.3.2. Fractura coronal sin exposición pulpar
15.4.3.3. Fractura coronal con exposición pulpar
15.4.3.4. Fractura coronoradicular
15.4.3.5. Fractura radicular
15.4.3.6. Luxación
15.4.3.7. Avulsión
15.4.4. Perforación
15.4.5. Malformación dental
15.5. Diagnóstico diferencial
15.5.1. Lesiones endodónticas
15.5.2. Lesiones periodontales
15.5.3. Lesiones combinadas
15.5.3.1. Lesión endodóntica primaria con afectación secundaria periodontal
15.5.3.2. Lesión periodontal primaria con afectación secundaria endodóntica
15.5.3.3. Lesión concomitante: independientes o comunicadas
15.6. Pronóstico

Módulo 16. Periodoncia, ortodoncia y oclusión

16.1. Indicaciones y contraindicaciones del tratamiento ortodóntico en el paciente periodontal
16.1.1. Indicaciones
16.1.2. Contraindicaciones
16.1.3. Planificación ortodóntica en el paciente periodontal
16.2. Ventajas e inconvenientes de las fuerzas ortodónticas en el paciente con periodontitis controlada
16.3. Consideraciones biológicas
16.3.1. Respuesta periodontal y ósea a la función normal
16.3.2. Estructura y función del ligamento periodontal
16.3.3. Respuesta del ligamento periodontal y el hueso alveolar a las fuerzas ortodónticas mantenidas
16.3.4. Control biológico del movimiento dental – teoría bioeléctrica y de presión- tensión
16.3.5. Conceptos básicos ortodónticos: centro de resistencia, centro de rotación, fuerzas controladas, fuerza-transferencia, anclaje
16.4. Movimiento dental ortodóntico en paciente con destrucción del tejido periodontal
16.4.1. Consideraciones
16.4.2. Movimiento dental hacia bolsas infraóseas
16.4.3. Tipos de movimientos ortodónticos y su influencia en el diente periodontal
16.5. Sintomatología de trauma por oclusión
16.5.1. Defectos óseos angulares
16.5.2. Aumento de la movilidad dentaria
16.6. Tratamiento del aumento de la movilidad dentaria
16.6.1. Clasificación en función del grado de movilidad, situación del ligamento periodontal y estado del hueso alveolar
16.6.2. Tratamiento de la movilidad dentaria

Módulo 17. Láser en periodoncia

17.1. Introducción al láser
17.1.1. Historia del láser
17.1.2. Láser de baja potencia
17.1.3. Láser de alta potencia o quirúrgicos
17.1.4. Seguridad en el uso láser
17.2. Tipos de láser. Características
17.2.1. Láser de diodo
17.2.2. Láser de erbio
17.3. Indicaciones y aplicaciones del láser en periodoncia
17.3.1. Como tratamiento único
17.3.2. Como complemento al tratamiento convencional
17.4. Laserterapia – fotobiomodulación

Módulo 18. Mantenimiento del paciente periodontal e implantológico

18.1. Mantenimiento del paciente periodontal
- 18.1.1. Mantenimiento periodontal en pacientes con gingivitis
- 18.1.2. Mantenimiento periodontal en pacientes con periodontitis
- 18.1.3. Objetivos de la terapia de mantenimiento periodontal
- 18.1.4. Evaluación de los riesgos
- 18.1.5. Terapia de mantenimiento periodontal en clínica
  - 18.1.5.1. Examen, revaluación y diagnóstico
  - 18.1.5.2. Motivación, reinstrucción e instrumentación
  - 18.1.5.3. Tratamiento sitio específico
  - 18.1.5.4. Determinación de los intervalos periódicos de mantenimiento

18.2. Mantenimiento del paciente implantado
- 18.2.1. Mantenimiento del paciente portador de implantes dentales
- 18.2.2 Objetivos de la terapia de mantenimiento implantológica
- 18.2.3. Diagnóstico del problema periimplantario
  - 18.2.3.1. Sangrado, supuración, profundidad de sondaje, interpretación radiográfica, movilidad
- 18.2.4. Estrategias preventivas y terapéuticas

Módulo 19. El concepto moderno de la endodoncia

19.1. Repasando el concepto de conducto dentinario, conducto cementario y de muñón pulpar, coto pulpar o periodonto apical diferenciado
- 19.1.1. Conducto Dentinario
- 19.1.2. Conducto Cementario
- 19.1.3. Muñón pulpar, coto pulpar o periodonto apical diferenciado

19.2. Repasando el concepto de cemento radicular, foramen apical, membrana periodontal y del hueso alveolar
- 19.2.1. Límite cemento dentinario
- 19.2.2. Ápice radicular
- 19.2.3. Cemento radicular
- 19.2.4. Foramen apical
- 19.2.5. Membrana periodontal

Módulo 20. Diagnóstico y plan de tratamiento y anestesia dental

20.1. Exploración clínica y diagnóstico diferencial del dolor pulpar
- 20.1.1. Introducción
- 20.1.2. Dolor de origen odontogénico
- 20.1.3. Diagnóstico pulpar y periapical
- 20.1.4. Patología pulpar
- 20.1.5. Patología periapical

20.2. Exploración radiológica convencional
- 20.2.1. Radiografías oclusal y panorámica
- 20.2.2. Radiografías interproximal y periapical
- 20.2.3. Identificación de estructuras

20.3. Radiografía dental computarizada CBCT
- 20.3.1. Introducción
- 20.3.2. Diagnóstico en odontología
- 20.3.3. CBCT
  - 20.3.3.1. Características del CBCT
  - 20.3.3.2. Ventajas del CBCT
  - 20.3.3.3. Dosis radiológica del CBCT
  - 20.3.3.4. Voxels
  - 20.3.3.5. Limitaciones del CBCT
- 20.3.4. CBCT en endodoncia
  - 20.3.4.1. Determinación y localización de conductos
  - 20.3.4.2. Lesiones periapicales
  - 20.3.4.3. Traumatismos dentales
  - 20.3.4.4. Reabsorciones radiculares
  - 20.3.4.5. Planificación pre-quirúrgica
  - 20.3.4.6. Diagnóstico de fracasos y complicaciones
  - 20.3.4.7. Uso del CBCT

20.4. Tratamiento de las urgencias en endodoncia
- 20.4.1. Pulpitis reversible e irreversible
- 20.4.2. Necrosis
- 20.4.3. Periodontitis apical refractaria aguda y absceso apical

20.5. Anestesiando el diente a endodonciar
- 20.5.1. Anestesia intraligamentosa
- 20.5.2. Anestesia intraósea y anestesia autoinyectada
- 20.5.3. Anestesia locorregional
- 20.5.4. Anestesia tópica y periapical

Módulo 21. Apertura, Localización y morfología del sistema de conductos radiculares

21.1. Cavidades de acceso en dientes unirradiculares y acceso al sistema de los conductos radiculares
- 21.1.1. Apertura en los incisivos centrales, laterales y caninos superiores
- 21.1.2. Apertura en los incisivos centrales, laterales y caninos inferiores
- 21.1.3. Apertura en premolares superiores e inferiores

21.2. Cavidades de acceso en molares y acceso al sistema de los conductos radiculares
- 21.2.1. Apertura en molares superiores
- 21.2.2. Apertura en molares inferiores

21.3. Determinación de las características de los conductos radiculares
- 21.3.1. Localización de los conductos
- 21.3.2. Permeabilización de los conductos
- 21.3.3. Extracción y limpieza de la pulpa radicular
- 21.3.4. Determinación de la longitud de trabajo o conductometría

21.4. El dique de goma
- 21.4.1. Grapas, portagrapas, perforador y porta diques
- 21.4.2. Los diferentes tipos de diques de goma
- 21.4.3. Técnicas de colocación

Módulo 22. Protocolo actual en la irrigación del conducto

22.1. Consideraciones terapéuticas sobre la irrigación en dientes vitales y necrosados (el concepto de Biofilm)
- 22.1.1. Concepto de Biopulpectomía y principios fundamentales
- 22.1.2. Concepto de Necropulpectomía y principios fundamentales

22.2. Consideraciones sobre las substancias irrigantes
- 22.2.1. Objetivos de la irrigación
- 22.2.2. Principios fundamentales a seguir con los irrigantes
- 22.2.3. Propiedades físico-químicas de los irrigantes

22.3. Soluciones de irrigación y formas de irrigar
- 22.3.1. El hipoclorito de sodio, la Clorhexidina y otros
- 22.3.2. Irrigación simple, con aspiración, con vibración o con cavitación

22.4. Eliminando el barro dentinario y haciendo la permeabilización apical (PATENCY)
- 22.4.1. Formas de eliminar el barro dentinario. Cuando y porqué
- 22.4.2. Formas de permeabilizar el ápice. Cuando y porqué

Módulo 23. Preparación biomecánica del conducto radicular

23.1. Nuevos conceptos en el diseño de instrumentos de níquel titanio (NiTi)
- 23.1.1. Superelasticidad y memoria de forma
- 23.1.2. Características morfológicas de los instrumentos rotatorios de NiTi
- 23.1.3. Manual de limas rotatorias

23.2. Protocolos en la preparación manual de los conductos
- 23.2.1. Manual con maniobras de pulsión y tracción exclusivamente
- 23.2.2. Asociada al uso de fresas de Gates
- 23.2.3. Manual asociado al uso de la fresa de Batt
- 23.2.4. Manual asociado a ultrasonidos
- 23.2.5. Manual asociado a limas de titanio

23.3. Protocolos en la preparación manual asociada a mecánica, de los conductos
- 23.3.1. Normas de estandarización
- 23.3.2. Características de los sistemas rotatorios
- 23.3.3. Técnica manual asociada a mecánica
- 23.3.4. Permeabilización inicial del conducto
- 23.3.5. Conductometría
- 23.3.6. Conductos ovalados o laminados
- 23.3.7. Sistemática de trabajo

23.4. Protocolos en la preparación mecánica de los conductos
- 23.4.1. Técnica mecánica de preparación de los conductos
- 23.4.2. Motores: Tipos y características
- 23.4.3. Manejo de los conductos según su dificultad
- 23.4.4. Criterios clínicos en la instrumentación del conducto

23.5. Causas y prevención en la fractura de los instrumentos rotatorios
- 23.5.1. Causas de fractura de los instrumentos
- 23.5.2. Causas clínicas
- 23.5.3. Causas metalográficas
- 23.5.4. Prevención en la fractura de los instrumentos
- 23.5.5. Normas de obligado cumplimiento

Módulo 24. Obturación del sistema de conductos radiculares

24.1. Una o varias sesiones en endodoncia
- 24.1.1 Recopilación del procedimiento operatorio
- 24.1.2 Requisitos que se deben de cumplir para poder hacer la endodoncia en una sesión
- 24.1.3 Secado y preparación dentinaria previos a la obturación

24.2. Materiales de obturación de los conductos
- 24.2.1 Puntas de gutapercha
- 24.2.2 Cementos selladores clásicos
- 24.2.3 Biocementos selladores

24.3. Técnica de obturación con puntas de gutapercha (Condensación lateral). Parte I. Consideraciones generales
- 24.3.1 Puntas de gutapercha y ergonomía en la técnica
- 24.3.2 Tipos de espaciadores y calibres
- 24.3.3 Colocación del cemento sellador
- 24.3.4 Sistemática de trabajo

24.4. Técnica de obturación con puntas de gutapercha (Condensación lateral). Parte II. Consideraciones específicas
- 24.4.1 Especificaciones sobre la técnica de condensación lateral
- 24.4.2 Técnica combinada de condensación lateral y vertical con calor
- 24.4.3 El sellado apical con la condensación lateral
- 24.4.4 Manejo de la oclusión después de la endodoncia

24.5. Materiales y técnicas de obturación con gutapercha termoplastificada (condensación vertical con gutapercha caliente)
- 24.5.1 Introducción
- 24.5.2 Consideraciones sobre la clásica técnica de Schilder
- 24.5.3 Consideraciones sobre la técnica de "McSpadden" y la "Técnica hibrida de Tagger"
- 24.5.4 Consideraciones sobre la técnica de Onda continua de condensaciónde Buchanan
- 24.5.5 Consideraciones sobre la técnica de Inyección directa de gutapercha termoplastificada
- 24.5.6 Consideraciones sobre la técnica de obturación del conducto con cemento sellador de resina previo grabado ácido de las paredes del conducto

24.6. Materiales y técnicas de obturación con gutapercha termoplastificada (El sistema Thermafil® y otros)
- 24.6.1 Consideraciones sobre la técnica de inyección directa de gutapercha termoplastificada con tapón apical previo de MTA
- 24.6.2 Consideraciones sobre la técnica del sistema Thermafil y/o Guttacore®
- 24.6.3 Consideraciones sobre la técnica del sistema GuttaFlow
- 24.6.4 Consideraciones sobre la utilización de puntas de polímero expansivo

24.7. El sellado apical como objetivo de nuestro tratamiento. Cicatrización y remodelado apical
- 24.7.1 Objetivos técnicos y biológicos de la obturación
- 24.7.2 Conceptos de sobreextensión, sobreobturación y subobturación
- 24.7.3 Concepto de permeabilización y "Puf" apical
- 24.7.4 Sellado y obturación de los dos tercios coronarios del conducto y de la cavidad oclusal
- 24.7.5 Remodelación del ápice radicular

24.8. El control del dolor postoperatorio y la información final al paciente
- 24.8.1 Reactivación inflamatoria
- 24.8.2 ¿Qué hacer cuando se produce una reactivación inflamatoria o "Flare-Up"?
- 24.8.3 ¿Qué se puede hacer para evitar que se produzca una reactivación inflamatoria o "Flare-Up"?
- 24.8.4. ¿Se talla el diente para liberarlo de la oclusión o se deja cómo está?

Módulo 25. El uso de hidróxido de calcio y de sus iones en odontología actual

25.1. ¿Es el Hidróxido de Calcio un producto obsoleto?
- 25.1.1. El hidróxido de calcio en solución, suspensión y pasta
- 25.1.2. El hidróxido de calcio combinado con otras sustancias
- 25.1.3. El hidróxido de calcio como cemento

25.2. Métodos de prevención de la pulpa en molares jóvenes y en otros dientes
- 25.2.1. Protección pulpar indirecta
- 25.2.2. Protección pulpar directa
- 25.2.3. Curetaje pulpar, pulpotomía o pulpectomía parcial

25.3. Los biomateriales como evolución actual al Hidróxido de Calcio
- 25.3.1. Los biomateriales como generadores de iones Calcio
- 25.3.2. Uso y manejo de los biomateriales

25.4. Usos del Hidróxido de Calcio para resolver patologías y otras medicaciones intraconducto
- 25.4.1. El hidróxido de calcio usado como antibacteriano
- 25.4.2. El hidróxido de calcio usado como inductor a la reparación
- 25.4.3. El hidróxido de calcio usado como sellador
- 25.4.4. La medicación intraconducto y su papel

25.5. Usos de los biomateriales para resolver las mismas patologías
- 25.5.1. Los biomateriales usados como protectores pulpares
- 25.5.2. Los biomateriales usados como cementos de reparación
- 25.5.3. Los biomateriales usados como materiales de sellado

Módulo 26. Traumatología dentariaDiagnóstico, pronóstico y tratamiento

26.1. Paciente traumatizado
- 26.1.1. Epidemiología, Etiología y Prevención
- 26.1.2. Cuestionario relacionado con la lesión
- 26.1.3. Exploración clínica
- 26.1.4. Exploración radiográfica

26.2. Traumatismos del diente permanente
- 26.2.1. Lesiones periodontales
- 26.2.2. Concusión
- 26.2.3. Subluxación
- 26.2.4. Intrusión
- 26.2.5. Luxación Lateral
- 26.2.6. Extrusión
- 26.2.7. Avulsión
- 26.2.8. Fractura Alveolar
- 26.2.9. Lesión de la estructura dentaria
- 26.2.10. Fractura de la Corona
- 26.2.11. Fractura Corona-Raíz
- 26.2.12. Fractura Radicular
- 26.2.13. Lesión de la encía
- 26.2.14. Laceración
- 26.2.15. Contusión
- 26.2.16. Laceración
- 26.2.17. Abrasión

26.3. Traumatismos de dientes primarios
- 26.3.1. Consideraciones Generales en las LTD en dentición primaria
- 26.3.2. Evaluación clínica y tratamiento de la estructura dentaria en dentición primaria
- 26.3.3. Fracturas de corona sin exposición pulpar
- 26.3.4. Fracturas de corona con exposición pulpar
- 26.3.5. Fractura corono-radicular
- 26.3.6. Fractura radicular
- 26.3.7. Evaluación clínica y tratamiento de la estructura de soporte en dentición primaria
- 26.3.8. Concusión y subluxación
- 26.3.9. Intrusión

26.3.10. Luxación Lateral
26.3.11. Extrusión
26.3.12. Avulsión
26.3.13. Fractura Alveolar

Módulo 27. Tratamiento endodóncico del diente inmaduro

27.1. Consideraciones sobre el diente temporal y el diente permanente joven
27.2. Terapia pulpar para dientes deciduos y permanentes diagnosticados con pulpa sana o pulpitis reversible
  27.2.1. Recubrimiento Pulpar indirecto
  27.2.2. Recubrimiento Pulpar directo
  27.2.3. Pulpotomía
27.3. Terapia pulpar para dientes deciduos y permanentes diagnosticados con pulpitis irreversible o necrosis pulpar
  27.3.1. Tratamiento de conductos radiculares (pulpectomía)
  27.3.2. Apicoformación
27.4. Terapia regenerativa. El papel de las células madre

Módulo 28. Patología pulto-periodontal y las relaciones endoperiodontales

28.1. Diagnóstico diferencial entre las lesiones de origen endodóncico y Periodontal
  28.1.1. Consideraciones generales
  28.1.2. Las vías de comunicación pulpo-periodontales
  28.1.3. Sintomatología y diagnóstico del síndrome endo-periodontal
  28.1.4. Clasificación de las lesiones endo-periodontales
28.2. Lesiones endo-periodontales por anomalías radiculares. Parte I
  28.2.1. Consideraciones generales
  28.2.2. Lesiones combinadas endo-periodontales: Diagnóstico
  28.2.3. Lesiones combinadas endo-periodontales: Tratamiento
28.3. Lesiones endo-periodontales por anomalías radiculares. Parte II
  28.3.1. Lesiones periodontales puras: Diagnóstico
  28.3.2. Lesiones periodontales puras: Tratamiento
  28.3.3. Conclusiones
  28.3.4. Otras opciones de tratamiento
28.4. Síndrome del diente fisurado y el estallido radicular. Parte I
  28.4.1. Fisura coronaria sin afectación pulpar
  28.4.2. Fisura coronaria con afectación pulpar
  28.4.3. Fisura coronaria con afectación pulpar y periodontal
  28.4.4. Estallido radicular en un diente endodonciado
28.5. Síndrome del diente fisurado y el estallido radicular. Parte II
  28.5.1. Fractura radicular por exceso de presión o fragilidad radicular
  28.5.2. Fractura radicular por exceso de ensanchamiento del conducto
  28.5.3. Fractura por contacto oclusal excesivo o sobrecarga
28.6. Lesiones endo-periodontales por accidentes y de origen traumático
  28.6.1. Fracturas corono radiculares
  28.6.2. Fracturas radiculares horizontales y verticales
  28.6.3. Contusión, luxación dentaria y fractura del proceso alveolar
  28.6.4. Tratamiento de las lesiones alveolo-dentarias
28.7. Lesiones endo-periodontales por reabsorción. Parte I
  28.7.1. Reabsorción por presión
  28.7.2. Reabsorción por inflamación pulpar o reabsorción interna
  28.7.3. Reabsorción interna no perforada
  28.7.4. Reabsorción interna perforada
  28.7.5. Reabsorción por inflamación periodontal
  28.7.6. Inflamatoria
  28.7.7. De reemplazo, por sustitución o anquilosis
  28.7.8. Cervical invasiva
28.8. Lesiones endo-periodontales por reabsorción. Parte II
  28.8.1. Reabsorción cervical invasiva en diente endodonciado
  28.8.2. Reabsorción cervical invasiva sin afectación pulpar
  28.8.3. Etiología y pronóstico de la reabsorción cervical
  28.8.4. Materiales usados para el tratamiento de la reabsorción cervical

28.9. Problemas periodontales relacionados con la cirugía endodóncica en radicectomías, hemisecciones y bicuspidaciones
- 28.9.1. Radicectomía o amputación radicular
- 28.9.2. Hemisección
- 28.9.3. Bicuspidación

Modulo 29. Retratamientos

29.1. ¿Cuál es la causa del fracaso de un diente endodonciado?
- 29.1.1. Infecciones endodóncicas persistentes o secundarias
- 29.1.2. Microbiología en la fase de obturación radicular

29.2. Diagnosticando el fracaso endodóncico
- 29.2.1. Evaluación clínica del tratamiento de conductos
- 29.2.2. Evaluación radiográfica del tratamiento de conductos
- 29.2.3. Tratamiento de conductos aceptable, cuestionable y no aceptable radiográficamente
- 29.2.4. Diagnosticando la periodontitis apical con tomografía volumétrica de haz cónico (CBCT)
- 29.2.5. El papel del microscopio óptico cuando tenemos que retratar
- 29.2.6. Integración de factores evaluativos en la determinación de éxito y fracaso del tratamiento de conductos

29.3. Factores predisponentes para la enfermedad postratamiento
- 29.3.1. Factores preoperatorios que pueden influir sobre el éxito y fracaso del tratamiento de conductos
- 29.3.2. Factores intraoperatorios que pueden influir sobre el éxito y fracaso del tratamiento de conductos
- 29.3.3. Factores postoperatorios que pueden influir sobre el éxito y fracaso del tratamiento de conductos

29.4. Retratamiento clínico no quirúrgico
- 29.4.1. Preparación de la cavidad de acceso
- 29.4.2. Uso del ultrasonido
- 29.4.3. Remoción de coronas
- 29.4.4. Eliminación de pernos y/o postes
- 29.4.5. Vibración rotosónica
- 29.4.6. Ultrasonido
- 29.4.7. Opción mecánica
- 29.4.8. Acceso al tercio apical
- 29.4.9. Solventes de gutapercha
- 29.4.10. Técnicas de eliminación de gutapercha
- 29.4.11. Técnica de lima Hedstroem
- 29.4.12. Técnicas con limas rotatorias
- 29.4.13. Eliminación por ultrasonidos
- 29.4.14. Eliminación mediante calor
- 29.4.15. Eliminación mediante instrumentos precalentados
- 29.4.16. Eliminación con limas, solventes y conos de papel
- 29.4.17. Remoción de pastas
- 29.4.18. Remoción de cono único de gutapercha con vástago sólido
- 29.4.19. Remoción de puntas de plata
- 29.4.20. Remoción de instrumentos fracturados

Módulo 30. Problemas endodóncicos y complicaciones en endodoncia

30.1. Anatomía radicular poco común en diferentes dientes de la arcada
- 30.1.1. Variaciones en la anatomía radicular de los incisivos y caninos superiores
- 30.1.2. Variaciones en la anatomía radicular de los premolares superiores
- 30.1.3. Variaciones en la anatomía radicular de los incisivos y caninos inferiores
- 30.1.4. Variaciones en la anatomía radicular de los premolares inferiores

30.2. Etiopatogenia de las grandes lesiones periapicales y su tratamiento en una sola sesión
- 30.2.1. Diagnóstico anatomopatológico del granuloma
- 30.2.2. Diagnóstico anatomopatológico del Quiste. Quistes Odontogénicos
- 30.2.3. Consideraciones bacteriológicas para realizar el tratamiento endodóncico de las grandes lesiones periapicales en una sola sesión
- 30.2.4. Consideraciones clínicas para realizar el tratamiento endodóncico de las grandes lesiones periapicales en una sola sesión
- 30.2.5. Consideraciones clínicas sobre el manejo de los procesos fistulosos asociados a una gran lesión periapical

30.3. Tratamiento de las grandes lesiones periapicales en varias sesiones
- 30.3.1. Diagnóstico diferencial, apertura cameral, permeabilización, limpieza, desinfección, permeabilización apical y secado del conducto
- 30.3.2. Medicación intraconducto
- 30.3.3. Obturación temporal de la corona dentaria (Cerrar o no cerrar esa es la cuestión)
- 30.3.4. Cateterización del trayecto fistuloso o perforación del granuloma y rascado a ciegas de la lesión apical del diente
- 30.3.5. Pautas de actuación reglada ante una gran lesión periapical

30.4. Evolución en el tratamiento de las grandes lesiones periapicales en varias sesiones
- 30.4.1. Evolución positiva y control del tratamiento
- 30.4.2. Evolución incierta y control del tratamiento
- 30.4.3. Evolución negativa y control del tratamiento
- 30.4.4. Consideraciones sobre la causa de fracaso en el tratamiento conservador de las grandes lesiones periapicales
- 30.4.5. Consideraciones clínicas sobre los procesos fistulosos en relación al diente de procedencia

30.5. Ubicación, procedencia y manejo de los procesos fistulosos
- 30.5.1. Trayectos fistulosos procedentes del grupo antero-superior
- 30.5.2. Trayectos fistulosos procedentes de los premolares y molares superiores
- 30.5.3. Trayectos fistulosos procedentes del grupo antero-inferior
- 30.5.4. Trayectos fistulosos procedentes de los premolares y molares inferiores
- 30.5.5. Fístulas cutáneas de origen dental

30.6. La problemática de los primeros y segundos molares superiores en el tratamiento endodóncico. El 4º conducto
- 30.6.1. Consideraciones anatómicas de los primeros molares superiores de niños o adolescentes
- 30.6.2. Consideraciones anatómicas de los primeros molares superiores de adultos
- 30.6.3. La raíz mesio-bucal en los primeros molares superiores. El 4º conducto o conducto mesio-vestíbulo-palatino y el 5º conducto
  - 30.6.3.1. Formas de detectar el 4º conducto: Visualizar su sangrado
  - 30.6.3.2. Formas de detectar el 4º conducto: Visualizar su entrada
  - 30.6.3.3. Formas de detectar el 4º conducto: Táctilmente con lima manual
  - 30.6.3.4. Formas de detectar el 4º conducto: Táctilmente con visión magnificada con el microscopio óptico
  - 30.6.3.5. Formas de detectar el 4º conducto: Táctilmente con lima mecánica
- 30.6.4. La raíz disto-bucal en los primeros molares superiores
- 30.6.5. La raíz palatina en los primeros molares superiores

30.7. La problemática de los primeros y segundos molares inferiores en el tratamiento endodóncico. 3 conductos en la raíz mesial o el conducto intermedio
- 30.7.1. Consideraciones anatómicas de los primeros molares inferiores de niños o adolescentes
- 30.7.2. Consideraciones anatómicas de los primeros molares inferiores de adultos
  - 30.7.2.1. La raíz mesial en los primeros molares inferiores
  - 30.7.2.2. La raíz distal en los primeros molares inferiores
- 30.7.3. Molares inferiores con 5 conductos
- 30.7.4. Consideraciones anatómicas de los segundos molares inferiores de adultos
  - 30.7.4.1. El conducto en C
  - 30.7.4.2. Molares con un solo conducto
- 30.7.5. Consideraciones anatómicas de los cordales inferiores

Modulo 31 Cirugía y microcirugía en endodoncia

31.1. Retratamiento quirúrgico o no quirúrgico. Toma de decisiones
- 31.1.1. Cirugía endodóntica
- 31.1.2. Retratamiento no quirúrgico
- 31.1.3. Técnica quirúrgica

31.2. Instrumental básico
- 31.2.1. Bandeja de exploración
- 31.2.2. Bandeja de anestesia
- 31.2.3. Instrumental rotatorio
- 31.2.4. Tipos de limas de endodoncia

31.3. Incisiones sencillas para acceder a la zona operatoria
- 31.3.1. Incisión a través del surco gingival
- 31.3.2. Colgajo Gingival
- 31.3.3. Colgajo Triangular
- 31.3.4. Colgajo trapezoidal
- 31.3.5. Incisión semilunar modificada
- 31.3.6. Incisión semilunar

31.4. Manejo del colgajo y control de la hemorragia
- 31.4.1. Diseño del colgajo
- 31.4.2. Complicación quirúrgica
- 31.4.3. Consideraciones generales
- 31.4.4. Consideraciones prequirúrgicas para el control de la hemorragia
- 31.4.5. Consideraciones quirúrgicas para el control de la hemorragia
- 31.4.6. Anestesia local
- 31.4.7. Diseño y elevación del colgajo

31.5. Técnicas y materiales usados para la retropreparación y la retroobturación
- 31.5.1. Agregado de Trióxido Mineral (MTA)
- 31.5.2. Aplicación endodóntica del MTA
- 31.5.3. Cirugías paraendodónticas
- 31.5.4. Propiedades del MTA
- 31.5.5. Biodentine

31.6. Las puntas ultrasónicas y el microscopio óptico como aparatología Imprescindible
- 31.6.1. Tipos de puntas
- 31.6.2. Microscopio óptico
- 31.6.3. Microscopio quirúrgico (M.Q.)
- 31.6.4. Uso adecuado de los instrumentos
- 31.6.5. Aparatos ultrasónicos y puntas diseñadas

31.7. El seno maxilar y otras estructuras anatómicas con las que podemos interactuar
- 31.7.1. Estructuras anatómicas vecinas
- 31.7.2. Seno maxilar
- 31.7.3. Nervio dentario inferior
- 31.7.4. Agujero mentoniano

31.8. Medicación y consejos para tener un postoperatorio óptimo

Modulo 32. Tomando decisiones entre tratamiento de conductos, retratamiento, cirugía apical o implante

32.1. ¿Tratar el diente o extraerlo?
- 32.1.1. Motivos para extraer un diente
- 32.1.2. ¿Qué debo tener en cuenta para mantener un diente?

32.2. Interrelación entre la endodoncia y los implantes
- 32.2.1. Patología Implanto-Endodóncica (PIE)
- 32.2.2. Clasificación de la patología Implanto-Endodóncica
- 32.2.3. Diagnóstico de la patología Implanto-Endodóncica
- 32.2.4. Tratamiento de la patología Implanto-Endodóncica
- 32.2.5. Prevención de la patología Implanto-Endodóncica

Modulo 33. Endodoncia en pacientes de edad avanzada

33.1. Involución de las estructuras dentales y alteraciones regresivas de la pulpa. Obliteración fisiológica y patológica del canal pulpar
- 33.1.1. Degeneración cálcica fisiológica
- 33.1.2. Degeneración cálcica patológica

33.2. Metamorfosis cálcica, calcificación distrófica o calcificación de la pulpa del conducto por trauma
- 33.2.1. No patología dentaria y cambio de coloración de la corona
- 33.2.2. Patología periapical asociada a la calcificación del conducto sin cambio de coloración del diente
- 33.2.3. Patología periapical asociada a la calcificación del conducto y cambio de coloración del diente
- 33.2.4. Manejo clínico de la calcificación del conducto y consideraciones útiles en el tratamiento

Una capacitación completa que te llevará a través de los conocimientos necesarios, para competir entre los mejores”



06

Metodología

Este programa de capacitación ofrece una forma diferente de aprender. Nuestra metodología se desarrolla a través de un modo de aprendizaje de forma cíclica: ***el Relearning***.

Este sistema de enseñanza es utilizado, por ejemplo, en las facultades de medicina más prestigiosas del mundo y se ha considerado uno de los más eficaces por publicaciones de gran relevancia como el ***New England Journal of Medicine.***





Descubre el Relearning, un sistema que abandona el aprendizaje lineal convencional para llevarte a través de sistemas cíclicos de enseñanza: una forma de aprender que ha demostrado su enorme eficacia, especialmente en las materias que requieren memorización"

En TECH empleamos el Método del Caso

Ante una determinada situación clínica, ¿qué debería hacer un profesional? A lo largo del programa, los estudiantes se enfrentarán a múltiples casos clínicos simulados, basados en pacientes reales en los que deberán investigar, establecer hipótesis y, finalmente, resolver la situación. Existe abundante evidencia científica sobre la eficacia del método. Los especialistas aprenden mejor, más rápido y de manera más sostenible en el tiempo.

Con TECH podrás experimentar una forma de aprender que está moviendo los cimientos de las universidades tradicionales de todo el mundo.



Según el Dr. Gérvas, el caso clínico es la presentación comentada de un paciente, o grupo de pacientes, que se convierte en «caso», en un ejemplo o modelo que ilustra algún componente clínico peculiar, bien por su poder docente, bien por su singularidad o rareza. Es esencial que el caso se apoye en la vida profesional actual, intentando recrear los condicionantes reales en la práctica profesional del odontólogo.

¿Sabías que este método fue desarrollado en 1912, en Harvard, para los estudiantes de Derecho? El método del caso consistía en presentarles situaciones complejas reales para que tomasen decisiones y justificasen cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard"

La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

1. Los odontólogos que siguen este método no solo consiguen la asimilación de conceptos, sino un desarrollo de su capacidad mental, mediante ejercicios de evaluación de situaciones reales y aplicación de conocimientos.
2. El aprendizaje se concreta de una manera sólida en capacidades prácticas que permiten al alumno una mejor integración en el mundo real.
3. Se consigue una asimilación más sencilla y eficiente de las ideas y conceptos, gracias al planteamiento de situaciones que han surgido de la realidad.
4. La sensación de eficiencia del esfuerzo invertido se convierte en un estímulo muy importante para el alumnado, que se traduce en un interés mayor en los aprendizajes y un incremento del tiempo dedicado a trabajar en el curso.



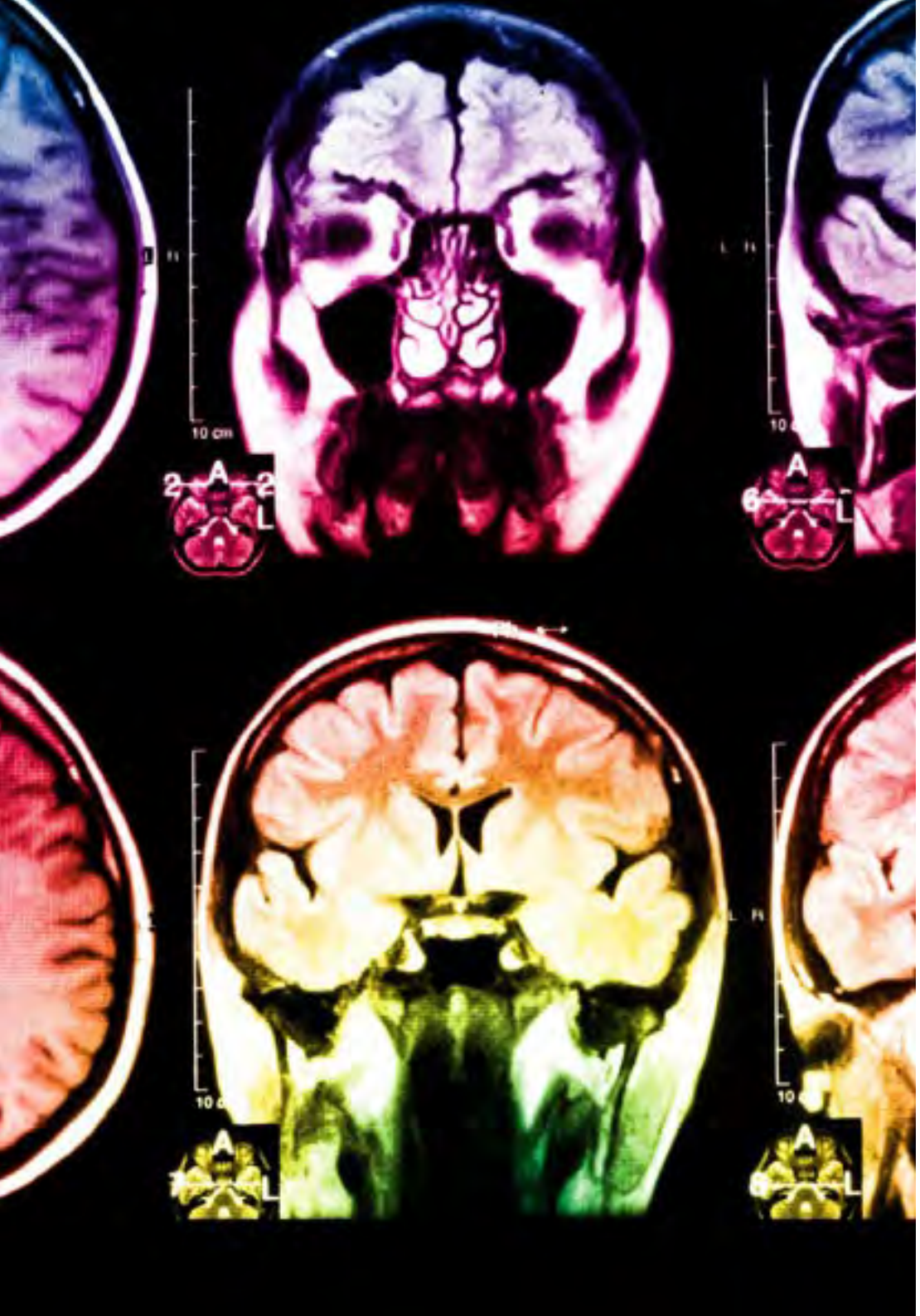
Relearning Methodology

TECH aúna de forma eficaz la metodología del Estudio de Caso con un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración, que combina 8 elementos didácticos diferentes en cada lección.

Potenciamos el Estudio de Caso con el mejor método de enseñanza 100% online: el Relearning.

El odontólogo aprenderá mediante casos reales y resolución de situaciones complejas en entornos simulados de aprendizaje. Estos simulacros están desarrollados a partir de softwares de última generación que permiten facilitar el aprendizaje inmersivo.





Situado a la vanguardia pedagógica mundial, el método Relearning ha conseguido mejorar los niveles de satisfacción global de los profesionales que finalizan sus estudios, con respecto a los indicadores de calidad de la mejor universidad online en habla hispana (Universidad de Columbia).

Con esta metodología, se han capacitado más de 115.000 odontólogos con un éxito sin precedentes en todas las especialidades clínicas con independencia de la carga en cirugía. Nuestra metodología pedagógica está desarrollada en un entorno de máxima exigencia, con un alumnado universitario de un perfil socioeconómico alto y una media de edad de 43,5 años.

El Relearning te permitirá aprender con menos esfuerzo y más rendimiento, implicándote más en tu capacitación, desarrollando el espíritu crítico, la defensa de argumentos y el contraste de opiniones: una ecuación directa al éxito.

En nuestro programa, el aprendizaje no es un proceso lineal, sino que sucede en espiral (aprender, desaprender, olvidar y reaprender). Por eso, combinan cada uno de estos elementos de forma concéntrica.

La puntuación global que obtiene el sistema de aprendizaje de TECH es de 8.01, con arreglo a los más altos estándares internacionales.

Este programa ofrece los mejores materiales educativos, preparados a conciencia para los profesionales:

Material de estudio

Todos los contenidos didácticos son creados por los especialistas que van a impartir el curso, específicamente para él, de manera que el desarrollo didáctico sea realmente específico y concreto.

Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual, para crear el método de trabajo online de TECH. Todo ello, con las técnicas más novedosas que ofrecen piezas de gran calidad en todos y cada uno los materiales que se ponen a disposición del alumno.

Técnicas y procedimientos en video

TECH acerca al alumno las técnicas más novedosas, los últimos avances educativos y al primer plano de la actualidad en técnicas odontológicas. Todo esto, en primera persona, con el máximo rigor, explicado y detallado para contribuir a la asimilación y comprensión del estudiante. Y lo mejor de todo, pudiéndolo ver las veces que quiera.

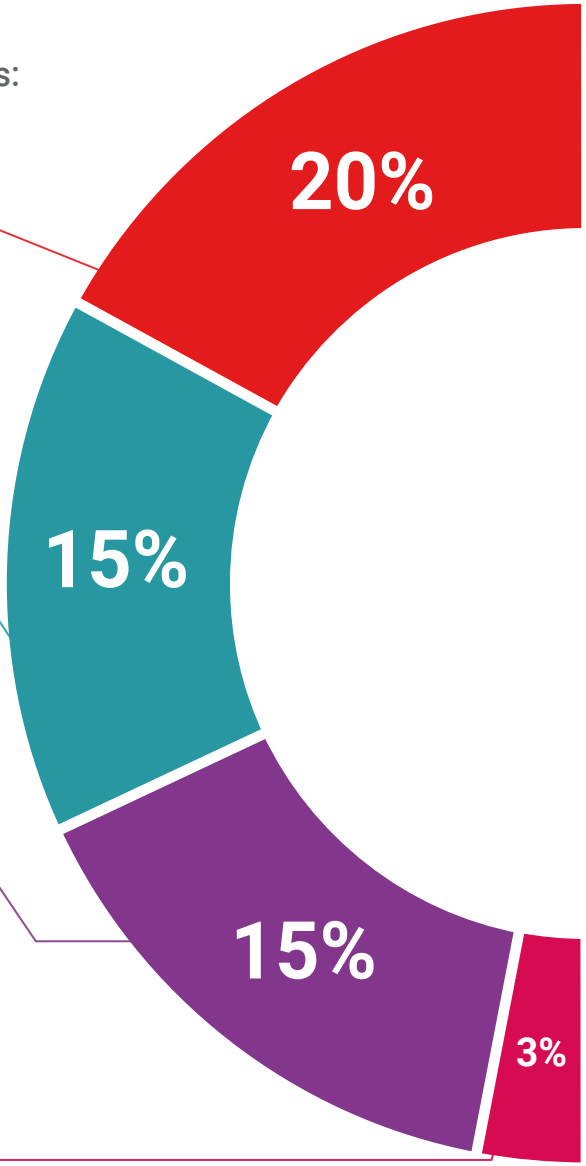
Resúmenes interactivos

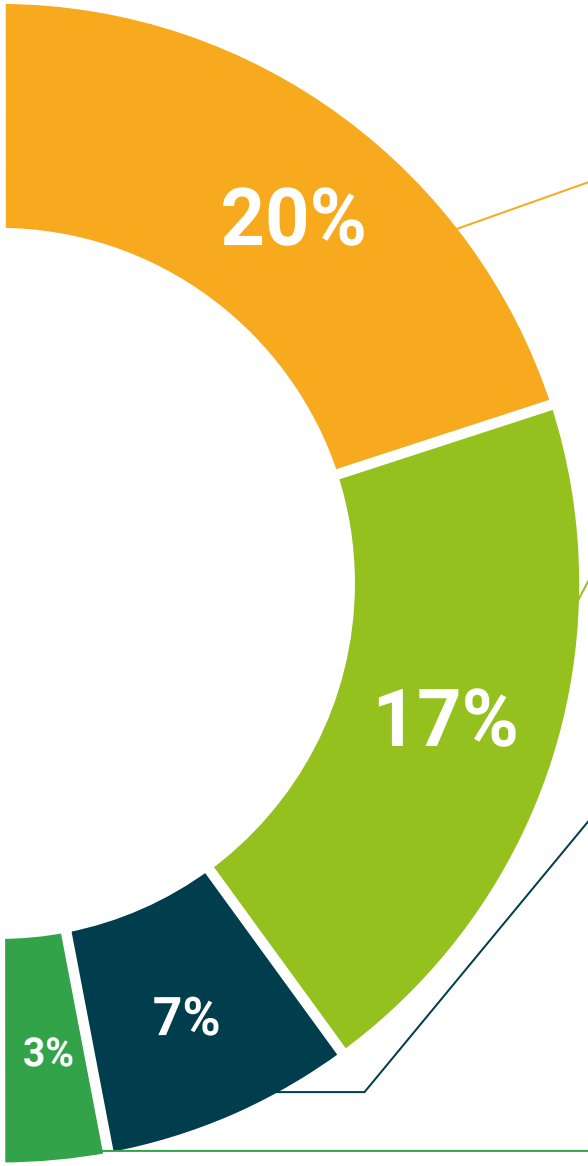
El equipo de TECH presenta los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audios, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

Este sistema exclusivo de capacitación para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".

Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso y guías internacionales, entre otros. En la biblioteca virtual de TECH el estudiante tendrá acceso a todo lo que necesita para completar su capacitación.





Análisis de casos elaborados y guiados por expertos

El aprendizaje eficaz tiene, necesariamente, que ser contextual. Por eso, TECH presenta los desarrollos de casos reales en los que el experto guiará al alumno a través del desarrollo de la atención y la resolución de las diferentes situaciones: una manera clara y directa de conseguir el grado de comprensión más elevado.

Testing & Retesting

Se evalúan y reevalúan periódicamente los conocimientos del alumno a lo largo del programa, mediante actividades y ejercicios evaluativos y autoevaluativos para que, de esta manera, el estudiante compruebe cómo va consiguiendo sus metas.

Clases magistrales

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos.

El denominado Learning from an Expert afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en las futuras decisiones difíciles.

Guías rápidas de actuación

TECH ofrece los contenidos más relevantes del curso en forma de fichas o guías rápidas de actuación. Una manera sintética, práctica y eficaz de ayudar al estudiante a progresar en su aprendizaje.

07

Titulación

El Grand Master en Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título de Grand Master expedido por TECH Universidad Tecnológica.





Supera con éxito esta capacitación y recibe tu titulación universitaria sin desplazamientos ni farragosos trámites"

Este **Grand Master en Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal** contiene el programa científico más completo y actualizado del mercado.

Tras la superación de la evaluación, el alumno recibirá por correo postal* con acuse de recibo su correspondiente título de Grand **Master** de **TECH Universidad Tecnológica.**

Este título propio contribuye de forma relevante al desarrollo de la educación continua del profesional y aporta un alto valor curricular universitario a su formación, y es 100% válido en todas las Oposiciones, Carrera Profesional y Bolsas de Trabajo de cualquier Comunidad Autónoma española.

Título: **Grand Master en Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal**

Nº Horas Oficiales: **3.000 h.**


tech universidad tecnológica

Otorga la presente

CONSTANCIA

a

C. _____, con documento de identificación nº_____

Por haber superado con éxito y acreditado el programa de

GRAND MASTER

en

Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal

Se trata de un título propio de esta Universidad con una duración de 3.000 horas, con fecha de inicio dd/mm/aaaa y fecha de finalización dd/mm/aaaa.

TECH es una Institución Particular de Educación Superior reconocida por la Secretaría de Educación Pública a partir del 28 de junio de 2018.

A 17 de junio de 2020

Mtra.Tere Guevara Navarro
Rectora

Este título propio se deberá acompañar siempre del título universitario habilitante expedido por la autoridad competente para ejercer profesionalmente en cada país. código único TECH: AFWOR23S techtitute.com/titulos


Grand Master en Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal

Distribución General del Plan de Estudios

Curso	Materia	Horas	Carácter
1º	Periodoncia básica	100	OB
1º	Enfermedades periodontales	100	OB
1º	Examen, diagnóstico y plan de tratamiento	100	OB
1º	Tratamiento periodontal básico no quirúrgico. Fase inicial	100	OB
1º	Tratamiento periodontal quirúrgico. Cirugía periodontal. Terapia de acceso	100	OB
1º	Tratamiento periodontal reconstructivo I: regeneración periodontal. RTG	100	OB
1º	Tratamiento periodontal reconstructivo II: cirugía periodontal. Tratamiento de las lesiones de furcación	100	OB
1º	Tratamiento periodontal reconstructivo III: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Principios básicos	100	OB
1º	Tratamiento periodontal reconstructivo IV: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Autoinjertos y colgajos desplazados para el recubrimiento radicular	100	OB
1º	Tratamiento periodontal reconstructivo V: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Técnicas bilaminares para el recubrimiento radicular	100	OB
1º	Tratamiento periodontal reconstructivo VI: cirugía plástica periodontal y mucogingival. Cirugía plástica correctora	100	OB
1º	Implantología y osteointegración	100	OB
1º	Cirugía mucogingival en implantología	100	OB
1º	Periimplantitis	100	OB
2º	Periodoncia y endodoncia	100	OB
2º	Periodoncia, ortodoncia y oclusión	100	OB
2º	Láser en periodoncia	100	OB
2º	Mantenimiento del paciente periodontal e implantológico	100	OB
2º	El concepto moderno de la endodoncia	100	OB
2º	Diagnóstico y plan de tratamiento y anestesia dental	100	OB
2º	Apertura, Localización y morfología del sistema de conductos radiculares	100	OB
2º	Protocolo actual en la irrigación del conducto	100	OB
2º	Preparación biomecánica del conducto radicular	100	OB
2º	Obturación del sistema de conductos radiculares	100	OB
2º	El uso de hidróxido de calcio y de sus iones en odontología actual	80	OB
2º	Traumatología dentaria. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento	80	OB
2º	Tratamiento endodóncico del diente inmaduro	80	OB
2º	Patología pulto-periodontal y las relaciones endoperiodontales	80	OB
2º	Retratamientos	80	OB
2º	Problemas endodóncicos y complicaciones en endodoncia	80	OB
2º	Cirugía y microcirugía en endodoncia	50	OB
2º	Tomando decisiones entre tratamiento de conductos, retratamiento, cirugía apical o implante	50	OB
2º	Endodoncia en pacientes de edad avanzada	50	OB

Mtra.Tere Guevara Navarro
Rectora

tech universidad tecnológica

*Apostilla de La Haya. En caso de que el alumno solicite que su título en papel recabe la Apostilla de La Haya, TECH EDUCATION realizará las gestiones oportunas para su obtención, con un coste adicional.

tech universidad tecnológica

Grand Master
Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal

Modalidad: **Online**
Duración: **2 años**
Titulación: **TECH Universidad Tecnológica**
Horas lectivas: **3.000 h.**

Grand Master

Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Bucal



tech universidad tecnológica