

2013

Especialidades Odontológicas



Dr. Eduardo Marino Sanllehi



ENDODONCIA

La pulpa dental es el tejido que se encuentra en el interior de los dientes, y está compuesta de nervios, vasos sanguíneos y células especializadas.

Endodoncia es el tratamiento de conductos radiculares, esto corresponde a toda terapia que es practicada en el complejo dentino-pulpar (es decir la pulpa dentaria y su dentina) de un diente.

La terapia endodóntica podría decirse que abarca desde una protección pulpar directa o indirecta hasta la extirpación total de la pulpa dental.

Esta lesión puede ser reversible, (con maniobras endodónticas de protección pulpar puede revertirse el proceso inflamatorio pulpar) o irreversible, cuando la única opción terapéutica es la extirpación total de la pulpa dental, y la obturación tridimensional del conducto dentario. También se realizan biopulpectomías totales en piezas dentarias con fines protésicos.

La endodoncia consiste entonces en la mayoría de los casos en extraer la pulpa del interior de la pieza dental con herramientas especiales llamadas limas, se extrae el contenido radicular (vasos y nervios), se limpia perfectamente el interior del diente, se desinfecta, y se rellena con resina y un cemento sellador para evitar así que queden espacios vacíos que permitan infecciones posteriores.

Causas que puedan requerir endodoncia

- Caries dentales muy profundas.
- Traumatismos o golpes.
- Si la pieza dental ha sido manipulada en distintos procedimientos odontológicos.
- Cuando hay una inflamación irreversible del tejido pulpar (pulpitis).
- Cuando hay una necrosis (muerte) del tejido pulpar.

ORTODONCIA

La **ortodoncia** es una ciencia que se encarga del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las estructuras dentomaxilofaciales; siendo su ejercicio el arte de prevenir, diagnosticar y corregir sus posibles alteraciones y mantenerlas dentro de un estado óptimo de salud y armonía, mediante el uso y control de diferentes tipos de fuerzas.

El afán por corregir los dientes apretados, irregulares o salientes es muy antiguo, pues hay constancia de que ya en el siglo VIII a.C. se intentaban solucionar tales anomalías. Entre los hallazgos arqueológicos del mundo griego y etrusco figuran aparatos ortodónticos de magnífico diseño.

Tratamientos de ortodoncia

El tratamiento de ortodoncia se puede realizar de dos maneras según el tipo de fuerzas que se apliquen, principalmente están:

- **La técnica fija**, mediante aparatología fija que está compuesta de elementos adheridos a los dientes (bandas y brackets) a los que se ancla firmemente unos finos arcos elásticos de aleación metálica (níquel-titanio) mediante un conjunto de ligaduras.
- **Los removibles**, que permiten ser retirados de la boca por parte del paciente. Ello le permite quitárselos durante la higiene oral y en las comidas. Estos aparatos cuando tratan problemas dentales tienen sus indicaciones específicas que no suplen a la ortodoncia fija, si bien solucionan algunas maloclusiones sencillas con un coste económico inferior y menos molestias para los pacientes. En cambio suelen ser ampliamente empleados en ortopedia de los maxilares con resultados muy diversos, pero siempre con mayor ámbito que la ortodoncia multibrackets. Se utilizan sobre todo como tratamiento en dentición temporal (*temprana o infantil*), donde determinados estados patológicos diagnosticados a tiempo pueden llegar a corregirse, hasta tal grado que el tratamiento en la dentición permanente sea muy específico o incluso innecesario.

En muchas ocasiones los pacientes precisan de ambas técnicas para la resolución de su problema.

- **Ortodoncia invisible**. Es una técnica de ortodoncia que utiliza férulas transparentes removibles o alineadores.

La Técnica Invisalign.

Una serie de alineadores van aplicando distintas fuerzas sobre los dientes para variar su posición, de manera parecida a como lo haría un bracket. Los alineadores colocados de forma sucesiva, van moviendo los dientes hasta colocarlos en la posición deseada.

Brackets

Los tratamientos de ortodoncia generalmente se llevan a cabo con brackets que pueden ser metálicos o estéticos.

Brackets metálicos

Normalmente son de acero inoxidable. También los hay de titanio, especialmente para los pacientes que son alérgicos al zinc.

También los hay ornamentales de oro.

Brackets estéticos

Los brackets estéticos pueden ser de plástico o de cerámica. Se pueden encontrar diversos materiales con los que se elaboran braces estéticos: plástico, cerámica, zafiro o policarbonato, siendo los de zafiro y cerámica los más resistentes, no cambian su color y es recomendable para todas las maloclusiones. Debido a que si se mueven de manera errónea podrían llegar a causar dolores y heridas..

- Brackets de plástico
Tienen la desventaja de deformarse con los cambios de temperatura bucal y se pigmentan fácilmente.
- Brackets de cerámica
Son de gran calidad y no tienen los inconvenientes del plástico, aunque su costo es mayor.

PERIODONCIA

La periodoncia es la especialidad de la Odontología que estudia la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y condiciones que afectan los tejidos que soportan los órganos dentarios o las estructuras que los sustituyen y el mantenimiento de la salud, función y estética de estas estructuras y tejidos.

También incluye todos aquellos procedimientos destinados a controlar esa enfermedad que al cabo de tiempo si no es tratada puede llegar a producir, debido a la pérdida de tejido óseo, la pérdida de los dientes. Hoy en día con el advenimiento de la implantología, la periodoncia también es la encargada de la prevención y tratamiento de las enfermedades periimplantares como la periimplantitis.

Muchas personas no se dan cuenta cuán común son las enfermedades periodontales (alrededor del diente) que comienzan lesionando las encías.

Tres (3) de cuatro (4) adultos poseen algún tipo de esta enfermedad. En la mayoría de los casos, no producen dolor y por consiguiente, dicho problema pasa desapercibido. Sin embargo, su temprana detección y tratamiento son extremadamente importantes, debido a que la enfermedad periodontal termina con la vida del diente (movilidad, infección, extracción).

Recordar que es una enfermedad crónica que el profesional debe tratar de frenar la evolución para salvar las piezas dentales y que éstas permanezcan el mayor tiempo posible en la boca.

Los dientes son más valiosos que cualquier reemplazo que haga el odontólogo.

Enfermedad Periodontal

La enfermedad periodontal es una infección bacteriana de las encías que destruye las fibras de inserción y el hueso de soporte que mantienen los dientes en la boca. La principal causa de esta enfermedad es la placa bacteriana, una película pegajosa, incolora que se forma constantemente en los dientes. Las toxinas producidas por la bacteria en la placa inflaman las encías, provocando la infección. El estado menos severo se conoce como gingivitis, y conforme avanza la enfermedad se forman bolsas que se llenan de infección y destruye más tejido, hueso y los dientes eventualmente se aflojan y se pierden.

Gingivitis

Gingivitis es la enfermedad bacteriana que provoca inflamación y sangrado de las encías, causada por los restos alimenticios que quedan atrapados entre los dientes y por una mala o deficiente higiene bucal. Esta enfermedad se puede desarrollar después de tres días de no realizar la higiene oral (cepillado de dientes y lengua). Cuando esta enfermedad evoluciona a un estado crónico, provoca bolsas periodontales, movilidad dentaria, sangrado excesivo y espontáneo, y pérdida del hueso alveolar que sostiene a los dientes.

Existen varios tipos de gingivitis, todas con las mismas manifestaciones clínicas. Un tipo de gingivitis especialmente destructiva es la denominada Gingivitis Ulcero Necrotizante Aguda (GUNA). En esta el paciente presenta un aliento putrefacto, un tejido gingival necrosado y hemorragias espontáneas severas.

La mejor prevención de esta enfermedad es una correcta higiene bucal, un cepillado por lo menos dos veces por día y deben ser limpiados con hilo dental. Una vez establecida la gingivitis tal vez sea necesario un tratamiento odontológico que corresponda a una eliminación de tártaro de las superficies cervicales de los órganos dentarios.

Periodontitis

Cuando la gingivitis no se trata debidamente, puede convertirse en "periodontitis". Esto quiere decir "inflamación alrededor del diente". En la periodontitis, las encías se alejan de los dientes y forman "bolsas" (también conocidas como "sacos" o "postemillas") que están infectadas. El sistema inmunológico del cuerpo lucha contra las bacterias a medida que la placa se extiende y crece por debajo de la línea de las encías. Las toxinas de las bacterias y las enzimas del cuerpo que luchan contra la infección empiezan a destruir el hueso y los tejidos que mantienen a los dientes en su lugar. Cuando la periodontitis no se trata debidamente, los huesos, las encías y los tejidos que sostienen los dientes se destruyen. Los dientes finalmente se aflojan y hay que sacarlos.

Etapas de la Enfermedad Periodontal

Se resume las etapas de la progresión de la enfermedad y su asociación con los signos y síntomas.

Salud..- Color rosa coral, la encía rodea firmemente al diente, no sangran.



1.- Gingivitis..- Sangrado al cepillado o al sondaje, encías inflamadas y sensibles, posible mal aliento y gusto.



2.- Periodontitis Leve.-Sangrado más pronunciadoe hinchazón en las encías, las encíascomienzan a despegarse de los dientes, malalientoygusto, bolsas de 3-4mmde profundidad.



3.- Periodontitis Moderada.- Los dientes se ven más largos debido a la retracción, pueden desarrollarse abscesos, malalientoymalgusto, los dientes pueden comenzara moverseyamostrar espacios, bolsas de 4-6 mmde profundidad.



3.- Periodontitis Severa o Avanzada.- La movilidad dentaria puede incrementarse, Malaliento y malgusto constantes, Sensibilidad dentaria debido a la exposición de las raíces, Bolsas mayores a 6 mm, Pueden perderse algunos dientes.



RADIOLOGÍA - IMAGENOLOGÍA

La radiología es la especialidad que se ocupa de generar imágenes del interior del cuerpo mediante diferentes agentes físicos, campos magnéticos, etc. y utilizar estas imágenes para el diagnóstico y en menor medida, para el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades. También se le denomina genéricamente radiodiagnóstico o diagnóstico por imagen.

Para la obtención de una radiografía es necesario que un haz de rayos X atraviese un objeto y que la radiación atenuada que emerge del mismo llegue a un sistema que la detecte y cuantifique. Por tanto, es imprescindible la intervención de un aparato productor de rayos X, de un objeto y de un sistema de registro de la imagen.

Un aparato de rayos X consta, esencialmente, de un transformador de alta y otro de baja tensión conectado al tubo, un autotransformador y un tubo de rayos X.

Como elementos complementarios existen: un reóstato, un voltímetro, un cronómetro, estabilizadores, fusibles de protección, lámpara piloto, toma a tierra e interruptor general. Los tubos radiográficos odontológicos funcionan con diferencias de potencial entre 55 y 100 kilovatios e intensidades entre 5 y 20 miliamperios.

Cada tipo de tejido del organismo deja pasar cantidades distintas de esta radiación, por lo que la placa se impresiona con más o menos intensidad en cada zona, según el tejido que tiene delante, permitiéndonos así obtener una imagen de los órganos (corazón, pulmones, riñones, tubo digestivo, etc.) y tejidos (huesos, quistes, masas de tejido, etc.) de esa zona.

Radiografía Intrabucal

Técnicas periapicales y retroalveolares

Las técnicas periapicales y retroalveolares sirven para explorar el diente en su totalidad, desde la corona hasta el ápice, el espacio periodontal y el tejido óseo que lo rodea. Se puede realizar mediante dos procedimientos: la técnica de bisección y la de paralelismo.

CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

La cirugía oral es aquella especialidad en la que el odontólogo debe realizar un abordaje mucho más amplio de las lesiones que se presentan en cavidad oral. Es por esto que para evitar técnicas más traumáticas, se realizan incisiones que amplían el campo de trabajo, facilitan la intervención, disminuyen el tiempo del tratamiento y mejoran la recuperación del paciente. Las principales cirugías son la extracción a colgajo, cirugía preprotésica, toma de biopsias, entre otros.



La cirugía maxilofacial se ocupa del diagnóstico y tratamiento quirúrgico de cualquier enfermedad, lesión, malformación, o deficiencia de las mandíbulas o de las estructuras asociadas. Un aspecto importante de la cirugía maxilofacial es la extracción de dientes que puede ser complicada por su localización, formación peculiar, o fijación al maxilar. Se dice que los dientes que están contenidos en los maxilares o en los tejidos blandos están impactados. En tales casos el hueso o el tejido que los rodean debe ser extirpado para conseguir llegar al diente.

La cirugía maxilofacial incluye también la extirpación de quistes y excrecencias en la mandíbula y la boca, la reducción de fracturas y las operaciones para la corrección de la fisura palatina o el labio leporino, que son anomalías congénitas.



ODONTOPEDIATRÍA

La odontopediatría es la rama de la odontología encargada de tratar a los niños. El odontopediatra será, por tanto, el encargado de explorar y tratar al paciente. También se encarga de detectar posibles anomalías en la posición de los maxilares o dientes para remitir al ortodoncista, especialista en ortodoncia, y de hacer un tratamiento restaurador en caso de necesitarlo. El



tratamiento restaurador principalmente se compone de tratar los traumatismos, usar selladores, que consiste en obturar levemente los surcos y fisuras de las piezas dentales sin apenas quitar material dental para evitar posibles caries, y en tratar las caries producidas y sus consecuencias.

La principal diferencia entre la odontología habitual y la odontopediatría en el tratamiento de caries es la presencia de los dientes temporales o de leche en los niños lo cual hace que el tratamiento cambie, de forma que las lesiones ocurridas en la dentición temporal se tratarán de una manera menos conservadora y más agresiva que las ocurridas en los dientes permanentes, para evitar que, en el peor de los casos, se pudiera dar un tratamiento insuficiente a un diente temporal que luego repercutiría en su sucesor.



La Odontopediatría u Odontología Pediátrica como también es llamada es la rama de la Odontología cuyo objetivo fundamental es la prevención y curación de los problemas buco-dentales del niño y del adolescente, tomando en consideración los aspectos psicológicos, biológicos y sociales del paciente.

El campo de la odontología pediátrica se ocupa de la práctica general de la odontología en pacientes menores de 20 años de edad y, en general, en pacientes que poseen la dentición temporal completa o una dentición mixta, es decir, la dentición primaria y la permanente. Dicha práctica puede incluir el empleo de dispositivos como espaciadores y placas de mordida para la prevención o el tratamiento de la maloclusión.

Otro procedimiento pediátrico que se utiliza a veces es la aplicación de un sellante para

proteger las superficies de masticación de los molares de los niños contra las bacterias. Los dientes se tratan primero con una solución para hacerlos más porosos a la resina plástica que se aplica después, lo que les dota de mayor resistencia frente a la caries.



PRÓTESIS

La Prostodoncia es la rama de la odontología que estudia el arte y la ciencia de restaurar dientes dañados y de reemplazar los que faltan mediante el uso de prótesis fabricadas con materiales como el metal, la porcelana y los acrílicos, para intentar devolverle las funciones perdidas al sistema masticatorio.

Existen cuatro tipos de prótesis:

1. *Las Prótesis Fijas*: mediante los cuales los dientes falsos van anclados, de una manera permanente, a los otros dientes sanos presentes en boca.
2. *Las Prótesis Removibles*: son dentaduras que se sostiene mediante retenedores(ganchos) a los dientes sanos presentes en boca y descansa en el reborde que quedo sin dientes. Son prótesis que las personas que las usan pueden retirarse de la boca en el momento que lo deseen.
3. *Las Prótesis Totales*: Se realizan cuando no queda ningún diente en alguna de las arcadas.
4. *Implantes*: Son prótesis fijas que se soportan en estructuras de titanio, que se implantan por medios quirúrgicos, dentro del hueso maxilar.



ODONTOLOGÍA PREVENTIVA O SOCIAL

La odontología preventiva, es la rama de la odontología que se encarga del estudio y conocimiento del medio bucal y sus intervenciones microbiológicas e inmunológicas en la prevención de enfermedades.

La odontología preventiva, como parte de la odontología, es el estudio o la ciencia que se encarga del estudio y conocimiento del medio bucal y sus implicaciones microbiológicas e inmunológicas en la prevención de enfermedades.

La odontología en la sanidad pública se ocupa de la prevención y control de las enfermedades dentales y de fomentar la salud dental mediante campañas organizadas por la comunidad.

Esto se refiere a tres áreas básicas de atención: salud pública dental, investigación y odontología clínica. Cada una de estas áreas de atención comprende práctica, enseñanza y administración.

Cuando no es posible la prevención es muy útil el diagnóstico precoz para minimizar sus consecuencias y simplificar el tratamiento.

Prevención y diagnóstico precoz son, pues, los pilares de la medicina preventiva y las enfermedades de la boca no son una excepción.

La odontología preventiva, se basa en prevenir o evitar la aparición de diferentes enfermedades, o a lo sumo, disminuir el grado de malignidad o destrucción de las estructuras buco dentarias en el caso que aparezcan.

Si conocemos las causas de las enfermedades de la boca podemos evitarlas, aunque este muy extendido el concepto fatalista de pensar en el desgaste de nuestros dientes como parte de un proceso natural de degeneración el que cada cierto tiempo se dañen los dientes y correr al dentista para que lo solucione, entonces el dentista jugaría un papel pasivo en esta situación, ya que si actuáramos sobre las causas responsables de este proceso estamos no solo corrigiendo algunos defectos sino más bien curando una enfermedad.

Los beneficios serán mayores cuanto antes pongamos en marcha un programa preventivo o más rápidamente detectemos la enfermedad.

La odontología preventiva tiene como finalidad interponer barreras que interfieran en el desarrollo de las enfermedades bucodentales

ODONTOGERIATÍA

La odontogeriatría se define como “la atención de la salud bucal para personas de 65 años de edad o mayores y para personas de cualquier edad, cuyo estado físico general esté significativamente influenciado por procesos degenerativos y enfermedades que se asocian habitualmente con la persona mayor.

Suelen tener una o más enfermedades crónicas que implican un deterioro físico o mental debilitantes, con problemas asociados psicosociales y/o derivados de tratamientos medicamentosos.



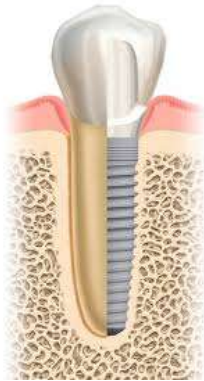
A medida que pasan los años la gente vive más y conserva cada vez más sus piezas dentarias. Al mismo tiempo, sus demandas son cada vez mayores y requieren de profesionales preparados no solamente en las características odontológicas de los ancianos, sino también en aspectos médicos, gerontológicos y psicológicos, para poder llegar a un grado de comprensión indispensable que posibilite un buen diagnóstico y un plan de tratamiento adecuado.

No basta demostrar sensibilidad a las necesidades de las personas mayores; los problemas clínicos para planear y suministrar atención odontogeriatría pueden ser muy grandes y a menudo obligan a adquirir nuevos conocimientos y habilidades teórico - prácticas.

Sería ideal que, en un futuro cercano, se acreciente la capacitación de los profesionales que atienden pacientes ancianos. Esto redundará en el mejoramiento de la relación del profesional con este número cada vez mayor de personas.



IMPLANTOLOGÍA



Es la especialidad odontológica que se dedica a la reposición de unidades dentales perdidas por medio de la instalación de implante dental de titanio emplazados en los maxilares, a manera de raíces de dientes (dentro del hueso) y que luego pueden portar coronas dentales artificiales en una parte diseñada para ello y cercana a la zona de oclusión dental.

Son sustitutos artificiales de las raíces de los dientes naturales. Son pequeños tornillos cilíndricos que se colocan en los maxilares. Los dientes que se reemplazan son adheridos a la parte del implante que sobresale de la encía.

Pueden reemplazar a los dientes que no se renuevan.

Existe además con la finalidad de evitar transgredir el tejido de los dientes vecinos a la brecha de pérdida de los dientes naturales, pues otra especialidad (la prostodoncia o prótesis fija) lo hace para sustentar la reposición de los dientes a manera de puente fijo en uno o más puntos, desgastando los dientes adyacentes, valiéndose de la relativa fortaleza de las raíces de estos. Se dedica también a la investigación de nuevos materiales biocompatibles que aseguren un mejor desempeño y a la vez menor probabilidad de rechazo por parte del organismo huésped hacia los implantes.

Actualmente el índice de fracaso se encuentra en torno al 4%, por lo cual podemos decir que su fiabilidad es considerable.

El "tendón de Aquiles" de la implantología, lo representa el área cervical, donde el epitelio no se une verdaderamente al implante y deja una "puerta abierta" a la posible entrada de microorganismos y sus toxinas.

Además la biomecánica de los implantes no se ha desarrollado todavía de forma satisfactoria en cuanto a la transmisión de las fuerzas de cizallamiento hacia el hueso.



SOMATOPRÓTESIS



Son prótesis realizadas para reemplazar bien sea un ojo, la nariz, oreja o alguna parte de la cara q ha tenido que ser removida por problemas cancerígenos, etc. Esta prótesis se realiza con el fin de dar estética a la persona para que esta pueda llevar una vida con dignidad y sin ninguna molestia. Estas prótesis están fabricadas principalmente a base de siliconas de presión y metales que sean osteocompatibles con el paciente. Este trabajo es realizado por médicos que tienen un amplio conocimiento en anatomoplastología y también estudios de Artes plásticas, ya que estas prótesis son realizadas a mano con ayuda de impresiones previamente realizadas y con imágenes 3D.



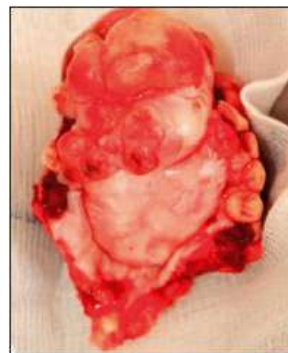
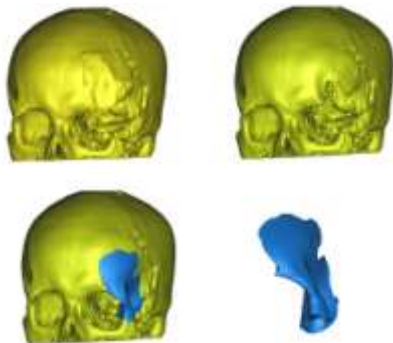
Ninguna parte del cuerpo revela el carácter de la persona en igual proporción que el rostro; ninguna, es capaz de expresar las sensaciones, sentimientos y emociones del hombre como la cara.



Generalmente, el que padece lesiones en esta zona del cuerpo siente limitaciones psíquicas y se considera expuesto a la crítica de todo el que le rodea, lo que motiva una disminución de su personalidad.

Estos desfiguramientos son causados por: malformaciones congénitas, trastornos del desarrollo; mutilaciones de origen patológico, como enfermedades oncológicas y sus secuelas quirúrgicas; accidentes de tránsito y ocupacionales civiles y/o militares.

Las Prótesis Somáticas tienen como finalidad la rehabilitación estética, funcional y psíquica de aquellos pacientes que han sufrido alguna de estas alteraciones.



OPERATORIA



Es la rama de la Odontología que estudia el conjunto de procedimientos que tienen por objeto devolver al diente su equilibrio biológico cuando por distintas causas se ha alterado su integridad estructural, funcional o estética.

La Odontología fue en un principio una rama de la Medicina, pero por la complejidad de los fenómenos biológicos y los procedimientos técnicos para la restauración de las lesiones que se presentan en la cavidad bucal, esta pequeña rama se convirtió rápidamente en una profesión independiente.

La Operatoria Dental como una especialidad de la Odontología es una ciencia y un arte, pues no solo se debe devolver a las piezas dentarias afectadas su función, sino también la forma, constituyendo entonces la estética, el arte, una parte fundamental de la Odontología.

El avance de la Odontología a partir de mediados del siglo XX ha sido grandioso, pues ha pasado del empirismo, de los espectáculos casi circenses que ofrecían los barberos y charlatanes en sus carretas, a una era de investigación seria y científica, con descubrimientos y logros que hacen que la Odontología y especialmente la Operatoria Dental no sea solamente restauradora sino que con un enfoque futurista está dirigida sobre todo a la prevención de las enfermedades dentarias. Esta especialidad exige a quien la ejerce una preparación especial y un gran valor humano, pues se opera en diente vivo, con características especiales, que se encuentra en un medio bucal sumamente agresivo, con una profusa red vascular e innervado por un sistema nervioso exquisito en su capacidad para la transmisión de estímulos.

La Operatoria Dental ideal es la Operatoria Dental Preventiva, cuyo fin es aplicar técnicas para evitar la iniciación de lesiones que lleven a la destrucción de los dientes, sin embargo aún no se ha logrado mucho éxito en los países en vías de desarrollo en el campo de la prevención por múltiples factores y la Operatoria Dental sigue siendo eminentemente restauradora.



Pierre Fauchard en el siglo XVIII es el primero en aconsejar la eliminación de los tejidos cariados y ya hablaba de un aparato para taladrar dientes.

A principios del siglo XX aparece Green Vardiman Black, quien es el verdadero creador y propulsor de la Operatoria Dental científica, sus obras editadas, los trabajos publicados y su infatigable labor docente, sus principios y leyes sobre preparación de cavidades fueron tan

minuciosamente estudiados que muchos de ellos se han proyectado hasta el momento actual. Artur Black, el hijo de Black, amplió aún más estas bases científicas

Realizó sus aportes más destacados en la estandarización de procedimientos dentales, siendo sus textos sumamente difundidos y seguidos por muchos profesionales durante décadas. Desde entonces se acentúan los esfuerzos mediante departamentos especializados de escuelas dentales, de grupos de post grado, cursos intensivos a los docentes hacia pruebas clínicas bajo condiciones normalizadas con el objeto de comparar resultados obtenidos en distintas partes del mundo.

Surge entonces la palabra autorizada de instituciones como la Federación Dental Internacional y las Asociaciones Odontológicas como la Asociación Dental Americana (ADA) la ADA de Australia y otras que a través de sus departamentos de estudio de materiales y de aplicación clínica formulan especificaciones, advertencias, consejos o técnicas referentes al uso clínico de los materiales que se usan en Operatoria Dental.

División de la Operatoria Dental

Técnica de Operatoria dental

Estudia los procedimientos, técnicas, materiales e instrumental necesarios para reparar, restaurar o prevenir la patología en los elementos dentarios defectuosos, enfermos o deteriorados. Se lleva a cabo por lo general sobre dientes algún dispositivo que simule el aparato masticatorio.

Clínica de Operatoria Dental

Estudia los mismos procedimientos pero aplicados directamente a la curación de las piezas dentarias en seres humanos vivos.

Relación con otras ciencias

Anatomía, Fisiología, Histología, Embriología, Patología, Materiales Dentales, Endodoncia, Periodoncia, Prótesis, Radiología, Oclusión, Odontopediatría.
Matemáticas, Metalurgia, Física Química, Mecánica Aplicada.

Odontología Legal



La especialización en Odontología Legal está destinada a la formación de odontólogos especializados en las determinaciones causales de lesiones presentes en sujetos vivos y/o en cadáveres producidas por mala praxis, accidentes, traumatismos, agresiones, etc.

Para actuar en el ámbito forense, como auxiliar de la justicia. El odontólogo legista asesora en leyes, reglamentaciones, protocolos y normativas de calidad referidas a salud de la población y de los profesionales de la misma; asesorando a los tres poderes del estado y a organizaciones e instituciones privadas.

Son los autorizados para ejercer auditorias en los subsistemas del estado y en las asociaciones estipulantes de salud.

El objeto de estudio de la Carrera de Posgrado de Especialización en Odontología Legal abarca el análisis de las causas que provocaron las lesiones presentes en sujetos vivos y/o en cadáveres, y la capacitación para efectuar el diagnóstico correspondiente determinando los daños emergentes, provocados por los traumatismos verificados por la pericia, actuando como perito oficial o como perito especial de parte, ajustado a lo prescripto por la ley. Generar recursos humanos científico-técnicos en el campo.

Esta carrera requiere de una capacitación multi e interdisciplinaria con conocimiento de una operativa y práctica particular pues relaciona dos ciencias fundamentales y de alto contenido social: el derecho y la salud.

