

VIDA CORPORATIVA

Cercle Odontològic de Catalunya

En la sessió científica que el Cercle Odontològic de Catalunya celebrà el passat dia 20 d'abril el Dr. Josep Boniquet descabdellà el tema "Pròtesi fixa".

Després de breus consideracions sobre pròtesi, féu ressaltar la importància que tenen els treballs de porcellana per a la restauració de les peces dentàries, insistint particularment en la necessitat de suprimir, en el possible, l'or en la boca per resultar antiestètic.

Presentà diversos treballs de corones, dents a pivot i ponts de porcellana en els que l'or queda totalment suprimit.

Explicà amb gran detall la tècnica de la seva construcció acompanyant aquestes explicacions amb dibuixos i radiografies d'aparells col·locats en boca.

* * *

En la 4.^a conferència del cicle Odonto-estomatològic, a càrrec del Dr. Ramir Mateu i Cebrià, que desenrotlla en el Cercle Odontològic de Catalunya, titulada "Per les intervencions quirúrgiques en: limfocelulitis supurada, fístules dentàries, quistos, neuràlgia facial, fractures del maxilar", etc., etc., començà fent ressaltar la importància de què l'odontòleg practiqui les esmentades intervencions, tant per a demostrar el gran relleu actual de la professió odontològica, com per ésser l'odontòleg l'especialista que està en millors condicions per a practicar-les; almenys cal que el cirurgià i l'odontòleg intervinguin conjuntament tota vegada que aquestes intervencions s'han de practicar preferentment sota el criteri odontològic.

Enumerà, a continuació, els conceptes generals quirúrgics aplicables a les dites operacions, i passà a detallar les dades més interessants per a cada una d'elles, aturant-se en les referents a fístules dentàries, neuràlgies facials i fractures de maxilar, per merèixer, aquests apartats, un

concepte especial des del punt de vista odontològic que deu informar-los.

I per a un estudi particular més detallat, proposà per a la segona etapa del curs actual, una sèrie de converses odontològiques, corresponent a cada una de les afeccions esmentades.

Acadèmia Odontològica de Catalunya

En la sessió celebrada el dia 7 d'abril, el Dr. Lleonard Ros tractà el tema *Apicectomia*.

Començà referint com a cosa curiosa, que se li havia presentat una clienta, operada d'apicectomia per un altre odontòleg, amb la ferida encara oberta, malgrat que feia ja temps de la intervenció. Aquesta malalta va expressar que l'odontòleg li havia recomanat que no *deixés tancar la ferida*, raó per la qual ella l'inquietava cada dia amb el cap d'una agulla; aquella ferida, deixada en repòs, va tancar-se amb rapidesa.

Digué el Dr. Ros que l'apicectomia està indicada quan la radiografia ens demostra l'existència de conductes tortuosos, granulomes i àpex amb símptomes de necrosi, i hi tenim la pressumpció de què no podrem fer passar els antisèptics fins al lloc necessari.

També té aplicació quan es tracta d'arrels que serveixen de suport a ponts, corones amb espiques, etc.

Diu que per anestesiar emplea Novocaïna al 2 per cent en injecció supraperiòstica; hi practica una incisió corbada, la convexitat mirant al coll de la dent i del tamany de l'ungla del dit gros, a fi de posar al descobert el terç apical de l'arrel.

Feta la incisió n'aparta els teixits que queden subjectats pel retractor i, o bé amb el torn o amb enformador, fa la resecció de manera que queden al mateix nivell l'arrel tallada i la finestra oberta en el maxilar.

Cal tenir molt de compte en no lesionar el procés maxilar de les arrels veïnes.

Un cop extret l'àpex, neteja bé els residus que puguin haver-hi quedat; pinzella amb una dèbil solució de iode i tanca la ferida amb sutura.

Van intervenir en la discussió del tema, els Drs. Samsó, Llatas (don Raimond), Udaeta, Alcaraz, Vidal i Prats, Aparicio, Boniquet, i Jaime.

* * *

Sessió celebrada el dia 9 de maig. La conferència d'aquest dia va anar a càrrec del Dr. Lidji, que va descabdellar el tema: *Métodos para tratar el prognatismo por medio de la prótesis.*

(Començà el conferenciant per reconèixer que l'ideal seria fer els tractaments per mitjans fisiològics; aquests, però, encara estan per descobrir i ens cal resoldre els nostres problemes per mitjans mecànics.

Diu que el cas més difícil sol ésser el prognatismo. Presenta el d'una nena de nou anys, amb anteroclusió inferior.

El tractament preconitzat per alguns odontòlegs, si el pacient és jove i la segona molar inferior no ha evolucionat encara, és el d'intentar la distogressió de la primera molar permanent i de les dues premolars per restablir l'articulació normal i deixar lloc a la canina inferior, per tal de què efectui la normal evolució.

Ara, que si el pacient té ja la segona molar permanent no hi ha, aleshores, més remei que extreure una peça del maxilar inferior, que sol ésser el primer bicúspide.

Tots sabem el llarg tractament que suposa el fer ús dels elàstics que produeixen traccions intermaxilars.

Un altre procediment, recomanat per alguns, és la resecció bilateral dels còndils, mes aquest sistema no està a l'abast de tothom.

També hi ha el perill de què l'operació fracassi algunes vegades per la producció d'anquilosi i la reproducció de luxacions.

En aquests casos el Dr. Lidji procedeix a fer córrer la central esquerra cap al centre del maxilar superior fins que la seva cara mesial toqui amb la corresponent de la central dreta; per tal d'aconseguir això aixeca l'articulació posant dues corones d'or a les primeres molars superiors, de manera que puguin sortir les dues centrals sense cap inconvenient.

Hom pot escursar-ne les dues centrals superiors, i així no cal aixecar-hi tant l'articulació.

Per tal de facilitar-hi la masticació, convé d'insertar-hi un aparell

movible sobre les cares triturants de les molars inferiors temporals, que serà portat a l'hora dels àpats.

Quan la central i lateral esquerres es trobin ja en posició normal, hom hi construirà un aparell de retenció.

Si quan el pacient arriba als 10 anys no han caigut les peces temporals, se'n farà un examen radiogràfic, i si les bicúspides i canines dels dos costats es troben sota els temporals, s'extrauran en totalitat.

Intervingué en la discussió el Dr. J. Pons i Cubilles, qui opinà que el cas presentat pel Dr. Lidji el tractaria simplement amb un arc d'Angle aixecant-hi l'articulació per mitjà de corones.

El Dr. Vidal i Prats manifestà el seu temor de què s'hi produeixi periostitis per un excés en l'aixecament de l'articulació; el Dr. Lidji li respon que la col·locació de la pròtesi movible en els moments de la masticació ho evita.

El Dr. Costa del Rio manifesta que encara que no és partidari de la classificació d'Angle, opina que el cas presentat és més una atròfia del maxilar superior que un prognatisme de l'inferior.

No es mostra partidari de col·locar corones, en el cas citat, per a elevar l'articulació.

El Dr. Lidji, li contesta que el seu mètode el presenta per aplicar-lo en general.

El Dr. Costa s'hi mostra partidari no de la resecció dels còndils, sinó de la resecció de les branques ascendents del maxilar, el qual evita molts perills.

Diu que en el cas presentat, que sols compta nou anys, hi ha molta cosa a fer abans de col·locar-hi una pròtesi.

Estatuts de l'Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana *

Article 1. Es constitueix una ASSOCIACIÓ D'ODONTOLEGS DE LLENGUA CATALANA, la qual té per objecte l'agrupació de tots els

* Publiquem l'Estatut d'aquesta entitat, que deixàrem en el nombre passat per excés d'original.

odontòlegs dels països de llengua catalana, tant dels qui en són per naturalesa com per residència.

Art. 2. La finalitat de l'Associació serà:

1. L'enaltiment de la professió odontològica en sos aspectes científic i cultural.

2. L'expansió de l'Odontologia com a branca sanitària, difundint i incrementant els preceptes i pràctiques pertanyents als diversos aspectes de la higiene dental pública.

3. El conreu i foment de la llengua catalana en totes ses modalitats, en les tasques científiques i socials de l'Odontologia.

Art. 3. L'ASSOCIACIO D'ODONTOLEGS DE LLENGUA CATALANA estarà constituïda per les següents classes de socis:

A. Numeraris: els professionals que reuneixin les condicions de l'article primer i que paguin una quota anyal de cinc pessetes.

B. Protectors: els qui ajudin amb mitjans econòmics el sosteniment i progrés de l'Associació.

C. Honoraris: els qui en siguin nomenats per la Junta general ordinària segons llur indiscutible vàlua científica.

Art. 4. La Junta Directiva de l'Associació estarà constituïda per un President; un Vice-president; un Secretari; un Vice-secretari i tres vocals. Tots aquests càrrecs seran renovats per elecció al final de cada Assemblea. La Junta Directiva així constituïda queda facultada per a augmentar el nombre dels Vocals que cregui convenient en representació dels diversos països i comarques de llengua catalana.

Art. 5. Per a complir ço preceptuat en l'article 1, la Junta Directiva organitzarà periòdicament la reunió d'Assembleïstes generals, on s'estudiaran temes de caràcter científic i sanitari. La Junta Directiva de l'Associació serà la executiva de l'Assemblea.

Art. 6. Al final de cada Assemblea se celebrarà Junta general ordinària per a acordar el lloc on s'ha de celebrar la següent, temes que s'hi han de descabdellar, aprovació de comptes, elecció de càrrecs i tractar de les proposicions presentades.

També se celebrarà Junta general extraordinària, sempre que ho acordi la Junta Directiva, o bé si ho demana el deu per cent dels socis numeraris i protectors.

Art. 7. Per a complir la missió social, l'Associació recabarà l'ajut i patronatge de les Autoritats, i es constituirà una organització que amb caràcter permanent curi de la divulgació de la profilaxi i assistència buco-dentària en les escoles, indústries, institucions, etc.

Art. 8. En cada Assemblea podrà modificar-se aquest Estatut; sols hi tindran vot els membres numeraris de l'Associació.

Art. 9. L'Associació té personalitat jurídica per a posseir béns mobles i immobles, i realitzar totes les operacions financeres que siguin convenients.

Art. 10. L'Associació redactarà un Reglament interior per a detallar el present Estatut, que haurà d'ésser aprovat en Junta general extraordinària, en la qual, el mateix que per a modificar-lo, sols hi intervindran els membres numeraris.

Art. 11. En cas de dissolució es nomenarà una Junta liquidadora composta de tres socis numeraris, la qual, després de feta la liquidació, donarà el sobrant que pugui haver-hi a les institucions socials de Higiene buco-dentària que sostingui la Generalitat de Catalunya, o qualsevol altra Institució afí als ideals de l'Associació.

Art. 12. El domicili social de l'Associació és en l'actualitat el del Col·legi Oficial d'Odontòlegs de Catalunya, Via Laietana, 31. Barcelona.

Aquests Estatuts van ésser aprovats en la sessió de clausura de la primera Assemblea d'Odontòlegs de Llengua Catalana, que tingué lloc a Palma de Mallorca, el mes de juny de 1932.

Curset d'Odontologia

Com vàrem anunciar en el número anterior, publiquem el programa del curset d'Odontologia que, corresponent als cursos B, s'ha donat a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau en el servei d'ESTOMATOLOGIA del DR. CAROL, organitzat pel Dr. Mateu Cebrià (auxiliar), amb la col·laboració dels Drs. Bussoms i Pericot (auxiliars), i Barri (assistent).

LLIÇÓ 1.^a—*Anatomia descriptiva i fisiologia de les dents.*—Generalitats. Dentició temporal. - Dentició permanent. - Incisives; ullals; premolars i molars: descripció detallada de cada una. - Funció de les dents. - Oclusió dentària.

LLIÇÓ 2.^a—*Histofisiologia dels teixits dentaris humans.*—Estructura i missió de l'esmalt. - Cutícula de Nashmith. - Cement dentari. - Dentina i marfil. Substància fonamental: tubs dentinals; espais plasmàtics; zona granular de Tomes. - Fisiologia de la dentina. - Polpa dentària; topografia de la polpa dentària; trama conjuntiva i estroma; dentinoblastes. - Inervació dentària. - Textura de l'articulació alvèolo-dentària.

LLIÇÓ 3.^a—*Ontogènia dentària humana.* — Formacions prefoliculars en les dents temporals i en les permanents. - Folícul dentari; paret o sac folicular; germen de l'esmalt; íd. del marfil. - Amelogènesi. - Dentinogènesi. - Cementogènesi. - Formació de la polpa dentària. - Erupció. - Cronologia folicular. - Gènesi de l'articulació alvèolo-dentària.

LLIÇÓ 4.^a—*Filogènia del sistema dentari.* — Evolució filètica de la forma; homodòncia; heterodòncia; tipus cònic primitiu, teoria d'Osborn. - *Idem, ídem, de l'estructura.* - *Idem, ídem, de la implantació dentària.* - *Idem, ídem de la dentició o renovació dentària: monofiodòncia, difiodòncia i polifiodòncia.* - Característiques del sistema dentari dels peixos; ídem, ídem, dels amfibis; ídem, ídem, dels rèptils. - Les dents dels mamífers. - Fórmula dentària. - Sistemes dentaris dels rosegadors, herbívors, carnívors i omnívors. - Significació filètica de la dentadura humana.

LLIÇÓ 5.^a—Descripció de les regions de la boca, cara i coll, relacionades amb les dents: labial; palatina; gorja; lingual; naso-labial; geniana; parotídia; mentoniana; submaxilar i sublingual. - Descripció de cada una.

LLIÇÓ 6.^a—Flora microbiana bucal. - Flora normal; íd., accidental;

aerobis i anaerobis. - Equilibri biològic de la boca. - Medis de defensa contra la infecció.

LLIÇÓ 7.^a—*Patologia odontològica*.—Delimitació anàtomo-clínica del subaparell dentari. - Classificació de les afeccions dentàries i artro-alveolars. - Afeccions dentàries: congènites, traumàtiques i sèptiques. - Anomalies i alteracions dentàries: de forma, grandària, situació, estructura, etc., etc.

LLIÇÓ 8.^a—Càries dentària: etiologia, causes predisposants generals i locals. - Patogènia; teoria químicoparasitària. - Immunitat natural i adquirida. - Anatomia patològica. - Simptomatologia i diagnòstic diferencial.

LLIÇÓ 9.^a—Complicacions immediates de la càries. - Classificació. - Complicacions alveolars; agudes i cròniques.

LLIÇÓ 10.^a—Complicacions extra-alveolars de la càries dentària. - Agudes: linfocelulitis, abscess gingival, adenitis, òsteo-periostitis. - Cròniques; fístules, adenitis, osteomielitis, etc.

LLIÇÓ 11.^a—*Piorrea alveolar*.—Afeccions indiferenciades que s'agrupen entorn d'aquest síndrome. - Individualització i descripció de les principals. - Artro-alveolitis per dèficit. - Artro-alveolitis distròfica. Gingivitis marginals. Esclerosis cervical.

LLIÇÓ 12.^a—Gingivitis tòxico-eliminatives; tàtriques; ulceroses marginals; hipertròfiques; etc. - Tractament. - Tartrectomies.

LLIÇÓ 14.^a—*Terapèutica odontològica*.—Profilaxi de la càries. - Recalcificació. Règimens vitamínics. - Inspecció bucal periòdica. - Obturacions preventives. - Pràctiques d'higiene bucal. - Tractament de la càries superficial. - Preparació de cavitats. - Obturacions: plàstiques i metàl·liques.

LLIÇÓ 15.^a—Tractament de la càries penetrant. - Tractament conservador de la polpa. - Desvitalització; mediata i immediata. - Mètodes de desinfecció radicular. - Obturacions radiculars.

LLIÇÓ 16.^a—Tractament de les complicacions immediates de la càries dentària. - Vacunoteràpia odontològica. - Apicectomia. - Drenatges. - Reseccions.

LLIÇÓ 17.^a—*Clínica odontològica*.—Instrumental; d'exploració; d'obturació; d'exodòncia. - Farmacologia odontològica: medicació anestèsica; antisèptica; hemostàtica; etc.

LLIÇÓ 18.^a—Exploració de la boca. - Mètodes. - Exploració tàctil; percussió; transilluminació; termo-diagnòstic; electro-diagnòstic; radiografia. - Registre dentari; fitxa dentària.

LLIÇÓ 19.^a—*Anestèsia en Odontologia*.—Preparació preanestèsica. - Tècniques pròpies de l'anestèsia local: per infiltració; diploica; translligamentosa, troncular. - Anestèsia general. - Complicacions i accidents de l'anestèsia.

LLIÇÓ 20.^a—*Exodòncia*. - Instrumental. - Manipulació. - Preparació del malalt. - Idem, del camp operatori. - Tècnica de l'extracció de les diverses dents. - Id., de les dents incloses. - Radiografia aplicada.

LLIÇÓ 21.^a—Complicacions immediates de l'exodòncia. - Fractures; hemorràgies; alveolitis; esquínços; neuritis; etc.

LLIÇÓ 22.^a—*Radiodòncia*.—Utiltatge especial emprat en radiodòncia. - La imatge radiogràfica. - Mètodes especials de l'exploració maxilo-dentària: intrabucals i extrabucals. - Radiografies combinades. - Radiografies estereoscòpiques. - Radiografies del perfil ossi i cutani.

LLIÇÓ 23.^a—Exploració de les regions maxilo-dentàries, etc. - Interpretació de radiografies. - La imatge pròpia de les fractures; osteitis; granulomes; quistos, etc. - Errors d'interpretació; sobreposicions; falsa projecció; etc. - Valor clínic dels radiogrames buco-dentaris. - Indicacions.

LLIÇÓ 24.^a—*Ortodòncia*.—Oclusió normal. - Maloclusió. - Etiologia. - Classificació de les maloclusions. - Id., de les malposicions individuals.

LLIÇÓ 25.^a—Aparells de correcció. - Objecte i condicions que han de reunir. - Tractament de les maloclusions en particular. - Neutroclusió. - Distroclusió. - Mesocclusió. - Tractament quirúrgic.

LLIÇÓ 26.^a—*Quinesiologia ortodòncica*. - Aparell de retenció. - Instrumental. - Profilaxi de les maloclusions.