

VIDA CORPORATIVA

Acadèmia Odontològica de Catalunya

El dia 27 de març, a les vint-i-dues, i en son local social, l'Acadèmia Odontològica de Catalunya, va celebrar sessió científica. L'acadèmic D. Costa del Rio, hi desenrotllà el tema "Moderns aparells d'ortodòncia".

Començà dient que hi ha certs casos de malocclusió, anomenats erròniament segona classe d'Angle, en els quals la retrusió no és de la mandíbula, sinó del procés alveolar, i, per tant, de totes les dents. Per a la correcció d'aquests casos Angle va idear l'aparell anomenat "pin and tube" de pern i tub, que, si bé reunia tots els requisits necessaris per a la correcció d'aquesta anomalia, es veié obligat a rebutjar-lo per la gran dificultat tècnica de soldar-hi paral·lelament les esmentades espigues. Quan un temps més tard va idear l'arc acintat ("ribbon arch"), va aplicar-l'hi també; té l'inconvenient, però, que aleshores la força s'aplica a la meitat de la corona de les dents, i com llur moviment deu ésser paral·lel i de 7 ò 8 mil·límetres, és molt difícil d'aconseguir-hi aquest paral·lisme. Per tal de salvar aquests inconvenients el Dr. Tacail, de París, va idear l'aparell que porta el seu nom, i que reuneix els avantatges dels dos aparells esmentats anteriorment, o sigui, que és un arc pla, pel qual rellisquen unes espigues, que ja de fabricació són perfectament paral·leles.

Mostra aquest aparell, que es compon d'una placa que hom solda a les bandes de les incisives, placa que porta unes espigues en l'extrem de les quals, que queda a l'alçada de la meitat de l'arrel, van soldats uns tubs oval·ls en els quals penetren les espigues de l'arc. L'arc principal és semblant al "ribbon arch", però una mica més gruixut i més ample. Per aquest arc poden relliscar uns abraçadors a fricció, que tenen unes espigues soldades, i que són perfectament paral·leles de construcció. L'ancoratge en les molars posteriors és el mateix que el de l'aparell d'Angle, o sigui, que donant voltes a les femelles farem avançar paral·lelament les incisives.

Darrerament el Dr. Tacail ha introduït una modificació en aquest aparell que permet que sigui automàtic, per la qual cosa hi ha dos tubs que rellisquen l'un contra l'altre entre la molar d'ancoratge i les incisives; en el més intern hi ha un ressort en espiral que, en ésser comprimit en fer donar voltes a les femelles junt a la molar d'ancoratge,

exerceix una força contínua i constant sobre les incisives. Aquest aparell té l'avantatge de què permet distanciar les visites dels pacients.

El conferenciant mostra els models i fotografies d'un cas en tractament, en el qual ja ha avançat les sis incisives.

Després ensenya un ancoratge del Dr. Korkhaus per a aparells linguals. Aquests aparells en cersts casos amb l'ancoratge corrent de Mershon, tenen una estabilitat mitjana, per la qual cosa el doctor Névrezé havia intentat de soldar dues espigues de mitja canya a cada ancoratge; es trobava, però, amb l'inconvenient de soldar-les-hi paral·leles. El Dr. Korkhaus ha fet construir d'una sola peça les dues espigues i l'arc fins a assolir-hi la vora cervical de les molars, i acaba en aquest punt en una caixa, el diàmetre interior de la qual és d'un mil·límetre; hom hi solda amb una petita quantitat de soldadura l'arc principal de l'aparell de Mershon. Els dos tubs pels quals han d'entrar les espigues són fets també d'una peça, de manera que no hi ha perill de trencaments. La peça dels dos tubs se solda a una banda corrent i la fixació de l'arc es fa pel mitjà d'un gafet entre les dues espigues.

Seguidament fa l'elogi de l'aparell de Ainsworth, que és ideal per a fer simultàniament l'expansió de les molars i la retrusió de les incisives. El clàssic aparell d'Ainsworth té l'inconvenient que per tal com hi són fixos els fils linguals, és molt difícil de regular-ne l'expansió, quan hi hagi asimetria en el moviment a efectuar en les molars i en les bicúspides. El nostre company, Dr. Boniquet, va fer-ne desaparèixer aquesta dificultat molt enginyosament fent que els fils linguals fossin articulables per una xarnera; llur força ve regulada per una goma que hom fixa en l'arc vestibular. Aquest mateix avantatge té l'aparell del Dr. Simon, construït amb acer inoxidable i fonamentat en el principi de l'arc de Ainsworth. Presenta aquest aparell, que està constituït d'una sola peça de fil metàl·lic Wipla de 0'6 mm. L'ancoratge vestibular hi és vertical; en lloc d'estar soldat el tub a la banda, ho és a la punta d'una espiga de 1'5 cm. de llarg, que està soldada horitzontalment a la banda. Això permet que, torçant cap endins l'extrem per darrera l'ancoratge de l'aparell, faci una major pressió sobre les bicúspides, les quals en sofriran, per tant, una major expansió. L'arc porta, abans de l'ancoratge, un rectangle obert per un costat, que permet d'allargar-lo o escurçar-lo d'acord amb les necessitats de cada cas. Per la gran elasticitat del Wipla permet d'espaiar de quinze en quinze dies les visites dels pacients. El conferenciant presenta dos casos tractats amb aquests aparells, en un dels quals l'expansió a efectuar era simè-

trica i en l'altre hi havia una diferència de dos mil·límetres del costat dret.

Hi intervé el Dr. Andrés Ros per tal que el conferenciant li aclarí alguns dubtes respectius a la forma d'allargar i escurçar l'arc.

El Dr. Amat diu que resol les mateixes dificultats de l'aparell Ainsworth amb un arc semblant al d'Angle.

Hi varen fer algunes preguntes els doctors Vidal i Prats, Asensio, Manzanera, i Alcaraz.

Cercle Odontològic de Catalunya

El Cercle Odontològic de Catalunya celebrà, el dia 22 de març passat, la seva anunciada sessió científica. El soci Dr. Joan Carol hi descabdellà el tema: "Aplicacions de la diatèrmia i electro-cirurgia en clínica estomatològica".

El conferenciant començà la seva dissertació estudiant les característiques dels corrents d'alta freqüència emprats en diatèrmia i els mitjans que hom hi emprà en fer-ne aplicacions mèdiques.

Tractà de la utilització en Odontoestomatologia de la termopenetració, i n'analitzà el fonament, com també els efectes fisiològics de la diatèrmia. En va descriure l'instrumental i n'assenyalà les indicacions, principalment a les neuritis (post-operatòries) del dentari inferior, trismus, artritis tèmporo-maxil·lar, sub-maxil·lars, etc.

A continuació s'ocupà de l'electro-coagulació, de l'exèresi quirúrgica i de la fulguració diatèrmica. N'estudià l'instrumental i la tècnica, així com les diverses aplicacions; neoplàsies diverses, especialment els angliomes i tumors molt vascularitzats —cogolls del queixal del seny, cicatrius vicioses— per a les quals constitueix un mitjà insubstituïble i en la preparació de certes genives en casos de pròtesis completes.

S'estengué en les característiques de la incisió elèctrica i en remarcà les aplicacions. Tancà aquest capítol assenyalant les indicacions de la fulguració diatèrmica en la hiperestèsia dentinal, leucoplàsia, etc.

Finalment en tractà les aplicacions genuïnament odontològiques: tractament de conductes radiculars —desvitalitzacions— blanqueig de dents mortes (electro-òsmosi) i paradentosi. En detallà les tècniques, i féu un estudi crític de les possibilitats que poden proporcionar-nos aquests mitjans terapèutics.

Aquesta conferència, escoltada amb vivíssim interès i il·lustrada amb demostracions adequades, posà de relleu —d'acord amb la intenció del senyor conferenciant— les múltiples possibilitats d'aplicació de la diatèrmia i electro-cirurgia en la nostra pràctica professional.