

Urumea

Magazine

¿MIEDO AL DENTISTA?

Cómo superar el miedo al dentista

ORTODONTZIA KENDU DIDATE, ETA ORAIN ZER?

Ainhoa Ochagavía

La Importancia del Diente Natural: Más que un Simple Recurso

Entrevista a Javi Ochagavía

FRENILLO LINGUAL CORTO EN BEBÉS

Todo lo que debes saber

Maitane Naya

FISIOTERAPIA ATM PARA PACIENTES CON DOLOR OROFACIAL PERSISTENTE



URUMEA

HORTZ KLINIKA | CLÍNICA DENTAL

Escanea este código QR y accede a todos los números de nuestra revista en formato online.

QR kode hau eskaneatu eta gure aldizkariaren ale guztiak online formatuan irakurri.



CONTENIDO • EDUKIAK

1. ¿Miedo al dentista?	4
2. Ortodontzia kendu didate, eta orain zer?	6
3. La importancia del diente natural: más que un simple recurso	8
4. Fluoruroa beharrezkoa al da?	12
5. Frenillo lingual corto en bebés	13
6. Unidad del Sueño y la Respiración	14
7. Fisioterapia ATM para pacientes con dolor orofacial persistente	16
8. ¿Cómo tratamos la pulpa dental?	18

¿MIEDO AL DENTISTA?

por Javi y Ainhoa Ochagavia

Sentir nerviosismo antes de cada cita con tu odontólogo, dormir mal la noche anterior a la visita, evitar acudir a la cita bajo cualquier pretexto o incluso llevar años sin ir a las revisiones periódicas e higienes bucodentales. Estas son algunas de las situaciones más habituales cuando hablamos de miedo al dentista. Este temor no discrimina: afecta a personas de todas las edades y condiciones, desde quienes experimentan un ligero nerviosismo hasta aquellos que viven una verdadera fobia.

El Círculo Vicioso del Miedo al Dentista

Es habitual encontrar pacientes que han evitado el dentista durante años, llegando a un punto donde su salud bucodental se ha deteriorado gravemente. Estos pacientes suelen compartir que su alejamiento comenzó con una experiencia negativa o dolorosa. El principal problema es que, **cuando por fin conseguimos que el paciente acuda al dentista, éste ya tiene dolor severo**. Eso significa que quizás ya no puede masticar por falta de dientes, tiene dolor o tiene mucho complejo debido al deterioro de su estética.

Nosotros lo tenemos claro: evitar ir al dentista no es la solución.



La evitación no solo empeora la situación, sino que también amplifica el miedo y la ansiedad. Entonces, ¿qué puedes hacer para reducir esa ansiedad y retomar el control de tu salud bucodental?

Estrategias para Vencer el Miedo al Dentista

Queremos darte algunos trucos que pueden servirte para vencer este miedo o nerviosismo para la visita al dentista.

1.- Evitar no es la solución

Evitar las visitas al dentista **solo pospone lo inevitable y agrava los problemas**. Al hacerlo, pierdes la oportunidad de tener una experiencia positiva, sin dolor, que podría ayudarte a sanar ese miedo. La prevención es clave para evitar tratamientos más complejos y dolorosos.

¿Cuánto tiempo hace que no sonríes?

2.- Aprovecha las herramientas que tenemos en consulta

Aprovecha las técnicas de la consulta para mejorar tu relajación; música, sedación consciente, medicación para poder relajarte antes de la consulta,... Trabaja la respiración pausada y consciente que te conecte con el momento presente.

3.- Ten confianza con el odontólogo y la higienista que te van a tratar.

Es la herramienta más potente que existe para combatir el miedo. Por ello, es esencial que tengas confianza con tu odontólogo o higienista para contarle lo que te ocurre, para poder pedirle pausas cuando sean necesarias o para que te explique lo que va a ocurrir durante el tratamiento.

Hay pacientes que necesitan más información que otros, hay quienes realizan muchas preguntas y otros que no quieren saber nada hasta terminar el procedimiento. Estamos aquí para acoger todos estos miedos y angustias.

4.- Evita consultar a Dr. Google

Aunque la información es valiosa, buscar en internet puede ser contraproducente. Google suele ofrecer **escenarios extremos que solo aumentan la ansiedad**. En lugar de eso, confía en tu odontólogo para obtener información personalizada y precisa sobre tu situación.

5.- Transforma tu auto-diálogo

¿Cómo te hablas a ti mismo? El modo de hablarte afecta a cómo afrontas este tipo de situaciones. Aprovecha para cambiar tu lenguaje para conseguir la seguridad y confianza que necesitas para afrontar la visita.

6.- Guía a tus hijos con el ejemplo

La mejor manera de que tus hijos vean la visita al dentista con buenos ojos es ver que los padres muestran calma y normalidad para que los peques perciban la visita como algo natural y no amenazante.

Superar el miedo es posible

Si cambiamos nuestro paradigma y nuestras creencias, podemos **tener experiencias nuevas, distintas y satisfactorias**.

No dudes en pedirnos ayuda si las visitas al dentista son una fuente de ansiedad y miedo. Estamos aquí para ayudarte.



ORTODONTZIA KENDU DIDATE, ETA ORAIN ZER?



Ainhoa
Ochagavia
Odontologoa

Hilabeteak edo urteak ortodontzia tratamenduan egon ondoren, ortodontzia kentzeko garaia allatu da. Zure irribarre berria lehen aldiz ikustea esperientzia aberasgarria da. Hala ere, tratamendua ez da hemen amaitzen. Ortodontzia kenduta, ezinbestekoa da ahoa zaintzen jarraitzea eta **lortutako emaitzei eustea**.

Artikulu honetan, ortodontzia ondoren zure irribarra denboran zehar perfektua mantentzen dela ziurtatzeko zer egin azaltzen dugu.

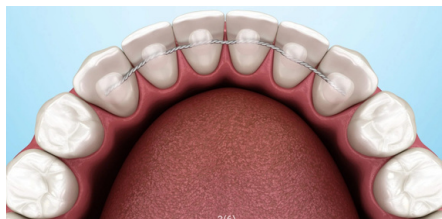


Retentzioaren erabilera: Urrats erabakigarria

Ortodontzia-lana ez da bukatzen braketsak kentzen diren momentuan. Hortzak, beren posizio berrira eraman ondoren, jatorrizko kokapenera itzultzeko joera dute, hezur eta hortzetako memoria elastikoa dela eta. Hor sartzen da retentzioa, hortz-lerroketa berria mantentzeko ezinbestekoa dena.

Euskarri finkoa (hortzen atzealdean atxikitzen den alanbrea) edo kendu daitekeena beharrezkoa da garbiketa zaindua egitea eta zure ortodontistak agindutako moduan erabiltzea.

Ezinbestekoa da gomendioak ondo betetzea, euskarriaren erabilera desagokiarekin hortzak aurreko posiziora itzul daitezkeelako.



Ahoko Higiene bikaina mantendu

Aho-higieneak oinarritzko zutabe izaten jarraitzen du ortodontziaren ondoren. Bracket eta kableen inguruan garbitu behar ez izatea lasaigarria den arren, **ez duzu guardia jaitsi behar**. Erabili hortzetako eskuila elektrikoa eta haria edo hortz arteko eskuila egunero. Ziurtatu hortz-higiene profesionalera bila joaten zarela aldizka.

Ezarpenak eta Monitorizazioa

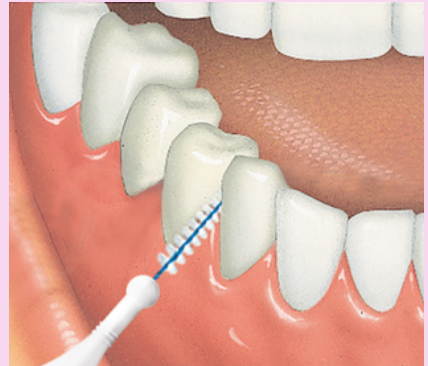
Ortodontzia kendu ondoren, ohikoa da zure ortodontistak **jarraipen-hitzorduak antolatzea, hortzak beren posizio berrian mantentzen direla ziurtatzeko**. Bisita horietan, ortodontistak euskarrien egoera egiaztatuko du eta beharrezko doikuntzak egingo ditu.

Adi egon aldaketekin

Normala da hortzek mugimendu apur bat jasatea bizitzan zehar, baita ortodontzia ondoren ere. Dena den, aldaketa nabarmenak nabaritzen badituzu, lekuz kanpo geratzen diren hortzak adibidez, **garrantzitsua da azkar deetektatzea**.

Gogoratu, ortodontzia ondoren hortzak zaintzeko egiten duzun esfortzuak bizitza osoan iraungo duen irribarre eder eta osasuntsu bat bermatuko duela.

Cómo limpiar entre los dientes si tienes ferulización fija



Es importante mantener una buena limpieza de la zona ferulizada para asegurar un buen cuidado.

- Para **limpiar entre dientes ferulizados**, conviene usar **cepillos interproximales**, ya que el hilo dental no pasa en la zona de la férula.
- Debe realizarse un **cepillado suave con pasta con flúor 1450ppmm** mínimo **dos veces al día**.
- Por último, es necesario **acudir a los mantenimientos** indicados por el odontólogo, con el fin de poder realizar la limpieza profunda que pueda requerir esa zona.

LA IMPORTANCIA DEL DIENTE NATURAL: MÁS QUE UN SIMPLE RECURSO

Entrevistamos a Javi Ochagavia sobre la importancia de conservar el diente natural.

Javi, cuéntanos; ¿Por qué siempre “luchamos” hasta el final por los dientes naturales de los pacientes?

Porqué la alternativa a un diente natural siempre va a ser peor. Siempre que sea razonable y el paciente nos deje, conservar un diente natural es tiempo que ganamos a la colocación de un implante.

La única indicación absoluta para la extracción es la fisura o fractura vertical radicular.

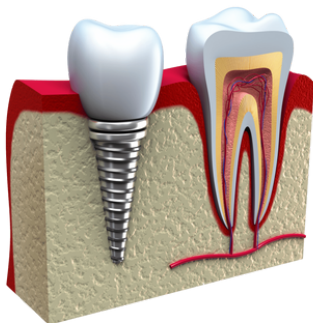


¿Cómo contribuyen los dientes naturales a la salud general del paciente?

Los dientes naturales juegan un **papel esencial en la salud general** más allá de la masticación. Permiten mantener la integridad del hueso maxilar y mandibular, previniendo así reabsorciones óseas. Además, el diente natural ofrece la percepción sensorial que no puede replicarse con un implante. Los dientes están diseñados de una manera perfecta para cumplir con múltiples funciones esenciales como masticar los alimentos, mantener la estructura ósea de la mandíbula y la estabilidad de los dientes adyacentes. El diente natural, ayuda a mantener la estructura facial, evitando el hundimiento.

Entonces, ¿conservar el diente natural o llevar un implante no es lo mismo?

Nosotros tratamos de que el implante junto con la prótesis sustituya la función del diente natural **cuando este se ha perdido**. Siempre que se pueda, preservar el diente natural es la mejor opción. Además, mantener los dientes naturales evita la necesidad de adaptarse a nuevas piezas dentales, que a menudo requieren tiempo y pueden no ser tan cómodas como los dientes propios.



¿Puedes compartir algún caso en el que se haya logrado preservar un diente natural en circunstancias difíciles?

Se nos presentan casos habitualmente. Recientemente nos encontramos con un caso desafiante en el que un paciente llegó a la clínica con un diente que había sido previamente tratado con una endodoncia, pero que aún presentaba

dolor y signos de infección. La opción más sencilla era realizar una extracción y colocar posteriormente un implante, pero después de una evaluación cuidadosa y un diagnóstico con un **escáner CBCT**, decidimos intentar una **reendodoncia** (lo que viene a ser una segunda endodoncia), para tratar nuevamente los conductos radiculares.

Un procedimiento más complejo y con el riesgo de que el diente tenga que ser extraído, pero que fue un éxito porque **conseguimos salvar el diente**. Con el enfoque y técnica correctos, incluso dientes que pueden parecer perdidos son preservados.



Javi, habrás oído alguna vez que algún paciente te dice “me quitas todos los dientes y me pones implantes”.

Lamentablemente sí. Es una expresión común en pacientes que han experimentado problemas dentales recurrentes como caries, enfermedades periodontales o dolor crónico y que se sienten frustradas y agotadas por el ciclo constante de tratamientos y cuidados. La idea de “empezar de nuevo” o con una solución “permanente” con implantes puede parecer una solución definitiva y menos problemática a largo plazo.

Pero esto no es del todo cierto, ¿no?

El implante es un buen invento, está claro. Hay una creencia de que los implantes son una solución “ideal”, una solución para toda la vida.

Informarse y valorar todas las alternativas para “luchar” por el diente natural hasta el final.

Pero la realidad es que **los implantes no están libres de complicaciones y requieren un cuidado continuo.** Además, no son adecuados en todos los casos. Los implantes dentales necesitan una higiene más meticulosa y visitas regulares al dentista para asegurarse de que no haya problemas o infecciones en los tejidos (periimplantitis). Aunque pueden durar muchos años, no son indestructibles.

¿Qué mensaje quiere transmitir a los pacientes que piensan en la extracción en lugar de explorar otras opciones?

Les diría que antes de cualquier extracción de un diente natural **consulten a su odontólogo de confianza**, que se informen bien de todas las alternativas que existan (alargamientos, extrusión quirúrgica, etc) y que “luchen” todo lo que se pueda por ese diente natural. Un diente natural, cuando se puede salvar, ofrece **beneficios que ninguna otra solución puede igualar**, así que antes de tomar una decisión definitiva, explora todas las opciones y considera los tratamientos que pueden preservar el diente.

FLUORUROA BEHARREZKOA AL DA?

Hortzen txantxarra mundu mailan gaixotasun kroniko ohikoenetako bat da eta haur zein helduei eragiten die.

Azken urteetan zehar, egoera honi aurre egiteko estrategia desberdinak ezarri dira, baina aurrerapen esanguratsuenetako bat hortz-
txantxarren prebentzioan **fluorra erabiltzea izan da.**

Ura hornitzeko sistema batzuetan eta hortz-produktu askotan aurki dezakegu fluorra eta txantxarren aurkako borrokan aliatu ezinbestekoa dela frogatu da, milioika pertsonen aho-osasunean lagunduz.

¿Non aurkitu dezaket
nire pastak daukan
fluoruro kopurua?



Nola eragiten du fluorurak zure ahoan?

Fluoruroak hainbat modutan funtzionatzen du hortzak txantxarreetatik babesteko:



Esmalte
indartzen du



Desmineralazioa
galarazten du



Bakterioen
jarduera
oztopatzen du

Pastan fluoruroa ppm-tan neurtzen da (parte por millón)



Zenbat fluoruro eta pasta erabili behar dut?

Pasta
kantitatea



0-3 urte
Urratu



3-6 urte
Ilarra



6 urte baino gehiago
Ilarra

Fluorra
(milioiko
partikulak)



1.000 ppm
0-3 urte



1.450 ppm
6 urtetik aurrera eta helduetan



Fluorurodun hortzetako pasta lehen hortz ateratzen den unetik erabili behar da.

FRENILLO LINGUAL CORTO EN BEBÉS

Lo que tienes que saber

Algunos bebés nacen con el frenillo lingual más corto de lo habitual, lo que puede **limitar sus movimientos linguales y provocar dificultades durante la lactancia materna**. Una detección y tratamiento precoz de esta condición es fundamental para evitar disfunciones en la boca y favorecer un desarrollo óptimo del bebé.

¿Qué es el frenillo lingual corto o alterado?

El frenillo lingual es una pequeña banda de tejido que conecta la lengua con el suelo de la boca.

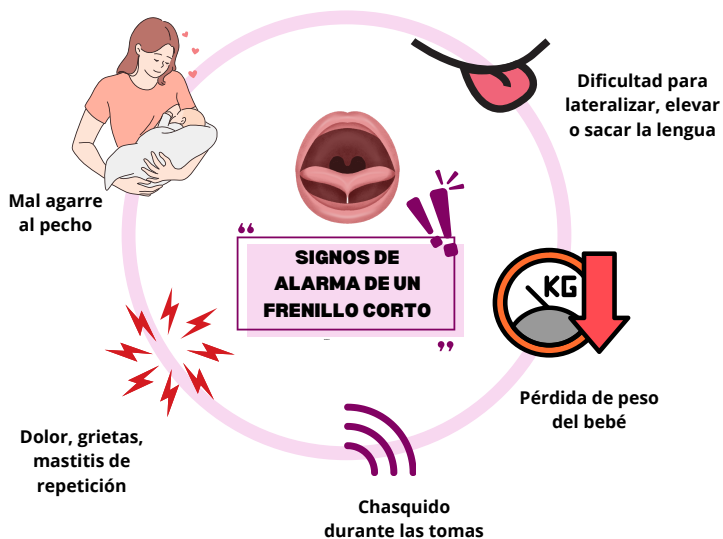
Maitane Naya
Odontopediatra



En casos de frenillo lingual corto, este tejido es tan corto o grueso que **impide a la lengua** realizar movimientos normales, necesarios para funciones básicas como la succión y, más adelante, el desarrollo del habla y la masticación.

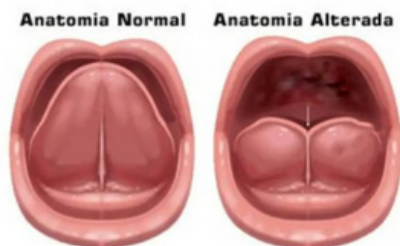
Signos de alarma de un frenillo lingual corto

Algunos signos tempranos pueden indicar la presencia de un frenillo restrictivo en el bebé. Estos incluyen:



Evaluación del frenillo lingual en recién nacidos

Para que un recién nacido pueda alimentarse correctamente, su lengua debe realizar una serie de movimientos coordinados durante la succión y la deglución. En casos de frenillo corto, estas funciones pueden verse afectadas, y es en consulta donde se valora si hay limitación significativa que requiera intervención.



Profesionales implicados en la valoración

La evaluación del frenillo y las dificultades de lactancia requiere una perspectiva amplia. Desde la primera valoración por la matrona hasta la intervención de especialistas, como asesoras en lactancia, fisioterapeutas, odontopediatras o logopedas, el abordaje debe ser integral y centrado en las necesidades específicas de cada bebé y su familia.

¿Cómo es el procedimiento?

El paciente viene derivado por la logopeda o la matrona, la asesora de lactancia, la fisioterapeuta u osteópata para una valoración y evaluación detallada de la necesidad o no de realizar una frenectomía y para definir la técnica más adecuada.

La intervención se ha de hacer cuando el diagnóstico sea claro. Una vez realizada la intervención, se indica la realización de ejercicios para favorecer la recuperación y evitar la recidiva del frenillo.

Ejercicios postoperatorios: ¿son necesarios?

Nuestra experiencia clínica sugiere que la falta de estos ejercicios puede llevar a la formación de adherencias en pocas semanas, lo que podría limitar nuevamente la movilidad de la lengua.

¿Está recomendada la frenectomía en todas las edades?

La frenotomía (o corte del frenillo) es una intervención sencilla que puede realizarse en **bebés de entre 0 y 6 meses** y, si fuera necesario, también después de los 6 años.

¿Tienes dudas?

Llámanos e intentaremos resolver todas tus dudas.



943272400



609474014

UNIDAD DEL SUEÑO Y LA RESPIRACIÓN

- El 90% de los pacientes que sufren Apneas del Sueño no están diagnosticados.
- La somnolencia interviene directa o indirectamente, entre un 15-30% de los accidentes de tráfico.

Estos datos impactan, ¿verdad? Cómo sanitarios que somos sentimos la responsabilidad de **Ayudar a Detectar y Diagnosticar** pacientes con posibles Trastornos del Sueño (ronquidos, apneas del sueño,...) y otras patologías relacionadas con la Mala Ventilación. Por ello, en Clínica Dental Urumea, hemos creado una **Nueva Unidad del Sueño y la Respiración**.

¿Que es una Unidad del Sueño y la Respiración?

La **Unidad del Sueño y la Respiración de Clínica Dental Urumea** es un equipo científico-técnico compuesto por odontólogos expertos en alteraciones del sueño y la respiración, que, junto con una **red multidisciplinar**, abordan de forma global el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que sufren patologías relacionadas con la Mala Ventilación.



¿Cual es el objetivo principal de la nueva Unidad del Sueño y la Respiración?

El objetivo principal de la Unidad del Sueño y la Respiración es **Ayudar en el Diagnóstico** de pacientes “aparentemente” sanos, pero que sufren patologías derivadas de la **Respiración Oral** o bien patologías relacionadas con los **Trastornos del Sueño**.

El diagnóstico es la base

Para ayudarte, lo primero es realizar un **diagnóstico preciso**: identificar el origen de la mala ventilación, realizar las evaluaciones necesarias (estudio del sueño, test, revisión de los hábitos de vida,...) para conocer la severidad de la patología. Una vez establecido el diagnóstico, se establece un **plan de tratamiento integral**, que permitirá al paciente mejorar su descanso y bienestar.

LO ETA ARNASKETA UNITATEA

Lo eta Arnasketa Unitateko taldea



Ainhoa Ochagavia

Especialista en Medicina
Dental del Sueño y
directora de la unidad.



Maitane Naya

Odontopediatra
especialista en RNO



Ainhoa Gainzarain

Fisioterapeuta ATM



Javi Ochagavia

Cirugía oral

Zure hitzordua eskatu

Llámanos para pedir tu cita.



943272400

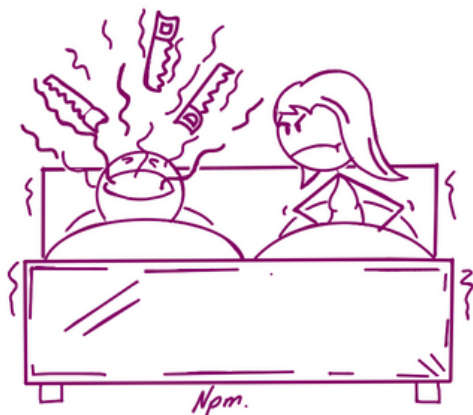


609474014

LA VIÑETA

por **Natalia Peña**

auxiliar de odontopediatría.



FISIOTERAPIA ATM PARA PACIENTES CON DOLOR OROFACIAL PERSISTENTE



Ainhua
Gainzarain
Fisioterapeuta

Aunque una parte de las consultas odontológicas están relacionadas con dolores intraorales que afectan estructuras dentarias, periodontales o mucosas, existe a veces un dolor referido, que afecta a estructuras extraorales, ocasionando tensión y dolor en el cuello, cabeza y espalda, provocando lo que llamamos dolor orofacial.

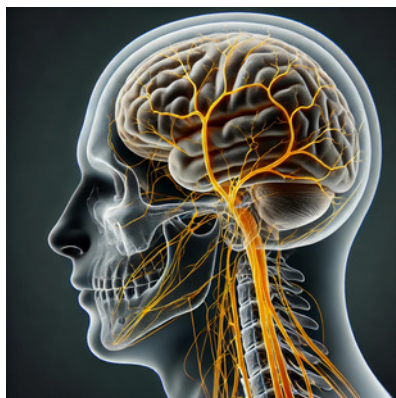
Cuando el dolor dura varios meses o años, aunque sea con intermitencia, se considera un dolor persistente. Algunos pacientes sufren dolor orofacial de manera habitual, y a diferencia del dolor agudo, éste no es un síntoma, sino una patología a manejar.

El dolor orofacial persistente

El dolor orofacial persistente es complejo porque es difícil encontrar la causa original del dolor. El dolor puede aparecer no sólo en el área temporomandibular, sino que puede aparecer irradiado en sitios distantes, referido. La sensación de dolor puede ser diferente (pulsátil, punzante, constante o intermitente) y algunas personas experimentan el dolor de

forma más desagradable que otras (hasta el punto de limitar sus actividades). La ansiedad, depresión, el estrés y otros factores psicológicos ayudan a explicar porqué la intensidad del dolor puede variar de unas personas a otras.

Cuando el tejido se va dañando y el dolor persiste durante meses, el cuerpo activa unos mecanismos de adaptación de los nociceptores y de la respuesta nociceptiva al daño. Este proceso se llama sensibilización central, un descenso del umbral del dolor y una percepción alterada de estímulos normalmente no dolorosos.



¿Cuáles son los síntomas habituales del dolor orofacial persistente?

Estas son algunos de los síntomas habituales del dolor orofacial persistente:

- **Dolor mandibular o rigidez en la mandíbula.**
- **Chasquido o ruido en apertura.**
- **Sensibilidad dental.**
- **Fatiga muscular o bucal.**
- **Cervicalgia, cefalea, acúfenos.**
- **Otros trastornos.**

Manejo del dolor orofacial con fisioterapia ATM

Cuando nos encontramos ante un caso de dolor orofacial persistente lo más importante es establecer un buen diagnóstico. Sin ello, el dolor puede manejarse de mala forma y convertirse en un dolor crónico difícil de curar.

El tratamiento del dolor orofacial persistente es multidisciplinar. Para el tratamiento contamos con odontólogos y fisioterapeutas que aportan técnicas desde cada especialidad (férula de descarga, cirugía, terapia manual) con un objetivo final funcional. A este equipo pueden unirse psicólogos para tratar el estrés, la ansiedad que pueden ser componentes importantes del problema del paciente.

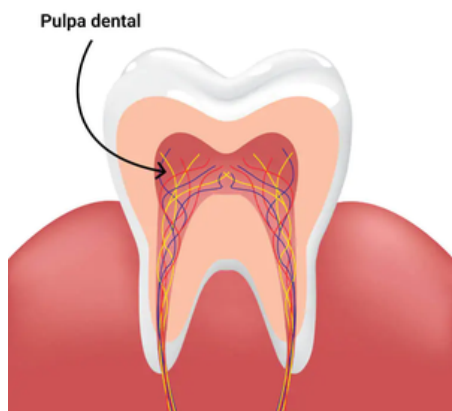
Alimentación, dormir bien y ejercicio físico van de la mano.

Para abordar el dolor persistente, es fundamental no solo tratar el síntoma, sino también mejorar la calidad de vida del paciente. La fisioterapeuta tiene el papel de acompañar, aconsejar y educar al paciente sobre cómo ciertos hábitos, como una alimentación adecuada, protocolos del sueño o técnicas de relajación pueden reducir la severidad del dolor. Este enfoque integral ayuda a aliviar el dolor y a evitar su reaparición, fomentando así una mejor calidad de vida y un bienestar sostenido.



¿CÓMO TRATAMOS LA PULPA DENTAL?

La pulpa dental es el tejido blando en el centro de cada diente, que tiene como función principal proporcionar la vitalidad. Esta pulpa se encuentra protegida por las capas externas del diente: la dentina y el esmalte.



¿Cómo tratamos la pulpa de los dientes?

El tratamiento de la pulpa dental depende del estado de la pulpa y el daño que haya sufrido, lo cual puede variar desde una **inflamación reversible hasta una infección grave que requiera su extracción**. Los tratamientos más comunes son los siguientes:

Ainhoa Blanco
Odontóloga



- **Protección pulpar:** Se aplica en pulpas levemente afectadas para ayudar a su recuperación sin intervenir demasiado.
- **Pulpotomía:** Se retira solo la pulpa dañada en la parte superior del diente, preservando la vitalidad en el resto.
- **Pulpectomía (endodoncia):** En casos de infección severa, hay que limpiar y sellar completamente el sistema de conductos, eliminando la pulpa dental.

Endodoncia: salvando a tu diente de la extracción

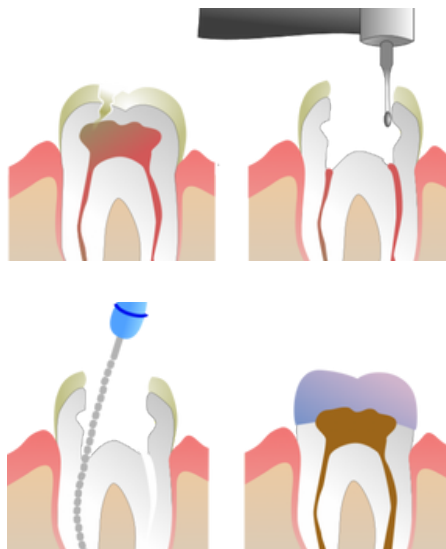
El objetivo de la endodoncia es eliminar la pulpa dañada, limpiar y desinfectar los conductos radiculares, y sellarlos para prevenir futuras infecciones. Este tratamiento permite **mantener la estructura del diente y su función en la boca**, evitando así la necesidad de una extracción.

El proceso de la endodoncia

Una vez realizada la **evaluación exhaustiva** de la **extensión del daño y planificar** el tratamiento adecuado, se procede a aplicar anestesia local para adormecer el diente. Posteriormente, se realiza una apertura en la parte superior del diente para acceder a la cámara pulpar y los conductos radiculares.

Se elimina la pulpa dañada o infectada y se limpian y desinfectan los conductos radiculares con instrumentos especializados.

Después, de la pulpectomía, el diente se **restaura con una corona, una incrustación o un empaste** para devolverle su forma, función y apariencia.



¿Cuándo es necesaria una endodoncia (o pulpectomía)?

La endodoncia es necesaria cuando la **pulpa dental está inflamada o infectada**. Algunas señales que podrían indicar la necesidad de una endodoncia incluyen:

- **Dolor intenso y persistente:** Dolor que no desaparece al masticar o aplicar presión en el diente. Incluso si el dolor aparece sin un estímulo aparente.
- **Sensibilidad prolongada al calor o al frío:** A los alimentos o bebidas calientes o frías.
- **Oscurecimiento del diente.**
- **Fístula, encías hinchadas o sensibles.**

¿Cómo la endodoncia salva tu diente?

La endodoncia es una alternativa a la extracción, permitiendo conservar tu diente natural. Mantener el diente tiene varias ventajas:

- **Función natural:** Un diente tratado con endodoncia continúa funcionando como un diente natural, permitiéndote masticar y hablar con normalidad.
- **Prevención de problemas futuros:** Posible pérdida ósea en el futuro.
- **Apariencia estética:** Posibilidad de mantener tu diente tal y como era.

Etxera eraman



¿Te has llevado ya el último número de la revista?
No dudes en hacerlo, así
podrás leerla tranquilamente
en casa.

Canal Youtube

Youtube kanala



URUMEA

HORTZ KLINIKA | CLÍNICA DENTAL

Ramón M^a Lili, 7 entlo D

Donostia – San Sebastián

info@clinicadentalurumea.com

www.clinicadentalurumea.com

943 27 24 00

609 47 40 14