

ARXIU D'ODONTOLOGIA

VOL. II

JULIOL i AGOST DE 1934

N.º 9

TREBALLS ORIGINALS

Tractament i curació dels abscessos i fístules d'origen dentari segons el Mètode de Noffke,

*pel Dr. I. Marín i Blanco
Odontòleg de Barcelona.*

Un dels problemes més aguts que es presenten en la pràctica odontològica és, sens dubte, el tractament i curació dels abscessos i fístules d'origen dentari.

Les colleccions purulentes en les proximitats de l'àpex radicular poden ésser originades per dues causes: una d'interna o endògena, i una altra d'externa o exògena.

La primera es realitza per via sanguínia o limfocel·lular, i la segona per la via pulpar o central i la marginal.

L'aportament de gèrmens per la via endògena a la regió apical es realitza per mitjà de la sang i des de regions més o menys distants, i també per intermedi de la limfa o teixit cel·lular, principalment en les infeccions veïnes.

La infecció per via exògena, o sigui bucal, presenta diversos aspectes. La més freqüent i principal via de penetració dels gèrmens a l'articulació alveolodentària és la pulpar, i si per qualsevol causa travessa el foramen apical, tindrem l'artritis alveolodentària que, si hom no en pren cura a temps, produirà més tard l'abscess i la fístula si no troba desguàs per la via central.

Aquestes infeccions que originen les colleccions purulentes, són pro-

duïdes per ço que vulgarment hom anomena dents mortes, i són aquelles en les quals s'ha operat la destrucció del paquet vasculonerviós, ja sigui per accions terapèutiques o per processos patològics, i que nosaltres entenem per càries de quart grau, si bé existeixen processos que sense alteració aparent de les capes dures de la dent, mortifiquen la polpa i donen lloc a les dents mortes sense càries.

Hom diagnostica aquestes, com ja sabem, per la manca de reacció als procediments exploratoris.

Per transil·luminació hom les veu opaques, i són d'un color gris fosc que les diferencia de les contigües.

El caràcter principal que ens mostra les dents mortes sense càries és el de les complicacions a què dona lloc.

L'etiologia de la mortificació pulpar pot ésser variada:

Per agents físics (termocauteri, raigs X, radi, llum violeta intensa).

Per agents químics (nitrat de plata, formal, àcids enèrgics, etc.).

Per agents mecànics (traumatismes accidentals, com són cops rebuts directament sobre la dent o indirectament sobre les regions pròximes; i traumatismes operatoris; raspats de l'antra d'Higmore en el tractament de les sinusitis; per quistos i altres tumors i per llur erupció viciosa; així com també hi podem incloure l'efecte causat per l'escalfament de les pedres de carborúndum en preparar els pilars de ponts).

Per pertorbacions tròfiques (febre tifoide, flebitis, septicèmia, febre puerperal, reumatismes greus i sobretot en la grip), ja que hom ha pogut comprovar nombrosos casos de dents mortes sense càries en individus atacats d'aquesta malaltia. Això ho han estudiat diversos autors, que han demostrat que s'hi pot produir la gangrena de la polpa per l'embòlia o trombosi, puix que ja és sabut que aquesta afecció rebaixa la tensió arterial i provoca alteracions globulars, que donen origen a les causes esmentades, ço que ve afavorit per la capil·laritat de l'orifici apical que impedeix la circulació de retorn, i això hi facilita l'èptàsia sanguínia, fenomen que ens explica que el trastorn tròfic hi esdevingui traumàtic.

Segons Mendel Joseph, la mortificació pulpar és també deguda a l'alteració pulpar en la tabes i reblaniment cerebrals, ja que, segons l'esmentat autor, és deguda a un espasme dels capillars, tal com s'esdevé en les extremitats. N'existeixen altres causes, com són, la calcificació de la polpa en els poagrosos i la presència de tartre en el coll de la dent, etcètera, etc.

El mecanisme de la invasió microbiana de l'articulació alveolodentària, com és sabut, comença per l'odontitis, que es va estenent ràpida-

ment (odontitis aguda) o lentament (odontitis crònica) des de la perifèria fins a la medulla de la dent (odontomielitis).

Un cop destruït el paquet pulpar que servia de barrera als microorganismes, aquests travessen l'arrel dentària pel conducte apical i penetren en plena articulació, que també s'altera, i s'hi estableix una periodontitis aguda o crònica segons la intensitat del procés.

Sabem que en originar la destrucció pulpar per gangrena, s'hi originen ptomaines altament tòxiques, productes de la putrefacció de teixits animals com són: cadaverina, neurina, neuridina, putrescina, etc., etc.; i que en travessar-ne el foramen apical es produeixen les col·leccions purulentes que donen origen a l'abscess i a la fístula, puix que en el cas que n'estigui obturada la via central, el pus s'obre camins, seguint les lleis de la menor resistència, i d'aquesta manera es produeixen les esmentades fístules d'origen dentari, i que periòdicament apareixen en la cara vestibular de les genives.

Feta una petita exposició dels orígens dels abscessos i fístules, passaré a descriure'n el tractament i curació.

Abans de tot, dec exposar que en molts casos desisteixo del tractament i curació de les esmentades lesions per diverses causes; n'és una, si el trajecte fistulós s'ha obert en una regió més o menys distant (mentó, submaxillar, infraorbitària, etc.); n'és una altra, si la peça responsable està en tan mal estat que un cop guarida la lesió no ens ha de servir per a res.

Faig aquesta salvetat, perquè hom podria preguntar-me si emprenc el tractament de totes les lesions d'aquesta índole que se'm presenten, i per tot ço que he dit anteriorment, quan se'm presenten casos com aquests, aconsello l'avulsió de la peça responsable.

Ara bé: si la peça origen de la lesió ha d'ésser utilitzada com a pilar de pont o bé hom en vol utilitzar l'arrel per a la col·locació d'una Richmond, per tal com el pacient desitja que hom no li vegi or en les incisives, o bé quan es tracta del pilar d'un pont que portin col·locat, i que per diverses raons aquesta peça origina la lesió, llavors sí que n'escometo el tractament per a la curació, el qual, sense ésser una cosa nova, puix que potser és ja conegut per alguns dels presents, no és gaire estès i que m'ha donat sempre els més falaguers resultats des que l'emplo.

El *modus operandis* és el preconitzat per molts autors, o sigui, l'accés directe al focus purulent per la via pulpar per tal d'assolir-hi el desguàs del pus format al voltant de l'àpex.

Un cop obtingut això i evacuat el contingut gangrenós dels conduc-

tes, aquests han d'ésser detingudament esterilitzats (jo hi empro el lisol al dos per cent). Després omplo la xeringa Noffke amb una bugia de quinosol al cinc per cent, i enrotllo al voltant de la cànula de la xeringa un trosset de gutaperxa calenta per tal d'évitar que se n'escapi la massa cap endarrera quan penetra en el conducte radicular. Quan la cànula està ben adaptada al conducte, hom injecta la massa de gutaperxa de manera que arribi a aparèixer per l'obertura fistular i últimament en retiro la cànula, i amb un atacador calent pressiono la gutaperxa per tal que quedi obturat 48 hores.

Després d'aquest espai de temps, en trec la gutaperxa, torno a irrigar el conducte radicular amb la solució calenta de lisol i torno a fer la mateixa operació ja esmentada, i llavors ja no faig tornar el pacient fins al cap de 4 ó 5 dies.

En tornar, en el cas, ja probable, que hagi cicatritzat el trajecte fistulós, en trec la gutaperxa, i un cop ben sec amb aire calent el conducte radicular, hi injecto pasta de iodoform al 50 per cent, i l'obturo amb ciment. Deixo passar quatre setmanes i si en aquest espai de temps no hi ha hagut cap recidiva acabo el tractament segons el què hàgim acordat amb el pacient, i si ha estat un pilar de pont el responsable de la lesió, i que ja va coronat, l'obturo definitivament bé amb una incrustació o orificació, per tal que hom no hi vegi l'obturbació de material diferent.

Alguns autors hi han emprat diverses fórmules. Fischer hi empra una pasta d'òxid de zinc i tricresol-formalina que jo he provat i va ocasionar una forta irritació del paradenti. Hauer hi empra la següent fórmula: esperma de balena, 50 grams; cera pura d'abelles, 10 grams; parafina, 40 grams, i unes gotes de creosota. El Dr. Landete empra tant en aquests casos com per a farcir l'antre en els casos de sinusitis, la següent fórmula: blanc de balena i oli de sèsam, 50 grams de cada un; iodoform 10 grams; és una variant de la pasta de Moseting, i en lloc d'emprar-hi la xeringa de Noffke, hi fa ús de l'aparell d'injecció de parafina de Noah.

Si, contra ço que nosaltres esperem, el tractament hi fracassa, hem de suposar que existeix una necrosi de l'arrel o la formació d'un segrest, i per obtenir-ne la certesa, crec que el mètode menys cruent és el recomanat per Johnson, inclús el de l'apicectomia.

Després de farcits els conductes amb la pasta elegida, hom introdueix una torundeta de gasa iodoformica amb alguna pressió en l'orifici extern de la fistula, per tal de dilatar-la. Diàriament hom hi renova la gasa,

però tenint molta cura d'augmentar el gruix de la torunda fins que l'ofici sigui tan gran que permeti de veure l'àpex.

Aconseguit això, hom col·loca en el torn una fresa de fissura ben afilada, i hom executa la coneguda resecció de l'àpex, i si se'n presenta ocasió hom allisa un xic l'arrel, si és rugosa.

Hom hi col·loca gasa iodofòrmica i el dia següent hom la'n treu, i farceix la cavitat amb la pasta de iodoform. No passen gaires dies sense veure'n els progressos del guariment i la completa cicatrització.

Per tot el que queda d'it, l'extracció de les dents que puguem utilitzar com a fi d'aprofitament, cal considerar-la com una falta imperdonable, si hom la fa de primera intenció.

Carrer de Fivaller, 25.

TREBALLS REPRODUÏTS

Succedanis del cautxú en Odontologia

pel Dr. Eduard J. Piola

de la Càtedra de Tècnica de Pròtesi.

(Revista Odontològica, de Buenos Aires).

GENERALITATS

Des que la Pròtesi dental va deixar d'ésser una rutina per a convertir-se en una ciència, dos foren els més grans problemes que es varen presentar als dentistes protèsics d'aquell temps: n'és un el de reproduir en el laboratori els moviments mandibulars del pacient, i l'altre, donar als materials emprats en la confecció dels aparells complets una aparença estètica més aproximada a la de la naturalesa.

El primer problema va ésser en poc temps solucionat per Bonwill, Walker, Griman i d'altres en crear els anomenats articuladors anatòmics; hi han seguit en els nostres dies els articuladors anatòmics adaptables d'Hanau, Wadsworth, Phillips, Villain, Gysi, que en donen una solució bastant acceptable.

El segon problema inclou, al seu torn, el que podríem anomenar dos subproblemes, que són: 1º, les dents; 2º, les genives.

Des d'èpoques molt llunyanes, una preocupació dels pobles ha estat reemplaçar les dents perdudes: així tenim que en diferents temps hom ha usat les dents d'animals, les dents d'os d'animals, de vori, dents humanes, fins a arribar a les dents minerals: d'aquestes hem passat a les dents actuals, que tenen matisos tan variats, que hom pot dir que no hi ha color de dent que no pugui ésser imitat, per tal com és factible fer-ho amb les porcellanes cuites.

El segon subproblema, que és el que vaig a tractar en aquest treball, ha estat i és d'una major dificultat, ja que la mucosa de les genives, per tal com és translúcida, deixa passar els raigs lluminosos i dona la sensació de posseir llum en el seu interior, ço que li dona un aspecte vital inigualable.

Els primers treballs per tal de donar a les genives un aspecte natural, van ésser fets amb porcellana; hom anomena aquesta època la dels tre-

balls de geniva contínua, els quals eren el resultat del treball personal de cada odontòleg.

Vers els anys 1851-55 Goodyear publicà el seu mètode de fer una composició de cautxú anomenada "Vulcanita", susceptible d'ésser acolorida i que té la plasticitat de la gutaperxa i el cautxú, i posseeix la propietat d'endurir-se quan hom hi afegeix una petita quantitat de sofre.

Poc temps després, Evans feia la primera dentadura de cautxú amb tal èxit, que encara l'usem.

La coloració que hom va donar al cautxú no s'assemblava en res a la mucosa de les genives, i per això cap als anys 1860 a '70 hom va començar a fabricar aparells a base de celluloide i collodió; els germans Hyatt i Preterre en foren notables fabricants. Aquests aparells foren molt aviat refusats, perquè si bé el celluloide presenta un grau de translucidesa molt apreciable, que s'assembla moltíssim a les genives naturals, té en canvi l'inconvenient del regust a càmfora i inconstància en les formes.

En l'any 1890 el Doctor Flagg modelava per a la casa White les primeres dents amb geniva de porcellana per a ésser muntades amb base de cautxú. La capacitat de la porcellana per a imitar la coloració de la geniva, supera tot artifici, per tal com reproduceix amb una gran exactitud el color gingival i pren un to més viu en ésser humitejada per la saliva, ço que li dóna una semblança gairebé perfecta, que hom pot distingir difícilment del teixit natural. Com sigui que la fragilitat de la porcellana fa que aquestes genives es trenquin amb molta facilitat, el resultat en fou poc pràctic, i per tant, va caure en desuetud.

Buscant sempre la solució al mateix problema, o sigui, un material per a reemplaçar el cautxú i que tingui una apariència més natural, va ésser quan en l'any 1910 hom va efectuar nous assaigs amb el celluloide, que va ésser abandonat pels mateixos defectes. Durant la gran guerra, a Alemanya, degut a la manca de cautxú, hom va idear una substància per a la confecció d'aparells de pròtesi a base de piroxilina, que és un dels components del celluloide. que, posseint-ne els avantatges quant a color, el superava en resistència mecànica, i romania indemne molt de temps en el medi bucal.

Aquest producte és la monjoia inicial de l'era present, en la qual tots els esforços van encaminant-se a buscar un substitut del cautxú i resoldre el problema de la coloració de les dentadures artificials.

DIFERENTS MATERIALS, LLUR COMPOSICIÓ. TÈCNICA PER A ÉSSER EMPRATS

En l'actualitat han estat presentats a la professió odontològica diversos materials per a la confecció de pròtesi de placa, que tenen diferents noms, segons la fàbrica que els manufactura.

Podem dividir-los en tres grups, segons la substància base que entra en llur composició: 1º, *celluloide*; 2º, *resines sintètiques*; 3º, *resines de Vinyl*.

Els materials que tenen per substància bàsica el *celluloide* són: Hecolith, Alcolita, Ora-Lite, Coralite, Ora-Tint, Fiberoid, Parfait, Parfait-Like, etc.

Els materials que tenen per substància bàsica *resines sintètiques*, poden ésser de dos tipus de resina: a) *resines de fenol*; b) *resines de gliptol*; provenen del primer els següents productes: C. E. 950., Ceodal, Iteco, Luxene, Porcelite i Walkerite; del segon, el Thermolite.

Les *resines de Vinyl* són les substàncies bàsiques del Resovin. Els tipus de materials que tenen per base les *resines de fenol* i *gliptol* hom pot sotmetre'ls, igualment que el cautxú, a un procés de cocció en manufacturar-los, mentre que les *resines de Vinyl* i els del grup *celluloide* requereixen solament d'ésser premsades. Els materials del tipus *celluloide* poden ésser premsats a la calor humida o seca, adés per aigua bullent, vapor d'aigua, en l'autoclau, adés per calor seca en premsa elèctrica. Les *resines de Vinyl* poden ésser tractades solament per mitjà de la calor seca.

Materials que tenen com a substància base celluloide

Abans d'anomenar les propietats físico-químiques d'aquests materials, faré un aclariment referent a llur substància base.

Per a alguns autors la base no en fóra el *celluloide*, sinó la *cellulosa*, i per a altres, la *piroxilina*; però si hom examina curosament les plaques d'aquestes substàncies hom veurà que totes contenen *celluloide*, i aquesta confusió ve del fet que per obtenir *celluloide* hom pren com a base la *cellulosa*, i que el *celluloide* no és res més que una substància, que després de seriosos estudis fets per Isarah Smith i Wesly Hyatt, varen assolir de produir a base de *piroxilina*, *càmfora* i *matèries colorants*.

Tots els materials que pertanyen a aquest grup, tenen les següents condicions físico-químiques:

Són cossos sòlids, homogenis, translúcids, d'una densitat que varia

entre 1,37 i 1,40, ço que els fa prou lleugers per a l'ús en la boca.

Llur força tensil, o sigui llur resistència a ésser trencats, equival a 2.000 quilograms per polzada quadrada.

Són inodors i insípidos quan són secs i a la temperatura ambient, però sota l'acció de la calor o per un lleuger frec, deixen anar una escassa olor i sabor de càmfora.

Llur coeficient d'expansió tèrmica en l'escala centígrada varia de 0.0000151 a 0.0000172. Una tira d'aquests materials de 0.075 metres a 10°C. s'estira 0.00066 metres.

Són molt dúctils i malleables en calent, als 90°C. esdevenen plàstics i adquireixen una consistència de cera de modelar.

Als 100°C. esdevenen molt més tous, i mantenint-los molt de temps entre 130°C., i 140°C., experimenten una descomposició que separa en part la piroxilina i la càmfora. Si hom n'eleva la temperatura a 195°C., es descomponen donant gasos varis i vapors de càmfora, i a 240°C. són combustibles.

Posats a la flama, cremen, i donen la color típica del celluloide.

Aquests materials són inatacables per l'aire, aigua, hidrogen, vi, cervesa i aliments comuns.

L'alcohol pur hi actua si hom els hi deixa molt de temps submergits.

L'àcid nítric i el clorhídric en calent els ataquen amb rapidesa.

Submergint-los en àcid sulfúric calent queden carbonitzats. Són solubles en àcid acètic.

Submergits en una mescla d'alcohol etílic i èter etílic es dissolen.

L'essència de trementina, els olis de quitrà i la sosa càustica els destrueixen.

Submergits en acetona donen una solució a la qual, afegint-hi toluè, donen polímers de cel·lulosa.

L'acetona hi exerceix una acció dissolvent, però si hom la hi mescla en proporcions adequades, és d'una gran utilitat com a ciment per a reparacions.

TÈCNICA DELS DIVERSOS MÈTODES QUE HOM POT EMPRAR EN LA CONFECCIÓ D'UNA DENTADURA COMPLETA, EL MATERIAL DE LA QUAL TINGUI COM A SUBSTÀNCIA BASE CEL-LULOIDE.

Abans de tot cal recordar que aquests materials no es vulcanitzen, i solament necessiten calor per a ablanir-se i ésser premsats.

El comerç els presenta en forma de plaques superiors i inferiors.

1º En tots els casos cal emprar-hi guix-pedra, tant en els buidats de les impressions, com en el motlle i contramotlle de la mufla.

2º La col·locació en mufla cal fer-la en tots els casos, tant si són dentadures superiors, inferiors o parcials, pel mètode indirecte, és a dir, invertit, i tenint-hi la precaució que la superfície palatina estigui un mica més amunt que la vora de la mufla i que el model n'ocupi el centre.

3º El muntatge de la dentadura s'hi fa igual que si es tractava de cautxú, però cal tenir-hi present que l'ús d'aquests materials fa necessari un major gruix de la cera que volta el coll de les dents, i que el tallat cal que en sigui gairebé perfecte, per tal de no trobar dificultats en polir-la.

Els mètodes de premsat, podem dividir-los en tres:

a) El més senzill, per mitjà d'aigua bullent mesclada amb glicerina, no necessita aparells especials; hom fa el premsat per mitjà dels cargols de la mufla o d'una premsa ordinària.

b) Per mitjà del vapor d'aigua, emprant-hi un aparell i mufla especials.

c) Per calor seca, per mitjà d'una premsa escalfada elèctricament.

Tècnica del primer mètode: De premsa oberta, amb glicerina

Es de capital importància retallar la base del model per tal que vagi disminuint gradualment. D'aquesta manera podrem treure'n el model més fàcilment després del premsat (figura 1).

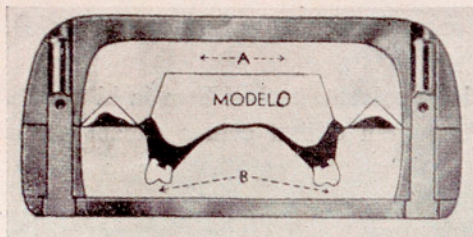


Fig. 1.

endurit el guix, obrirem la mufla i en retirarem la cera pel mètode corrent.

Fet tot això, hem de procedir a fer-hi les ranures d'escapament, la importància de les quals, en aquests casos, és molt gran, i cal fer-les-hi en la següent forma: excavar una ranura perifèrica en forma de V en el material que volta el motlle i que s'estengui des de la vora de la mufla

La mufla deu ésser d'una mida gran; hom hi col·loca el model pel mètode indirecte. Esperarem que el guix s'hi adormi, en lubricarem les parts descobertes i en buidarem la contramufla. Un cop

fins a dos mil·límetres del motlle, tal com ensenya la figura 2; després hom hi talla altres fenedures en forma de V, que hom connecta amb les parets de la mufla (figura 2), i en aquesta hom excava petites fenedures per a donar sortida als gasos.

Finalment, cal suprimir-ne les vores tallants, i ja tenim el motlle llest per al premsat.

Premsat.—En un recipient comú i d'una mida convenient, barregem glicerina amb aigua en la proporció de 1 a 4, en quantitat suficient per a cobrir la mufla amb les plaques del material col·locades en posició.

Abans de col·locar-hi el material, hom la submergeix en aigua bullent durant 5 minuts, després hom la'n retira i en l'interior hom hi col·loca la placa; cal parar esment a col·locar-la més aviat cap endavant per l'encongiment que

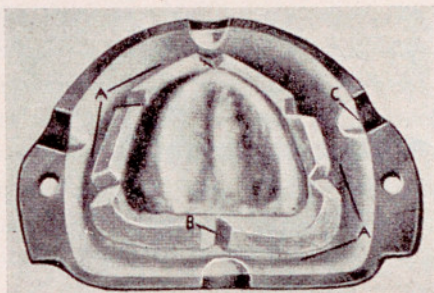


Fig. 2.

s'hi produeix en escalfar-lo; un cop fet això, colloquem la mufla dins el recipient on tenim ja feta la mescla de glicerina i aigua bullent, procurant que la mufla estigui completament coberta pel líquid durant un o dos minuts, hom la'n retira i o bé hom hi col·loca els cargs, o bé hom la sotmet a la premsa ordinària. Submergida novament dins de l'aigua bullent durant 20 minuts, hom comença després a collar els cargs de la premsa lentament, fins que hom hi sent una resistència més gran; cal repetir l'operació tantes vegades com calgui per al perfecte ajustatge de la mufla. Un cop aquesta tancada, cal deixar-la dins de l'aigua bullent per espai de 20 minuts, retirar-la i deixar-la en la premsa durant una hora.

Durant el premsat, per tal de compensar l'evaporació de l'aigua, cal anar-n'hi afegint quan n'hi calgui. Hom no deu afegir-hi glicerina per tal com aquesta substància no s'evapora.

Hom acaba i poleix la dentadura de la mateixa manera que les de cautxú; cal emprar-hi els raspalls ben mullats o untats amb oli, puix que la calor deforma aquests materials.

Tècnica del segon mètode: A vapor d'aigua amb aparell i mufla especial

Aparell.—Es una autoclau que consta d'una caldera i d'una tapa, pel centre de la qual passa l'arbre de premsa, que és graduat, ço que permet de vigilar la pressió que hi efectuem. Aquests aparells estan construïts per a dues mufles; per tant, quan n'emprem una de sola, devem col·locar-n'hi una de buida per a poder-hi exercir la pressió requerida (figures 3 i 4).

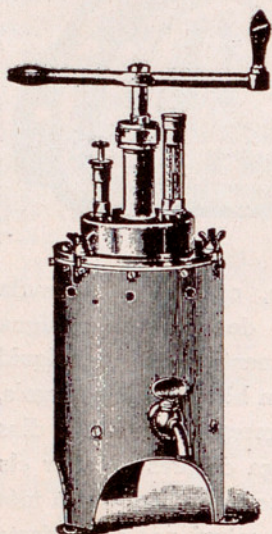


Fig. 3.

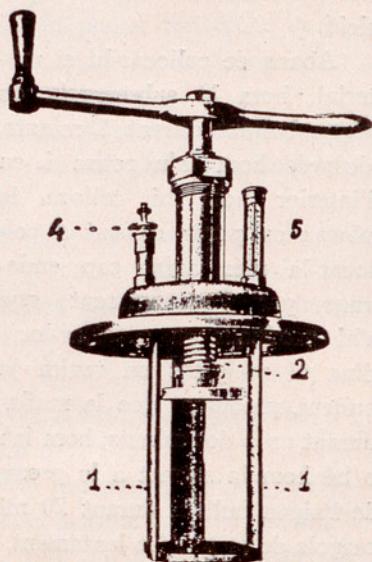


Fig. 4.

Mufla.—Consta de dos arcs amb guies que permeten llur perfecte ajustatge; aquests arcs són desplegable (figura 7), ço que ens permet de retirar-ne el guix endurit sense perill de destruir-ne la dentadura, i en llurs vores tenen uns orificis per a la sortida de l'excés de material.

Dues tapes, una inferior i una altra superior, completen aquesta mufla. Cal fer la col·locació en mufla pel mètode indirecte i tenir-hi precaució d'obturar-ne amb cera els orificis de sortida, efectuar els buidats corresponents a la mufla i contramufla, i separar pel mètode corrent.

Treure'n la cera en la forma usual, i, si cal, passar-hi cloroform fins que n'hagi desaparegut completament.

Una vegada acabat tot això, hom raspa la vora del motlle en tota l'extensió, de 1 a 2 mil·límetres de profunditat, i hom fa canals que connecten el model amb els orificis corresponents a la mufla, i d'aquesta manera asseguruem la sortida de l'excés de material.

Premsat.—Primerament tanquem la mufla sense col·locar-hi el material, i la colloquem en la brida de la premsa; tanquem aquesta fins que l'ajust hi sigui perfecte, com notarem en l'escala graduada de l'arbre de la premsa.

En traiem novament la mufla, la ruixem amb aigua calenta i hi colloquem la planxa de material, el qual haurem escollit amb anterioritat, de forma i volum el més aproximat a la grandària del motlle. Després humitegem un tros de Cellophane, el qual cargolarem i treballarem entre el polze i l'índex durant un curt espai de temps, l'estirarem i estendrem sobre la superfície palatina del model. Collocarem l'altra meitat de la mufla de manera que n'encaixin les vores amb les guies, la posarem en la brida, i tot en conjunt dins de la caldera. Després de col·locar la brida amb les mufles dins de la caldera, hom l'omple fins a la meitat amb aigua i hom la tanca.

Després hom escalfa l'aparell fins que el termòmetre marqui la temperatura de 323°F. Aleshores hom redueix la flama, que cal mantenir d'aquesta forma durant 5 minuts, després dels quals hom comença a premsar. Cal que aquesta operació duri de 8 a 10 minuts i fer-la lentament fins que el guió de l'escala graduada arribi al punt on l'havíem deixat en efectuar el control de tancament de la mufla.

Acabada aquesta operació, en fem sortir el vapor per mitjà de la vàlvula, i l'aigua per l'aixeta corresponent.

No hem d'obrir la caldera fins que estigui completament freda; després en traiem les mufles, les despleguem i en retirem la dentadura.

El polit, igualment que a les de cautxú, requereix la precaució de fer-lo amb els raspalls ben mullats o untats amb oli, per tal d'evitar que s'escalfi el material, que s'hi deformaria.

Tècnica del tercer mètode: Per calor seca

Per al premsat per calor seca hom empra un aparell que consta de dues planxes sostingudes per quatre suports; la superior és fixa, i porta un termòmetre; la inferior és movable; va accionada per una petita premsa (figura 5).

Aquestes dues planxes són escalfades elèctricament.

Premsat.—Prenem el cas quan ja en tenim la mufla llesta. Abans de

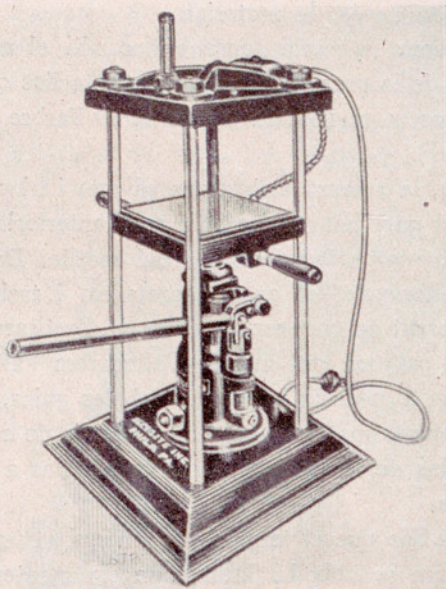


Fig. 5.

col·locar la placa de material, cal retallar la placa fins a la grandària més aproximada a la del model, per tal d'evitar-n'hi els excessos que per aquest mètode són molt peril·losos. Tant és així, que alguns tècnics prefereixen col·locar-l'hi tallat en trossos petits.

Abans de col·locar les mufles en la premsa, donarem corrent a aquestes fins que arribi a 375°F. Un cop assolida aquesta temperatura, col·locarem en la premsa la mufla amb la placa de material a l'interior.

Des d'aquest moment, cal vigilar-hi la temperatura, perquè la col·locació de les mufles fredes redueix enormement la calor de les planxes. Quan el termòmetre de la premsa arriba als 200°F., toquem el material lleugerament amb la punta d'un llapis, i si hi cedeix, comencem a premsar lentament fins que la mufla quedi completament tancada. N'interrompem el premsat per tal de permetre la sortida dels gasos; després tanquem novament i ho deixem en premsa, sense calor, durant una hora.

Durant el premsat, la temperatura no deu excedir mai de 220°F., puix que una calor més elevada pot decolorir el material.

Retirada la mufla de la premsa, la portem a l'aigua freda, en traiem la dentadura, i la polim en la forma ja indicada en els casos anteriors.

Conclusions.—Tots aquests materials per a dentadura, la substància base dels quals és el celluloide, ofereixen:

- 1º Aparència natural.
- 2º Pes lleuger.
- 3º Duresa.
- 4º Adaptació.

- 5º Reprodueixen exactament el model.
- 6º No deixen espais al voltant de les dents.
- 7º Llur composició química especial els immunitza contra qualsevol infecció.
- 8º Són conductors de temperatura, ço que afavoreix enormement els teixits bucal.
- 9º En algunes boques produeixen olor i gust de càmfora.
- 10º Llur solidesa és relativa.
- 11º Amb l'ús sofreixen canvis de color.
- 12º Són quelcom absorbents, causa per la qual són atacats per les secrecions bucal.

RESINES SINTÈTIQUES

Els materials que tenen com a substància bàsica resines sintètiques de fenol i fliptol, són productes que hom deu a la iniciativa del "Dental Investigation Committee of H. M. Government, Department of Scientific and Industrial Research" (1), que va decidir de buscar substàncies de les classes anomenades resines sintètiques, que en els últims anys tan tingut àmplia acceptació per a la manufactura d'articles emmotllurats.

La investigació començà l'any 1924, i als pocs mesos hom va obtenir-hi un producte apropiat per a aplicacions sobre dentadures de metall; més endavant, però, s'arribà a manufacturar un material que reunia les condicions necessàries per a la confecció de dentadures completes.

Aquests materials, els tractaré molt somerament, degut a ésser-ne gairebé impossible l'ús en el nostre país, per les següents raons:

1º Cal usar-los, igualment que les pel·lícules, dins d'una data especificada: del contrari perden llurs condicions més importants quant a color i resistència.

2º Llurs propietats químiques són alterades en passar la línia de l'Equador.

Per tant, per a emprar aquesta classe de materials en cal el transport per avió, l'envasament tèrmic a baixa temperatura i la conservació per part del professional en un "frigidaire" a temperatura constant.

(1) Comissió britànica d'investigacions odontològiques, Departament de recerques científiques i industrials.

Tècnica per a la confecció d'una dentadura amb materials a base de resina sintètica.

Preparar el cas en forma igual i col·locar en mufla pel mètode indirecte, usant-hi una mescla de guix i pedra tosca en una proporció de 3 a 1; n'esperem l'enduriment, obrim i en removem la cera pel mètode corrent.

Hi excavem un canal perifèric en gairebé tota l'extensió, des de la mufla fins a la vora del model, per a l'expulsió de l'excés de material, i el deixem assecar durant 12 hores.

Hom premsa per la calor seca, que hom pot obtenir per mitjà del termoclau, o d'un forn elèctric. El termoclau pot ésser reemplaçat per una vulcanitzadora corrent, perquè l'única diferència n'és el posseir control de temperatura, la qual hom comprova per mitjà d'un disc graduat que està adaptat a la tapa.

Hom carrega aquest material en la mateixa forma que el cautxú, i la mufla deu ésser calenta a una temperatura de 125°F., ço que aconseguirem col·locant-la dins del vulcanitzador o termoclau sense aigua i tapat; quan el termòmetre marca l'esmentada temperatura, en traiem la mufla i colloquem el material en trossets petits al voltant de les dents, esperem que s'estovi, i després seguim afegint-hi material. Quan aquest ja no s'estova, col·locarem novament la mufla dins del vulcanitzador fins que recuperi la calor necessària, i n'hi seguim la càrrega en la mateixa forma, posant-hi material en excés, puix que una vegada tancada la mufla no pot ésser oberta de nou.

Un cop tancada, premsarem lentament amb les mans fins al complet ajustament, i embenem, amb tela adhesiva, la unió de les dues meitats per tal d'evitar que el material en surti durant la cocció.

Abans de col·locar la mufla en el termoclau, aquest deu ésser escalfat durant 5 minuts per a eliminar tota la humitat que hi pugui haver en l'interior; després hom hi col·loca la mufla tenint especial cura que les dents estiguin cap per avall; hom tanca i hi eleva lentament la temperatura fins a 125°F., que hom mantindrà durant una hora; passada aquesta, hi elevem lentament la temperatura durant una hora fins arribar a 170°F., que mantindrem també durant una hora.

Passat aquest temps, apagarem el gas i deixarem refredar el termoclau, abans d'obrir-lo; després en traiem la mufla i en retirem la dentadura, que acabarem igual que amb el cautxú.

Forn elèctric comú amb control de temperatura

El procés de cocció d'aquests materials per mitjà del forn elèctric és el mateix que el del termoclaui; se'n diferencien solament les temperatures.

Aquest és un forn elèctric comú amb control de temperatura. Cal deixar les mufles en el forn elèctric durant 12 hores a una temperatura de 285°F., i començar a carregar en la mateixa forma que el cas anterior.

Acabat això, col·locar novament la mufla en el forn i mantenir-hi respectivament per una hora les següents temperatures: 167°F., 185°F., 203°F., 236°F. Després tallar-ne el corrent elèctric, deixar-la refredar i polir-la en la forma corrent.

Conclusions.—Tots els materials la substància base dels quals són les resines sintètiques de fenol i gliptol:

- 1º Ofereixen els inconvenients esmentats anteriorment.
- 2º Són trencadissos.
- 3º No tenen resistència.
- 4º No tenen color estable perquè s'oxiden ràpidament.

5º La tècnica de treballar-los és llarga, molesta, i durant el procés de cocció desenrotllen una contracció tan pronunciada, que en molts de casos trenquen les dents.

Materials que tenen com a substància base Resines de Vinyl

Les Resines Vinyl tenen una història que ens remunta a l'any 1838. En aquest any, el químic francès Regnault va observar que quan un tub amb Cloride Vinyl estava exposat a la llum del sol, s'hi formava una pols blanca.

Després un alemany, el doctor E. Baumann, preparava masses blanques sòlides de Vinyl, que no eren atacades pels àcids.

Abans de la guerra un altre químic, Ostromeliensky, va produir una composició Vinyl en forma de goma.

El toc final, almenys fins ara, n'ha estat donat per un químic americà, el doctor George O. O. Curme, director del Laboratori de la "Carbide and Carbon Corporation" dels Estats Units.

A ell devem la producció de Resina de Vinyl en blocs fins de 75 quilograms de pes, que són els més voluminosos que hom n'ha fets.

En l'última comunicació de la "Industrial and Engineering Chemistry", els doctors J. G. Davidson y H. B. Mc. Clure, que han estat treballant en el Mellon Institute, donen àmplia nota d'aquest progrés i indiquen els diferents usos d'aquest material en la pràctica corrent.

Les aplicacions de les Resines de Vinyl poden ésser apreciades en l'actual Exposició de Xicago, en la qual hom exhibeix un departament de tres habitacions fet de Resina Vinyl, que presenta les següents característiques: les parets, pisos i sostres, són alternativament verds, grocs; negre i gris, en la cuina; coral i blau, en la cambra de bany.

Recipients per a cuina, tasses, plats, taules, pàmpols per a llums, taqueres, portes, finestres, tot hi és fet amb Resines de Vinyl.

La Resina de Vinyl translúcida, reemplaça el vidre d'una manera tan perfecta, que l'espectador es veu obligat a tocar-ho per cerciorar-se'n.

La cuina de gas, banyera i canonades, són les úniques coses que no són fabricades amb Resines de Vinyl.

Les Resines de Vinyl són materials plàstics, que no poden ésser escalfats i premsats en un motlle qualsevol i de forma desitjable.

Les Resines de Vinyl es formen per la polimerització de compostos que es relacionen i s'assemblen al tipus del grup acetilèn.

La veritable significació del mot polimerització és: un procés químic pel mitjà del qual les simples mol·lècules d'un compost, es transformen en un complex degut a la combinació d'elles mateixes.

Devem admetre que la polimerització és un formidable mot per a reaccions químiques que gairebé no són conegudes ni compreses.

Serà necessari que els químics estudiïn el que ocorre quan una resina es polimeritza.

Tal com ho descobrí Regnault en 1838, la llum és un agent polimeritzador; també ho és la calor.

El procés de polimerització és tan variat, que les Resines de Vinyl poden adquirir la consistència de la goma o ésser d'una duresa extraordinària.

L'única objecció que hom pot fer contra les Resines de Vinyl, és que s'estoven quan hom les submergeix en aigua bullent durant alguns minuts.

Aquestes resines no tenen ni olor ni sabor, vénen en forma de pols blanca que pot ésser opaca o transparent; admeten qualsevol coloració.

Aquesta pols és tenyida i premsada en aparells especials a grans pressions abans de posar-la a la venda per als diferents usos.

Materials, la substància base dels quals són Resines de Vinyl

Resovin.—Es una resina oxidada de Vinyl. Com podem apreciar, el nom que porta ve dels seus components:

Resina	<i>Res</i>
Oxidada	<i>O</i>
Vinyl	<i>Vin</i>

La seva tècnica depurada i la composició química difereixen fonamentalment dels materials emprats fins a la data. Aquest material reuneix les següents condicions físico-químiques:

Són cossos sòlids, homogenis, translúcids, d'una densitat que varia de 1.338 a 1.345, ço que els fa sumament lleugers per a l'ús de la boca.

Llur resistència a trencar-se equival a uns 1.200 quilograms per centímetre quadrat.

Són inodors i insípidos.

Als 105° es fan dúctils i malleables; augmentant-ne la temperatura fins a 130°C., s'estoven, ço que permet de premsar-los sota l'acció d'una alta pressió.

Són inatacables per l'aire, oxigen, hidrogen, saliva, begudes fredes o calentes, aliments i medicaments comuns. No són combustibles, i posats a la flama es carbonitzen i deixen anar un fum negre amb l'olor característica de la combustió del carbó.

Amb excés de calor es cremen i prenen un aspecte de carbó.

Reaccions de laboratori

- 1° No és completament soluble en el toluè.
- 2° És soluble en cloroform; hi donen un color gris (colloïdal).
- 3° Completament soluble en acetat etílic.
- 4° Soluble en acetona; hi dona un precipitat gris.
- 5° Insoluble en àcid acètic.
- 6° No és saponificat per l'hidrat de sodi, però passats alguns dies hi dona un precipitat fibrós.
- 7° Insoluble en aldehid acètic, en el qual perd completament el color.
- 8° Soluble en parts iguals de benzol i acetona; hi dona precipitat gris.

Tots aquests precipitats són amorfs, sense estructura celular o cristallina.

Submergint-los en una solució d'hidrat de sodi, i neutralitzant-la amb àcid nítric més nitrat de plata, dóna un precipitat blanc, que després es torna quelcom més fosc.

Submergint-los en acetona i afegint-hi toluè, no es precipita.

D'acord amb tots els experiments anteriors hom comprova que aquest material no conté celluloide ni cap dels seus components.

(Seguirà)

Nova nomenclatura dental

Designacions dentals.

El Consell executiu de la Federació Dental Internacional ha decidit d'adoptar i recomanar a les Associacions Odontològiques el sistema de designació de les dents recomanat per *Haderup*.

Aquest sistema és, sens dubte, el més pràctic entre tots aquells que varen ésser sotmesos a l'estudi de la Comissió de Terminologia de la Federació Dental Internacional.

Es tracta de dividir cada maxillar per un pla sagital; les peces dentals són numerades del número 1 al 8 començant per la incisiva central i acabant per la tercera molar.

Hom indica el pla sagital que divideix el maxillar superior amb el signe +; el del maxillar inferior pel signe —.

$$87654321 + 12345678$$
$$87654321 - 12345678$$

Així, doncs, quan hom hagi de designar una dent determinada, sigui en un text o bé en una conferència, serà representada per una xifra acompanyada del signe + si es tracta del maxillar superior, o pel signe — si es tracta d'una dent inferior. Aquest signe seguirà la xifra quan es tracti d'una dent de l'hemi-maxillar superior dret, i la precedirà quan es tracti del costat esquerre.

Per exemple, la tercera molar superior dreta serà designada per 8+ i la canina inferior esquerra per —3.

Per les dents temporals hom utilitza les mateixes designacions, fent-hi, però, precedir les xifres d'un petit 0: exemple; la incisiva lateral inferior temporal esquerra serà: —^o2.

Les cinc cares d'una dent son designades per lletres aplicables a les diverses llengües oficials adoptades per la Federació Dental Internacional.

f: facial; *l*: lingual; *d*: distal; *m*: mesial; *o*: oclusal.

Els avantatges d'aquest sistema consisteixen en què la designació d'una dent pot ésser indiferentment manuscrita, dactilografiada o pronunciada.

(De la *Revista Mensual Suïssa d'Odontologia*).

LLIBRES REBUTS

DR. MARIO DEVEZE. *Les Hormones de la Saliva (Comunicació Prèvia presentada al V.è Congrés Nacional de Medicina)*. Rosario Santa Fe (República Argentina).

* * *

L'Editorial Pubul, d'aquesta ciutat, prou coneguda per la seva activitat en la publicació d'obres de la nostra professió, ens n'ha remès per duplicat la col·lecció completa, per tal que figuri a la Biblioteca del Collegi i a la de la nostra Revista.

N'esmentem les més noves, de les quals farem la recensió en successius números.

HODGEN (J.), *Metalurgia Odontológica Práctica*. 1931. Un volum de 580 pàgines, il·lustrat amb 79 figures. Rústega, 20 pessetes. Tela, 23 ptes.

MEAD (S. V.), *Enfermedades de la boca*. 1931. Dos vols. amb un total de 796 pàgines, il·lustrats amb 326 figures i 43 quatricromies. Rústega, 70 ptes. Tela, 80 ptes.

PEESO (F. A.), *Coronas y Puentes Odontológicos*. 1932. Un volum de 608 pàgines, il·lustrat amb 731 figures. Rústega, 35 ptes. Tela, 39 ptes.

STEADMAN (F.), *Anestesia local en Odontología*. 1929. Un volum de 198 pàgines, imprès en paper *couché*, il·lustrat amb 42 figures i 10 làmines en colors. Rústega, 13 ptes. Tela, 17 ptes.

WINTER (L.), *Tratado de Exodoncia. (Extracción de los Dientes, Cirugía estomatológica y Anestesia)*. 1930. Un vol de 396 pàgines, il·lustrat amb 329 figures i 2 làmines en colors. Rústega, 30 pessetes. Tela, 35 pessetes.

TURNER (CH. R.) - PIERCE ANTHONY (L.), *Tratado de Prótesis Dental*. (Pròleg i notes del Dr. Bernardino Landete Aragón). Dos vols. de 1.188 pàgines, il·lustrats amb 991 figures i 3 làmines. Rústega, 110 ptes. Tela, 120 ptes.

NOTÍCIES

NOVA REVISTA

Les revistes "Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde" (Revista trimestral d'Odontologia), "Deutsche Kieferchirurgie" (Revista alemanya de Gnatologia) i "Fortschritte der Orthodontik" (Progressos de l'Ortodòncia) s'han transformat en una nova publicació la "Deutsche Zahn—, Mund— und Kieferheilkunde", editada amb la mateixa pulcritud que les seves antecessores, per l'Editorial "Hermann Meusser".

Publicarà dotze números anuals; en dedicarà sis a l'Odontologia en general, tres a Cirurgia, i els tres últims a Ortodòncia.

Al cap de la secció d'Odontologia hi ha el Prof. Dr. E. Wannemacher, de la de Cirurgia el Prof. Dr. Georg Axhausen, i de la secció d'Ortodòncia al Prof. Dr. G. Korkhaus.

ARXIU D'ODONTOLOGIA es complau en saludar la nova Revista germana, i li desitja una llarga vida en benefici del progrés de l'Odontologia.

Els dos primers números que n'hem rebut fins al moment de compaginar el nostre, mostren l'alta vàlua de l'Odontologia alemanya en una forma brillant de presentació. L'Editorial Hermann Meusser, una de les més importants editores mundials d'Odontologia, hi ha donat aquella forma sòbria i elegant que caracteritza les seves publicacions.

Gustosament transcrivim el sumari d'aquests dos primers números:

Número 1

PROF. P. ADOLF DE KÖNIGSBERG, *Sobre infecció focal: diagnòstic, terapèutica i profilaxi.*

PROF. C. KROHN, de Copenhague, *La Curació de les fractures del coll mandibular, especialment en nens. Resultats en alguns casos.*

PROF. ERWIN REICHENBACH, de Munic, *La luxació amb fractura del còndil.*

PROF. JOSEPH MÜNCH, de Würzburg, *Investigacions i resultats fisiològics i histiorològics sobre la innervació de les dents.*

Número 2

PROF. B. MELA, de Torí, *Estudis experimentals sobre infecció focal i especialment sobre el poder selectiu de localització de l'estreptococ.*

PROF. F. FROELL i R. WYRWOLL, de Greifswald, *Investigacions experimentals sobre el desenrotllament del maxillar inferior i de les dents.*

PROF. WALTER IDE, de Niederrodenbach (Hreis Hanau), *La situació del pla oclusal reconstruït en relació amb el pla alveolar i el de Frankfurt, en les dentadures protèsiques dels desdentats.*

PROF. HEINRICH BERTRAM, de Klein-Schneen, *Demostració del metabolisme en la dentina del gos pel mitjà dels colors vitals.*

PROF. LEONHARD JOST, de Frauenfeld, *Presència dels metalls pesats en les genives i glàndules salivals.*

PROF. HERBERT RITTER, de Wurmb-Solln-Munic, *Sobre la intervenció odontològica durant la menstruació.*

CURSET D'ESTOMATOLOGIA ORGANITZAT PEL DR. J. CAROL MONTFORT
DIRECTOR DEL SERVEI

amb la col·laboració dels Drs. *Landete i Aragó*, Catedràtic d'Odontologia a la Facultat de Medicina de Madrid, i *Noguer i Moré*, Professor de Dermatologia a l'Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau i del personal facultatiu del Servei.

Temes que hi seran estudiats

L'anestèsia en Estomatologia.

Indicacions i contraindicacions de l'anestèsia local per infiltració, diploica i troncular. Id. id. sobre l'anestèsia general per inhalació i per via hemàtica. Deduccions pràctiques.

Limfocel·lulitis i afeccions clínicament similars.

Abscés de la bola de Bichat. Flemó sublingual. Flemó llenyós del coll. Submaxillaritis. Parotiditis. Litiasi salival.

Traumatismes maxil·lars.

Fractures de maxillar superior; característiques clíniques i terapèutiques. Fractures de mandíbula: diferenciació anatomoclínica de les diverses variants. Tractaments protèsics d'urgència. Aparellatge de reducció, id. de contenció, id. de substitució. Complicacions i seqüeles de les fractures de maxillar.

Afeccions quístiques de la boca.

Quistos paradentaris: quistos radiculars, quistos fol·liculars. Quistos mucoides branquials. Rànules. Dades clíniques, radiogràfiques i de laboratori que permeten precisar el diagnòstic. Procediments terapèutics d'elecció, segons la naturalesa i localització del procés.

Clínica, orientació diagnòstica i terapèutica de les afeccions de la mucosa bucal (Dr. Noguer).

Micosis bucal.

Actinomocosi d'origen dentari (Dr. Landete).

Afeccions de l'articulació tèmporo-maxil·lar.

Congènites, traumàtiques, neoplàsiques, Cirurgia i pròtesi que hom hi aplica.

Síndromes estomatològics.

Afeccions indiferenciades del grup de "paradentosis" o "Piorrea alveolar": Artroalveolitis per dèficit. Artroalveolitis distròfica. Artroalveolitis protopàtica. Gingivitis marginals cròniques.

Trismus.

Orientació diagnòstica i terapèutica de les diverses variants.

Estats hemorragípars.

Precaucions que hi calen abans de les intervencions estomatològiques. Terapèutica local i general de les hemorràgies bucal. Les estomatorràgies simptomàtiques. Anàlisis hemàtics que més interessin l'odontòleg.

Darrers perfeccionaments en radiografia buco-dentària.

Tècniques per a localitzacions: Estereogrames, radiografies combinades. Tècniques de contrast. Projeccions especials per a sinus maxil·lar, regió molar superior, articulació tèmporoaxil·lar i arc zigomàtic. Registre radiogràfic simultani del perfil ossi i cutani i aplicacions clíniques. Posicions per a litiasi submaxil·lar. Interpretació de les radiografies maxillo-dentàries; errades més freqüents que hom hi comet.

Durant el curs hom farà les pràctiques següents:

Simplificació en les reseccions maxil·lars, per a exodòncia, dents

incloses, apicectomies, seqüestrotomies, quistos, etc., mitjançant la nova sèrie de trepants circulars.

Pràctiques d'anestèsia local, troncular i general.

Pràctiques de neurolisi.

Tots els temes hi seran tractats des d'un punt eminentment pràctic; hom hi aprofitarà els casos de la visita i les peces anatòmiques, radiografies, utilitatge, etc., referents a casos ja tractats.

El curs tindrà lloc durant els mesos de gener i febrer i l'ordre de les lliçons hom l'establirà en correlació amb els cursos clínics en curs de tractament.

CONCURS A L'INSTITUT MÈDIC VALENCIÀ

L'Institut Mèdic Valencià anuncia el programa de premis extraordinaris per al curs de 1935; n'hi figura, en la secció d'Estomatologia, un de consistent en el títol de soci honorari a l'autor o autors de la millor memòria sobre el tema "Tractament de les osteomielitis dels maxil·lars".

Podran concórrer-hi els metges, farmacèutics, odontòlegs i veterinaris. Els treballs estaran escrits en una de les llengües: llatí, castellà, valencià, alemany, anglès, francès, italià o portuguès.

Els treballs deuran ésser originals i inèdits i cal enviar-los abans de l'1 de desembre de 1934 al domicili de l'Institut, carrer de Mar, 53, València.

Es de remarcar i aplaudir l'interès mostrat per l'Institut Mèdic Valencià en incloure cada any un tema d'Estomatologia en els seus concursos mèdics.

OPOSICIÓ A UNA PLAÇA D'ODONTÒLEG A LA CASA DE MATERNITAT

En compaginar les galerades del passat número d'ARNIUS D'ODONTOLOGIA en saltaren, involuntàriament, algunes ratlles corresponents a la notícia d'haver-se proveït ja, després de l'anunciada oposició, la plaça d'Odontòleg de la Casa de Maternitat.

Hom hi remarcava la pregona importància que tingueren aquestes oposicions, en les quals per primera vegada a Catalunya hom cobria una plaça odontològica amb el màxim de garanties per als Odontòlegs que hi volguessin concórrer.

El bon seny del lector li féu veure, sens dubte, que la notícia quedava tallada; avui, en subsanar aquesta deficiència, la redacció d'ARXIUS D'ODONTOLOGIA felicita cordialment el Dr. Beltran pel seu triomf, i li desitja tota mena d'èxits.

HOMENATGE AL DR. AGUILAR

Malgrat que a la Redacció d'ARXIUS D'ODONTOLOGIA hom no ha rebut cap notícia oficial de la Comissió designada pel Consell General del Col·legi encarregada de l'organització d'un homenatge al Dr. Aguilar. ARXIUS D'ODONTOLOGIA voldria que tots els Odontòlegs en general i els catalans en particular volguessin aportar llur adhesió més cordial i sincera a les moltes i indubtables mostres de respecte i reverència que el Dr. Aguilar rebrà, amb tota justícia, en els dies pròxims del seu homenatge. Sabem que la Federació Dental Internacional, reunida a Como, ha acordat d'adherir-s'hi i ha enviat una Circular a tots els seus membres preguntant-los que hi prenguin part personalment i assisteixin a l'acte d'homenatge.

Sembla que hi ha el propòsit de col·locar una placa mural a l'edifici de la nova Escola d'Odontologia. Hom n'ha obtingut ja el permís del Ministeri d'Instrucció Pública.

COL·LEGI OFICIAL DE LA 9^a REGIÓ

Hem rebut la circular n° 6 que el Col·legi Oficial de les Províncies de Càceres, Salamanca i Badajoz edita per a repartir entre els seus col·legiats, i que ha tingut la gentilesa d'enviar-nos.

El sumari n'és el següent: Acta de la Junta de Govern.—Acta de la Junta General.—Acords sobre venda d'articles dentals als intrusos.—El Certificat Odontològic Oficial.

El contingut d'aquest sumari és força interessant i dona una idea clara de la intensitat amb què es desenvolupen les tasques d'aquest Col·legi; ens és impossible, però, de donar-lo a la publicitat per tal com n'és gran l'extensió i per la manca d'espai a la nostra Revista.

VIII CONGRÉS FRANCÈS D'ESTOMATOLOGIA

A la Facultat de Medicina i a la Sorbona de París, tindrà lloc els dies 8 a 13 d'octubre del present any, el VIII Congrés d'Estomatologia, sota la presidència del Dr. Héliard.

Els temes que hom hi posarà a discussió són els següents:

"Els grans síndromes sanguinis i llurs manifestacions bucal", pels doctors Sassier i Houzeau.

"Indicació de les diferents formes d'anestèsia en Estomatologia", pel Dr. Lacaisse.

"Complicacions locals, proximals i generals dels trastorns de l'articulació dental", pels Drs. Chatelier i Friez.

Tindrà lloc també l'assemblea general de l'Associació d'antics alumnes i la inauguració del Servei de Pròtesi maxillo-facial del Dr. Ponroy, a l'Hospital Lariboisière; altrament es reunirà una assemblea general al Sindicat de Metges Estomatòlegs francesos.

Com és costum en aquestes reunions, hi haurà anexa una exposició d'articles i aparells dentals.

Amb ocasió d'aquest Congrés hom inaugurarà a la Sorbona una exposició tècnica d'instrumental propi per a Estomatologia i Odontologia.

Aquesta exposició interessarà tant els estomatòlegs com els cirurgians dentistes i els estudiants en Cirurgia dental. El Comitè d'organització del Congrés invita a visitar-la tots els especialistes en malalties de la boca i dents.

XXI CONGRÉS ESTOMATOLÒGIC ITALIÀ

28 Sessió de la Federació Dental Internacional

3.^a Reunió de l'A. R. P. A. Internacional

A Como, ha tingut lloc els dies 29 de juliol a 4 d'agost, el XXI Congrés Estomatològic Italià. La cerimònia de la inauguració va tenir lloc a la R. Universitat de Milà. En començaren les tasques el 29 de juliol, a Como. En l'aristocràtica Villa Olmo, posada a la disposició de la Comissió organitzadora, fou inaugurada l'Exposició de la Indústria Odontològica. Mai no ha vist Itàlia una tal riquesa d'aparells i articles dentals com els que hom podia admirar en l'esmentada exposició. El Professor Quintarelli en pronuncià el discurs inaugural, en el qual féu l'elogi de l'exposició i hi enumerà els avantatges i utilitat que reporta als professionals. Va contestar-li en brillant improvisació el Vice-Podestà de Como.

El Secretari del Comitè Nacional, Comm. Amadeu Goya, adreçà paraules de salutació i de benvinguda als Cogressistes.

Els congressistes tingueren ocasió de veure una de les principals obres del Règim en recórrer l'auto-estrada Milà-Como.

Fóra impossible, en el migrat espai de què disposem, de donar compte de tots els actes, conferències, comunicacions i excursions que van tenir lloc amb motiu del Congrés. N'hi haurà prou amb dir que va constituir un èxit complet en tots sentits.

CONGRÉS ODONTOLÒGIC BELGA

Els Odontòlegs belgues organitzaren, sota la direcció de l'Associació General de Dentistes de Bèlgica, un Congrés Nacional que hom celebrà l'any 1935, en ocasió de l'Exposició Internacional de Brusselles, els primers dies del mes d'agost.

Aquest Congrés, patronitzat per SS. MM., té assegurat des d'aquest moment un èxit complet per la vàlua i nombre de personalitats mèdiques i científiques del país, que li donaran suport.

L'organització està dividida en quatre seccions:

- 1^a Sota la presidència del Dr. Watry, reservada a Ciències Pures.
- 2^a Presidida pel Dr. Boisson, reservada a Ciències Aplicades.
- 3^a Presidida pel Dr. Baudoux, reservada a l'Electroteràpia.
- 4^a Presidida per M. Cyrus Fay, vindrà dedicada a demostracions.

CONGRÉS INTERNACIONAL D'ESTOMATOLOGIA

Durant les festes de Pasqua tindrà lloc, l'any 1935, a Bolònia (Itàlia), el II Congrés Internacional d'Estomatologia. Hom prega a tots aquells professionals que tinguin interès en assistir-hi, es dignin adreçar-se a M. Croquefer, Arxiver de la Societat Internacional d'Estomatologia, Boulevard Haussmann, 73, París.

A. R. P. A. INTERNACIONAL

Avui tenim ocasió de donar a conèixer als nostres lectors algunes característiques de l'Associació Internacional denominada A. R. P. A.

L'A. R. P. A. Internacional fou creada a Francfort el 31 de maig de 1932. Hom n'aprovarà l'Estatut i les modificacions que hi calguin a la reunió que tindrà lloc a Como.

L'A. R. P. A. Internacional representa la reunió de les A. R. P. A. nacionals. L'objecte de l'A. R. P. A. és: desenvolupar les investigacions científiques sobre la *paradentosi*; facilitar l'intercanvi d'idees relatives.

als darrers descobriments que fan referència a la parodontopatia i realitzar una col·laboració més estreta entre la Medicina interna i l'Estomato-Odontologia.

Els idiomes oficials de les reunions de l'A. R. P. A. seran: el francès, l'alemany, l'anglès, l'espanyol i l'italià.

En tindrà lloc un Congrés cada any, i constarà d'una sessió administrativa i una de científica. Els treballs de l'A. R. P. A. Internacional i tot allò que s'hi relacioni, tindran com a portantveu la publicació "Paradentium", Organ Oficial de l'Associació.

NOU LLICENCIAT

El nostre company de Sabadell, D. Francesc Barri, prou conegut i apreciat dels nostres col·legues, ha obtingut el grau en Medicina i Cirurgia.

Ens plau d'adreçar-li amb aquest motiu la nostra més cordial enhorabona.