

No hay futuro para los que se aferran al pasado

Juan C. Rivero

Director
del departamento
de Ortodoncia
Institución
Universitaria
Mississippi
Madrid

Ya nos decía John Stuart Mill (1806-1873) que el principal obstáculo para el avance de la humanidad es *la fuerza de la costumbre* del propio ser humano.

Es cierto que cuando alcanzamos una cierta pericia en el desempeño de cualquier habilidad, ya sea en la vida cotidiana o en el ejercicio profesional, si esta nos depara resultados más o menos satisfactorios o por lo menos aceptables, según nuestro personalísimo criterio, entonces se arraiga en nuestro comportamiento y rutina diaria de tal forma, que resulta difícil de cambiar o al menos de modificar.

Es cierto que, más vale lo seguro que lo incierto del porvenir y que en el ejercicio profesional de responsabilidad no debemos asumir riesgos ni poner en peligro la salud de nuestros pacientes, pero también es cierto que, si no tuviéramos la disposición mental abierta ante nuevas ideas, la tecnología y la ciencia no avanzarían.

Por supuesto que cualquier nueva tendencia debe ser planteada y programada sobre la base de unos sólidos principios científicos de experimentación "In Vitro", en animales y de ensayo clínico en humanos, previamente a su lanzamiento al mercado, pero, ¿Cuántas actuaciones se han venido ejerciendo como *dogmas de fe* sin haber sido justificadas científicamente a priori?

Desde hace ocho años conozco y he tenido la gran oportunidad de formarme en la filosofía y en la técnica Tip-Edge de Arco Recto Diferencial, gracias a mi amigo Arturo Vela, quien imparte, en nuestra Institución, un curso teórico-práctico en tipodonto y clínico, de 40 horas lectivas con carácter anual.

Ya sabemos que esta técnica no es estrictamente nueva y como afirma uno de los maestros de la Ortodoncia en España al invitarle a asistir al curso, "*nihil novum sub sole*".

Fue desarrollada en 1989 por C.K. Kesling y está basada en muchos de los principios filosóficos, bio-

lógicos, biomecánicos y de recursos terapéuticos de la técnica de Begg, pero también Begg se basó en los principios que aprendió de su maestro Angle y no por ello dejó de ser novedosa y diferente.

Desde mi punto de vista personal y profesional la técnica Tip-Edge por el enfoque actualizado en cuanto a la tecnología y a las aplicaciones clínicas, así como por la biomecánica de Arco Recto Diferencial, ha revolucionado mi ejercicio profesional, brindándome la posibilidad de ejercer acciones individualizadas sobre cada diente sin tener repercusiones sobre los demás, pero sobre todo porque gracias al diseño del bracket y a la mecánica del sistema, nos permite mover los dientes sin fricción real y por tanto sin pérdida de anclaje. Esto nos facilita el trabajo tanto desde las fases iniciales de alineación y nivelación con arcos superelásticos, como en las de consecución de la clase molar y canina, como en las de acabado y detalle final, a la hora de conseguir las compensaciones de inclinación y de torque individualizado, imprescindibles para alcanzar la excelencia en los resultados finales.

Eso si debo aclarar que, no por facilitarnos la labor clínica se trata de una técnica fácil, ni mucho menos, pues para entenderla y manejarla se precisa de una sólida formación y de gran experiencia clínica.

Recientemente Arthur A. Dugoni, Decano y profesor de Ortodoncia en la Escuela Dental de la Universidad del Pacífico en EE.UU. nos relataba como él, con más de sesenta años de ejercicio profesional, ha vivido hitos históricos transcendentales para el progreso de la Odontología experimental y clínica tales como, la aparición de las piezas de mano de gran velocidad, refrigeradas con agua y aire a presión (se decía que destruirían las pulpas), las aplicaciones de fluoruros para prevenir la caries (sería cancerígeno), el grabado y el cementado directo (fracasaría la adhesión y se caerían las reconstrucciones de composite, las facetas estéticas, los brackets, etc.), la aparición de las aparatologías con prescripciones incor-

Correspondencia:

Juan C. Rivero
Departamento
de Ortodoncia
Institución
Universitaria Mississippi
Santísima Trinidad, 5
28010 Madrid

poradas en las bases, los avances microbiológicos e inmunológicos en el entendimiento de la Enfermedad Periodontal, los logros en la Cirugía Ortognática (se perderían por necrosis los maxilares), el empleo de los implantes oseointegrados (causarían infecciones en el hueso y su fracaso posterior), el empleo de los rayos láser (serían cancerígenos por alterar el genoma o provocarían impactos térmicos deletéreos), la disyunción de la sutura medio-palatina (sería imposible de lograr y en todo caso recidivaría la expansión), la aparición de nuevos materiales como los superelásticos en la ortodoncia y en otras ramas de la profesión (endodoncia), la aplicación de la oclusión funcional y la gnatología en la Ortodoncia así como las ideas de la integración interdisciplinar en el enfoque diagnóstico y en el trabajo clínico, la importancia de la detección precoz y la actuación preventiva y ortopédica, entre muchos otros.

Pero también podríamos decir lo mismo en relación a la medicina con la aparición de nuevas ideas y descubrimientos, como la implicación de los microorganismos en la etiopatogénia de la úlcera duodenal (antes era la hiperclorhidria), la cirugía coronaria, los trasplantes de órganos, la microcirugía, la endoscopia, la cirugía no invasiva por cateterismo, la Resonancia Electromagnética y otros medios de análisis y reproducción tridimensional de los cuerpos y los objetos, los avances en la decodificación del Genoma animal y humano, que permiten la clonación con fines terapéuticos y el mejor estudio de la etiopatogénia de las enfermedades, la informática y la robótica que nos permitirán alcanzar la *cirugía virtual* que llevarán a cabo los robots, sin que el cirujano tenga que estar presente en el quirófano.

Con esta perspectiva del pasado y del presente hemos afrontado con estricto rigor profesional y científico el reto de asistir a la Cumbre Mundial de *Invisalign*[®], celebrada los días 7 al 10 de noviembre de 2002, en las Vegas, EE.UU. y a la que hemos asistido más de 1100 personas.

Allí tuvimos acceso a información sobre los trabajos de investigación que se están desarrollando en algunas Universidades como la de Florida (Tim Wheeler) o la del Pacífico (A. Dugoni), en bioingeniería, biomedicina, bioinformática y en ensayos clínicos en humanos, así como a los que llevan a cabo los grupos de investigación y desarrollo clínico de Align Technology, al igual que a los resultados clínicos obtenidos en los más de 90.000 casos tratados por numerosos ortodontistas de todo el mundo.

No se trata como muchos dicen y entre ellos Juan Canut (*Rev Esp Ortod* 2002;32:69-70) de tomar unas impresiones y enviarlas a un laboratorio radi-

cado en *Estados Unidos*, porque eso mismo es lo que hacen innumerables compañeros que, por carecer de suficiente formación, se encomiendan a los sesgados e insuficientes criterios de su técnico de laboratorio o de un “consejero” deshonesto que, previo pago y a distancia, abusa de su confianza y desconocimiento.

No es algo totalmente nuevo, pues ya conocíamos las ideas de la ortodoncia elástica preconizada por Kesling (1945), Sheridan y otros, pero sí es totalmente nueva la técnica y la sistemática de trabajo.

Nuestra experiencia personal, después de 3 años de estudio y manejo clínico con la técnica *Invisalign*[®], nos dice que, siempre sobre la base de una selección rigurosa del paciente realizada tras un *estudio diagnóstico exhaustivo*, podemos llevar a cabo tratamientos ortodóncicos con resultados fiables y predecibles, bien sea con los alineadores secuenciados por sí mismos o bien combinados con otras aparatologías.

Invisalign[®] es un sistema que nos permite, sobre la base de unos registros perfectos, el reproducir tridimensionalmente las arcadas del paciente (se está trabajando en la reproducción 3D también de la cara) para diagnosticar, junto con los otros registros ortodóncicos y planificar, de forma nunca antes soñada, la secuencia de tratamiento a seguir.

Hoy en día se pueden tratar casos de pacientes periodontales, casos con necesidades de exodoncias terapéuticas o casos de cirugía ortognática y con el sistema *Invisalign*[®] podemos hacerlo de forma virtual, comprobando tridimensionalmente los movimientos individuales de cada diente y su relación con el resto de la arcada y con el oclusograma de forma precisa. Una vez decidido el plan de tratamiento a seguir, el complejo sistema informático desarrolla la serie de alineadores que se encargarán de llevar micrométricamente, de forma programada, a cada diente, en el momento y secuencia decidida, al lugar deseado. Los dientes que sean considerados como anclaje no sufrirán cambios en su posición.

Por supuesto que tendremos que motivar a nuestros pacientes para que usen la aparatología, pero eso no es nada nuevo. Los que creemos en la prevención, ya luchamos todos los días para que nuestros pacientes se cepillen, usen los aparatos funcionales o se pongan las gomas.

Las diferencias en los resultados obtenidos por unos profesionales y otros radican en la fuerza de convicción, en el grado de creencia en sus principios e ideas y en la manera de transmitirselas a los familiares y a sus pacientes para que estos las lleven a cabo.

Si los que hacemos tratamientos funcionales obtenemos, normalmente, buenos resultados, no solamente dentarios sino también esqueléticos y estéticos, en la sonrisa y en la estética facial, con aparatologías removibles, voluminosas e incómodas, en edades en las que los niños/as no entienden bien las razones por las que se les somete a dichos tratamientos, ¿por qué íbamos a dudar acerca de la colaboración de los pacientes adultos que siempre han querido colocarse bien los dientes, pero nunca han aceptado los brackets por antiestéticos e incómodos, cuando además tienen que pagar un alto precio por ello?

Los pacientes portadores de alineadores mejoran en sus hábitos de higiene oral y muestran una actitud de entusiasmo y agradecimiento hacia el sistema y hacia el profesional que les ha ofrecido la posibilidad de alcanzar algo que siempre se les negó.

Es deber de nuestro colectivo profesional, el tener la mente abierta y despejada para escuchar y entender

las razones por las cuales, una gran parte de nuestra sociedad considera que, la que nosotros entendemos como *Ortodoncia Moderna*, no es más que una grotesca y burda manera de ejercer un torturador método de corregir la malposición dentaria.

El Tip-Edge, las llamadas técnicas superelásticas o el Invisalign®, no son más que meras alternativas terapéuticas para tratar pacientes previamente seleccionados.

Nuestro mensaje final sería que, ojalá en el futuro no necesitemos de complicadas y abigarradas aparatologías que se aferran a los dientes, dificultando los procedimientos de higiene oral, acumulando placa, inflamando las encías y el periodonto, poniendo en peligro la integridad del esmalte, rozando los labios y las mejillas y que no sean necesarias las exodoncias terapéuticas ni las cirugías ortognáticas, porque esto significaría que hemos sido capaces de evitar los grandes trastornos antes de que se hayan desarrollado.