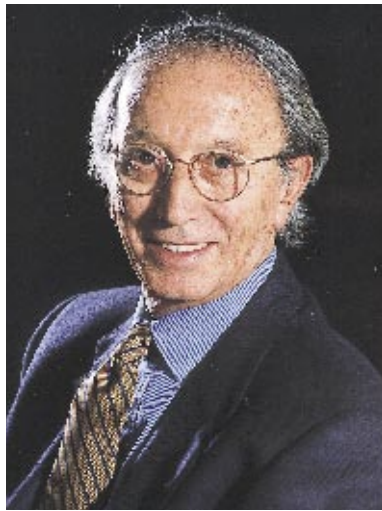


Entrevista entre expertos.

¿...?



Dr. Juan Canut.

Tras realizar un periodo de formación como Becario de Ortodoncia en "Del Amo Foundation" (California, U.S.A), el Dr. Canut comienza ejercer como Ortodoncista de Práctica Exclusiva desde el año 1957 hasta el pasado 2004.

Durante este periodo, es también Jefe de la Unidad de Ortodoncia de la Fundación Jiménez Díaz (1963-1988), Presidente de la Sociedad Española de Ortodoncia (1979-1983) y Presidente de la Asociación de Especialistas de Ortodoncia (1999-2003). El Dr. Juan Canut, que entre los diferentes cargos que ha desempeñado en el ámbito de la odontoestomatología ha sido además Secretario del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España desde 1980 a 1984, posee la Medalla al Mérito Científico del Ilustre Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región.



Dr. César Ventureira.

Licenciado en Odontología y galardonado con el Premio Extraordinario Fin de Carrera, el Dr. César Ventureira realiza un Postgrado de Ortodoncia por la Fundación Jiménez Díaz y comienza a ejercer su práctica como ortodoncista exclusivo. Profesor de las clases prácticas del Postgrado en Ortodoncia de la citada fundación, el Dr. Ventureira ha obtenido el Premio al Mejor Caso Clínico publicado en Científica Dental durante el año 2004, premio que concede cada año el Ilustre Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región.



¿Cómo juzga la situación actual de la ortodoncia en España?

Es evidente su progreso si tenemos en cuenta el incremento de la demanda social por la ortodoncia. Lo mismo que está sucediendo con el resto de la odontología, gracias al interés creciente de la población por el cuidado, mejora y estética de la dentadura.

¿El interés por la ortodoncia es puramente estético?

La sociedad actual está obsesionada por conseguir una apariencia juvenil y atractiva, siendo muy sensible a la apariencia estética de la dentadura, sobre todo, de los dientes que se exhiben durante la sonrisa.

Pero los dentistas saben bien que la ortodoncia no sólo mejora la belleza dentaria, sino que persigue tres objetivos terapéuticos esenciales: obtener una correcta oclusión que normalice la función masticatoria, proteger la salud de los dientes mal alineados y favorecer la longevidad de la dentadura. Para los ortodoncistas, la estética de los dientes no es un objetivo prioritario, sino la consecuencia de poseer una dentadura sana, eficiente y correctamente colocada, de la que se deriva su mejoría estética.

¿Qué posibilidades tiene la ortodoncia en pacientes adultos?

Muy positivas en la gran mayoría de los adultos que solicitan tratamiento de ortodoncia. Sin embargo, hay que tener sumo cuidado con el estado de los tejidos blandos peridentarios. En este tipo de pacientes es aconsejable ser examinado previamente por su dentista para comprobar el estado general de la dentadura y, en muchos casos, ser revisado por un periodoncista.

¿Es importante que los aparatos sean poco visibles?

Es lógico que no guste cualquier artilugio que destaque en la cara, sobre todo, en los pacientes adultos. Pero lo realmente importante es utilizar un aparato corrector que asegure un buen resultado, soportable de llevar, estéticamente tolerable y, a ser posible, un tratamiento de breve duración.

El aspecto estético del aparato es algo deseable, pero no debe ser prioritario a la hora de seleccionar el aparato más capaz de conseguir un tratamiento eficiente, estable y duradero. Actualmente, existen recientes y tentadoras ofertas de aparatos invisibles, pero habrá que esperar a unos resultados estables y duraderos, avalados por una evidencia científica seria e independiente que lo confirme.

¿Cuáles son los progresos más notorios de la ortodoncia clínica?

Desde el punto de vista diagnóstico, se cuenta ahora con una extensa cantidad de datos, proporcionados por diversos sistemas informáticos, que ofrecen una completa descripción sobre las características reales de los mecanismos etiológicos desencadenantes de las maloclusiones, su grado de extensión y naturaleza de las anomalías presentes. Es un nuevo instrumento inapreciable que supera el simple examen de los modelos y el ojo clínico tradicional que sólo proporcionan un diagnóstico incompleto. Pero, claro, hay que aprender a interpretar y valorar la cefalometría computarizada y aceptarla como factor clave del diagnóstico.

¿...?

Las nuevas tecnologías han supuesto un considerable avance de las técnicas de tratamiento, sobre todo en los aparatos fijos. En tal sentido, conviene destacar el diseño de los brackets, los alambres de alta memoria molecular, la precisión biomecánica de las fuerzas empleadas y, como consecuencia, disponer de unos métodos terapéuticos más simplificados y eficientes. Pero ello no significa que resulten más fáciles y sencillos de manipular dada su sofisticación y necesidad de dominar bien sus mecanismos de acción y reacción. Por eso hay que tener mucha precaución con las ofertas docentes que se hacen, llenas de promesas optimistas que no reflejan la realidad. Cualquiera puede comenzar un tratamiento de ortodoncia, pero lo importante es controlar su evolución y terminarlo correctamente.

¿La ortodoncia debe ser una especialidad certificada?

La ortodoncia es un área clínica de dimensión extensa y compleja que necesita de una formación específica posgraduada. No se trata de una invención de los ortodoncistas, como suponen algunos. Por su extensión y diversidad clínica, la Unión Europea la reconoce como una especialidad certificada, que requiere una formación posgraduada de tres años de duración, a cursar en una Facultad de Odontología. Esta decisión persigue elevar y mejorar el nivel de la ortodoncia asistencial que redunde en beneficio de la población comunitaria europea.

¿Qué países europeos reconocen a los especialistas en ortodoncia?

Cumpliendo con esta normativa, los países comunitarios han reconocido la especialidad de ortodoncia, como lo han hecho países de nuestro entorno como Francia, Italia e incluso Portugal. España constituye la única excepción, a pesar de la existencia de facto de numerosos especialistas nacionales existentes, no reconocidos, y las ofertas de programas de master en ortodoncia en casi todas las facultades de Odontología.

¿Significa que sólo los especialistas pueden hacer ortodoncia?

En absoluto. Todo odontólogo y estomatólogo está titulado para poder practicar la ortodoncia. Los que no deseen hacerlo o lo consideren muy laborioso o complicado, tienen a los especialistas para hacerse cargo de ello. No se debe juzgar a los especialistas como competidores sino como colaboradores para resolver maloclusiones cuya gravedad

excede las posibilidades lógicas de la práctica general. En realidad, ambos se necesitan y complementan.

¿Cómo ve el futuro de la ortodoncia?

Con optimismo, aunque vaticinar el futuro es arriesgado. Sin embargo, siempre se puede intentar acomodarlo a nuestras intenciones y esforzarse para conseguirlo. Pero aparecen síntomas que nos anuncian el futuro como, por ejemplo, que la gente aprecia mejor los beneficios de la ortodoncia y es más exigente con los resultados obtenidos, que las nuevas tecnologías perfeccionarán y facilitarán tratamientos de mayor calidad. Y hay que procurar un futuro donde los dentistas practiquen habitualmente una ortodoncia que puedan resolver satisfactoriamente. Es de esperar que se incremente el número de especialistas reconocidos que complementen la labor de los dentistas, y ojalá que ambos, generalistas y especialistas, colaboren estrechamente para elevar el nivel de la ortodoncia española. ➤