

Tendencias

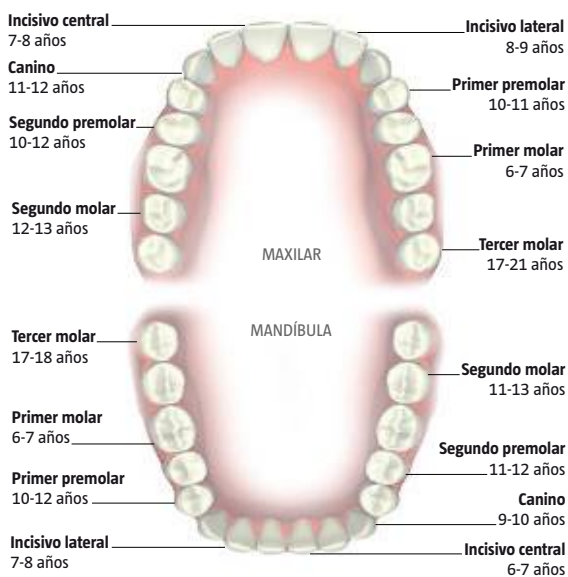
Tratamientos más allá de la estética

Brackets, cosa de adultos

Los aparatos dentales se popularizan para mejorar el rendimiento deportivo

LA DENTICIÓN PERMANENTE

La erupción de las piezas definitivas se completa entre los 12 y 14 años a excepción de las muelas del juicio



FUENTE: SEDO

LA VANGUARDIA

MARGARITA PUIG
Barcelona

Migrañas, problemas cervicales y dolor mandibular. Rendimiento físico por debajo de las posibilidades de cada uno, apiñamiento, retracción de las encías y ciertas enfermedades periodontales que pueden llegar a destruir el hueso y los tejidos blandos donde se sujetan los dientes... Bruxismo y sus consecuencias en forma de ansiedad, tensión. Una excesiva sensibilidad dental al frío, el calor o los alimentos dulces. Hasta insomnio, disfunción eréctil, problemas respiratorios, musculares, articulares y cardiovasculares. Estos, además de la estética, son problemas que, según el sector de la estética dental, se pueden aliviar con ortodoncia y que explican que sean cada vez más los adultos de entre 30 y 45 años que se someten a tratamientos correctivos.

“La mala oclusión dental o, lo que es lo mismo, una mordedura imperfecta son en ocasiones el origen de esos problemas”, sostiene el doctor Carlos Saiz, responsable de la sonrisa de famosos y deportistas, que ve como “son cada vez más los padres, y hasta los abuelos, que aparcan todas las vergüenzas y se atreven con los aparatos dentales que corrigen esta mala oclusión”. Y aunque más de un 60% de los tratamien-

tos los piden las mujeres, son cada vez más los hombres los que se apuntan a la ortodoncia. “Increíble pero cierto: lo que muchos viven a partir de los 40, y que les empuja a practicar actividades exigentes como el triatlón o el *running* y los maratones, hace que sean muchos los que se plantean solucionar de una vez por todas los problemas de mala oclusión”, añade Saiz.

Así es como se entiende “que grandes deportistas como Pau

MALA MORDEDURA

La mala oclusión no afecta sólo a los niños: los adultos también pueden corregirla

DEPORTISTAS

Pau Gasol se sometió a una ortodoncia nada más llegar a la NBA para evitar lesiones

Gasol se pusieran en manos de un ortodontista nada más llegar a la NBA para evitar problemas de equilibrio y molestias repetidas en cuello y espalda”, cuenta la doctora Conchita Curull, directora médica de su propia clínica y delegada de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) en Tarragona. Cu-



MAITE CRUZ

ALGUNOS DATOS

Invisalign

Es el tratamiento estrella de la ortodoncia actual. No se ve y funciona más rápido que los brackets

Exigencia

Para que funcione el tratamiento, se deben llevar los alineadores un mínimo de **22 horas al día**

Precios

El coste del tratamiento invisible suele oscilar entre los 3.000 y los 5.000 euros, dependiendo de la **particularidad** de cada caso

LAS MALOCLUSIONES

Es el mal alineamiento de los dientes o la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí. Existen varios tipos:

Variantes faciales

CLASE I

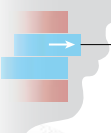
Es aquella en la que ambos maxilares están en relación correcta



El problema se centra en la posición adelantada, con o sin apiñamiento, de las piezas dentarias respecto a sus bases óseas

CLASE II

Son las que guardan una relación que ocasiona un adelantamiento del maxilar superior



Las estructuras dentarias están, con apiñamiento o no, adelantadas con respecto a la base ósea maxilar

CLASE III

Caracterizada por predominio mandibular, en relación a una situación de maxilar superior atrasada

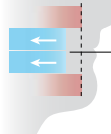


Las estructuras dentarias inferiores hacia delante con respecto a la base ósea mandibular

Variantes de la cara

CLASE I

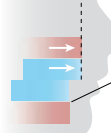
Ambos maxilares están en relación correcta



Posición retrasada de las piezas dentarias, con o sin apiñamiento, respecto a sus bases óseas

CLASE II

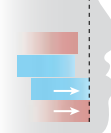
Maxilar superior en posición correcta pero los dientes adelantados respecto a su base



La mandíbula está retrasada, así como sus piezas dentarias correspondientes

CLASE III

Tanto la mandíbula, como sus estructuras dentarias, están avanzadas respecto al maxilar superior



MALOS HÁBITOS

Otras ayudas estéticas al alcance de todos

■ Más allá del tratamiento hay otras ayudas estéticas que pueden mejorar de forma imponente la sonrisa. Por supuesto que utilizar los dientes como herramienta multiusos (para abrir paquetes o botellas) es del todo desaconsejado, igual que morder bolígrafos, lápices o las uñas (además de la suciedad que nos llevamos a la boca, este hábito puede causar microrroturas). Pero hay otros hábitos que parecen menos agresivos que son igualmente desaconsejados. En este sentido, el odontólogo Iván Malagón advierte que “no hay que abusar de los cítricos, que debilitan el esmalte dental” y la doctora Conchita Curull añade que “también el cloro de las piscinas es un terrible debilitan-

te..., así que si se puede escoger, mejor nadar en piscinas que usen otros tratamientos”. Malagón también desaconseja “cepillarse los dientes justo después de comer: a pesar de que es muy positivo mantener la rutina de higiene dental diaria, cepillarse nada más comer puede ser más perjudicial que beneficioso, ya que el pH de la boca cambia, este hábito puede causar microrroturas). Pero hay otros hábitos que parecen menos agresivos que son igualmente desaconsejados. En este sentido, el odontólogo Iván Malagón advierte que “no hay que abusar de los cítricos, que debilitan el esmalte dental” y la doctora Conchita Curull añade que “también el cloro de las piscinas es un terrible debilitan-

SOLUCIONES INVISIBLES

Las nuevas técnicas impulsan el auge de la ortodoncia

■ Las malformaciones dentales ya se pueden corregir sin los habituales aparatos dentales que muchos ya lucieron de pequeños. “Eso ha ayudado y mucho a que los pacientes adultos se atrevieran a corregir sus sonrisas afectadas por contusiones, por problemas graves como la periodontitis o piorrea, la retracción de la encía o la asimetría gingival”, explica la doctora Curull. La ortodoncia invisible —unos alineadores exclusivos para cada paciente, prácticamente invisibles, que se cambian cada dos semanas y se ajustan hasta conseguir la posición dental deseada— ha sido la solución

para todos los mayores que no se atreven a lucir sonrisas metálicas como las de sus hijos, aunque hay ocasiones en que “el arreglo exige correctores que sí son visibles”, explica Carlos Saiz. Al final de los tratamientos (que no suelen superar los 18 meses) lo más aconsejable es dejar un retén para que no se vuelvan a desalinearse los dientes. Se consigue así una sonrisa que “además de sana es saludable. Evita muchos más problemas de salud que puramente estéticos”, recuerda Saiz, que atribuye “un 30% de los dolores de espalda y cervicales al bruxismo (apretar que causa una mala mordedura”.

rull indica que “ahora entre los jugadores del FC Barcelona se ha identificado una relación entre el índice de placa bacteriana y el número de lesiones musculares, ligamentos, tendones y óseas”. En su opinión, “sería bueno realizar una exploración bucal por lo menos dos veces al año (coincidiendo una de ellas con la pretemporada) y hacer un seguimiento exhaustivo a lo largo de la competición... Cuando un deportista, a cualquier edad, tiene un descenso en su capacidad física o su rendimiento, sufre una lesión muscular o articular de causa dudosa, es bueno buscar los motivos en la boca”, explica. Lo que hasta ahora parecía una afirmación sin respaldo científico

comienza a tener pruebas. En los últimos años se ha estudiado la relación entre el sistema estomatognático, o lo que es lo mismo, los órganos y tejidos gracias a los que comemos, masticamos, deglutimos, hablamos o sonreímos, y el control de la postura. Según una investigación que ha llevado a cabo el departamento de Fisiología de la Universitat de Barcelona con la Universidad de Innsbruck (Austria), liderado por Sonia Julià-Sánchez y publicado en *Neuroscience Letters* y *Motor Control*, “existe una influencia recíproca entre el nervio trigémino y el núcleo vestibular, es decir, los responsables de las funciones de masticar y del equilibrio, y entre los músculos masticatorios y los

TRATAMIENTOS CORRECTIVOS MÁS COMUNES EN ADULTOS

Aparatos fijos o brackets

Están formados por bandas y brackets cementados sobre todas y cada una de las piezas dentarias...



...y una serie de arcos para lograr los movimientos de corrección

Aparato fijo lingual

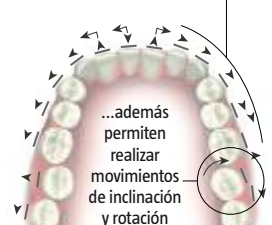
También llamado ortodoncia invisible, tiene un funcionamiento similar al de los brackets...



...sólo que este se coloca en la cara interna de los dientes, por lo que es imperceptible

VENTAJAS

Los aparatos fijos son los más efectivos ya que pueden ejercer control sobre la posición de varios dientes o grupos de dientes a la vez...



...además permiten realizar movimientos de inclinación y rotación

RETENCIÓN

Una vez quitados los aparatos fijos, los dientes necesitan tiempo para adaptarse a sus nuevas posiciones



Para ello se utilizan los retenedores, de uso temporal...

...diseñados para mantener los dientes en su posición correcta hasta que hueso y encías se adapten al cambio

Aparatos removibles invisibles

Es un sistema que utiliza una serie de alineadores transparentes hechos a medida



Se deben llevar unas 22 horas al día, excepto para las comidas, y se cambian cada dos semanas

cervicales. Cuando hay fatiga, el equilibrio en condiciones de máxima inestabilidad es significativamente superior entre los individuos que presentan una mala oclusión dental”.

Sea como sea, la visita al dentista es cada vez más frecuente entre los adultos. En 2014, 21 millones de españoles acudieron al dentista y se gastaron una media de 376 euros. Eso supuso un aumento del 18,2% respecto al año anterior. Según se desprende del estudio *Oferta y demanda de servicios dentales*, elaborado por el Instituto de Investigación de Mercados Key-Stone, en 2015 se registró una disminución del 8% respecto al 2014 porque muchos tratamientos se habían pagado por adelantado.

La odontofobia, o terror a ir al dentista, sigue siendo una realidad entre los españoles puesto que todavía hay casi un 45,5% de la población que no la supera, pero lo que parece que cada vez tie-

NEGOCIO

En los próximos cinco años, el mercado de los aparatos invisibles crecerá un 13% anual

SUJECCIÓN

Tras el tratamiento, que no suele superar los 18 meses, se coloca un retén

ne más aceptación son los tratamientos estéticos. Y en concreto la ortodoncia, que “gracias a la popularización de la ortodoncia invisible crecerá de forma exponencial en los próximos cinco años. Eso es lo que advierte un informe elaborado por Market Research que prevé una tasa de crecimiento anual de casi el 13%”, explica el ortodoncista Iván Malagón.

El éxito de estos correctores ha sido rotundo por su discreción. “Con estos aparatos es posible alinear los dientes sin que nadie descubra que se está usando ortodoncia, y además debe sumarse su comodidad. Los alineadores deben quitarse para comer, lo que facilita mantener la higiene bucodental diaria”, sostiene Malagón.

Pero ¿por qué a los 40 o a los 50? Según explicaba Dolores Oteo, vicedecana de Títulos Propios y Formación Continua de la facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), “los piden quienes no pudieron llevarlos de pequeños, quienes sufren enfermedades de las encías que les han variado la oclusión... y también quienes los llevaron y los vuelven a necesitar”.

Habitualmente el tratamiento dura como mucho 18 meses y luego se pone un retén, que puede ser fijo o extraíble y está destinado a “evitar que los dientes se muevan después de que hayan sido alineados”, añade el doctor Carlos Saiz. ●