



magazine

Número 0- Septiembre 2012

ORTODONCIAS



sumario



4 GRUPO ORTODONCIS



6 REPORTAJE

Comer con salud

8 SABER MÁS

La cefalometría

9 LO ÚLTIMO

APP de diagnóstico interactivo en tu Iphone

10 UN POCO DE HISTORIA

El sistema de ortodoncia lingual Incognito™

12 ENTREVISTA

14 HABLAN LOS PACIENTES

María Segovia: "Ahora mis amigas me tienen envidia"

Esperanza García : "Tenía claro que quería un tratamiento estético"

16 EL DICCIONARIO

17 PREGUNTAS Y RESPUESTAS

¿Puedo hacerme una ortodoncia estando embarazada?

¿Por qué roncamos?

¿El piercing oral puede tener consecuencias en la salud?



18 REPORTAJE PARA TODOS: DEPORTES

La salud bucal también entra en juego

20 QUIÉN ES QUIÉN

Famosos que han mejorado su sonrisa

22 ACTUALIDAD ORTODONCIS

Jornadas Ortodoncis



© 2012 Ortodoncis

Foto portada © Yuri Arcurs - Fotolia.com

Ortodoncis Magazine, número 0,
septiembre 2012.

Tirada: 100 ejemplares

Redacción: Clínicas Ortodoncis

Diseño, maquetación: Producciones Pantuás

Impreso en España por CIRSA

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse o transmitirse por ningún medio electrónico, mecánico, incluyendo fotocopiado o grabado por cualquier sistema de almacenamiento de información sin el permiso escrito de los editores.

Ortodoncis está formado por un grupo de ortodoncistas de reconocido prestigio que, manteniendo de forma independiente la gestión de sus propias Clínicas, decidieron compartir experiencias para lograr la excelencia en la gestión de sus Clínicas e implantar las mejores prácticas profesionales, contando con la máxima cualificación profesional de todo el personal que lo constituimos.

Grupo Ortodoncis. 15 años de

La vida profesional es un reto cada vez más demandante. El mundo se ha hecho "pequeño" en las últimas décadas, especialmente en el ámbito del conocimiento. Gracias a Internet, el acceso a lo que hacen otras clínicas u otros grupos de investigación en cualquier parte del planeta es inmediato. Además, la multiplicación de foros y reuniones profesionales con avalancha de nuevos sistemas ha crecido exponencialmente en los últimos años.

Así pues, mantenerse informado y seleccionar qué información es la importante y qué tenemos que empezar a aplicar a nuestros pacientes es esencial y muy complejo. Una vez seleccionado y estudiado hay que dominar la técnica y aplicarla de la mejor forma posible.

Es en estas decisiones y en estos aprendizajes donde el grupo tiene un valor profesional enorme.

Desde hace 15 años compartimos conocimientos, ponemos en común lo aprendido en los eventos nacionales e internacionales de nuestra profesión, observamos cómo aplicamos los nuevos procedimientos y hacemos hincapié en las mejoras de los procesos. Nuestros miembros universitarios (profesores de ortodoncia en Madrid,

Granada, Bilbao, Valencia y Barcelona) lideran la labor investigadora del grupo.

Todo ello ha permitido el desarrollo de nuestras clínicas, y que durante todos estos años hayamos sido PIONEROS en nuestra profesión, y centros de referencia por prestigio y calidad de tratamientos.

Hace ya 15 años que el Dr. Fernando Boccio (nuestro compañero de Ortodoncis en Huelva) convocó en un hotel de Madrid a unos cuantos ortodoncistas de toda España inquietos, con afán de superación y conscientes de la complejidad de nuestra vida profesional. Esa fue la primera reunión del grupo Ortodoncis que inicialmente bautizamos como grupo ILUSION, porque a todos nos embargaba la sensación de la importancia que tendría para nosotros esa unión estratégica, y llevábamos nuestras alforjas cargadas de motivación.

La familia ha crecido, éramos 10 clínicas y ahora somos 18. Hemos invertido muchas horas y mucho esfuerzo, pero la ilusión, las ganas de mejorar, de innovar, de trabajar en equipo y de prestar la mejor atención profesional posible a nuestros pacientes, sigue siendo nuestra bandera.

Bienvenidos a nuestra "comunidad". ■

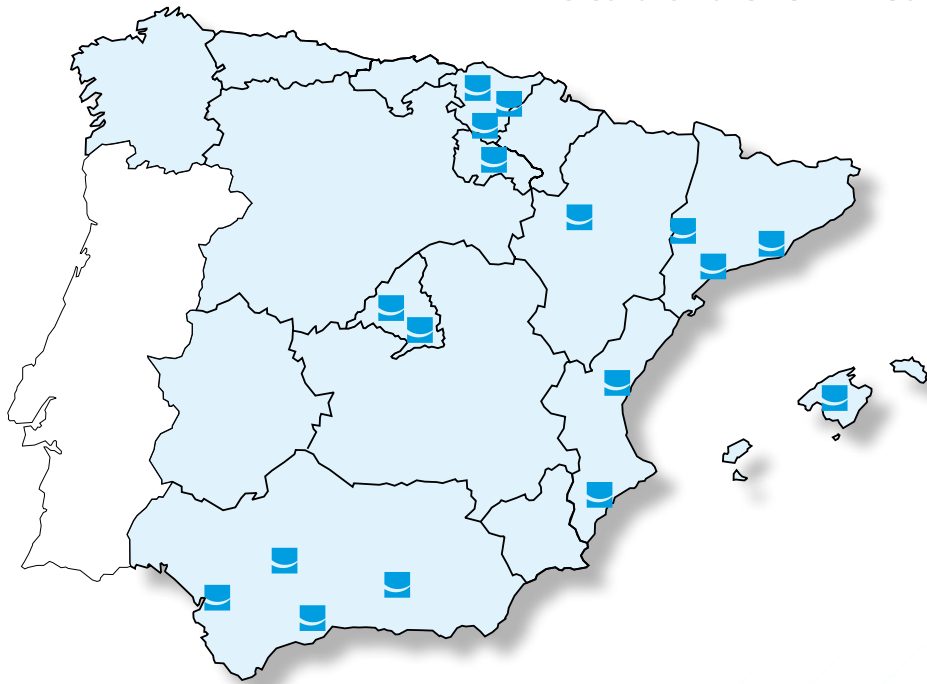


ilusión



El nº1 en Ortodoncia Invisible

Listado de clínicas



- Barcelona: **Dr. Jaume Janer.**
- Bilbao y Durango: **Dr. Javier Castaños.**
- Elche: **Dr. Mariano Follana.**
- Granada: **Dr. Mario Menéndez.**
- Huelva: **Dr. Fernando Boccio.**
- Lérida y Tarragona: **Dr. Ramón Perera.**
- Madrid y Torrejón: **Dr. Alberto Cacho y Dr. Santiago Saborido.**
- Málaga: **Dr. Manuel Román.**
- Palma de Mallorca: **Pedro Pérez Cuesta.**
- Pamplona: **Dr. Juanjo Los Arcos.**
- Sevilla: **Dr. José Gabriel Ponce.**
- Valencia: **Dr. Diego Peydró.**
- Vitoria y Logroño: **Dr. Arturo Vela.**
- Zaragoza: **Dr. Alberto Moliner.**

Comer con salud

Todos sabemos que para mantener una boca sana es fundamental seguir una rutina de limpieza, pero también influyen los alimentos que comemos. Nuestros dientes necesitan fósforo, vitamina A, B2, C y D, niacina, flúor y calcio. Pero, ¿qué alimentos nos proporcionan estos componentes?

Seguramente, ya los consumimos habitualmente, pero conviene recordarlos.

Por ejemplo, el fósforo está en la leche, los huevos, el pescado, las nueces, legumbres, y en algunas verduras, como el calabacín. La vitamina A se encuentra en el pescado azul, la yema, la mantequilla, y en muchas frutas como el melón o el melocotón. La vitamina A ayuda a fortalecer el sistema inmunitario, por lo que su déficit puede aumentar la predisposición a caries e infecciones en la boca.

La vitamina B2 se obtiene de la leche, del queso,

del hígado, de los vegetales verdes y de la levadura de cerveza y evita grietas en la piel, y en la boca y los labios. Otra popular vitamina es la C, que protege de ataques bacterianos y que está, como sabemos, en las frutas cítricas. Mientras que la vitamina D se presenta en los productos lácteos, en el pescado azul y en los huevos. Junto con la niacina (carnes magras, cereales y legumbres) ayuda a prevenir la periodontitis, o inflamación de las encías.

Y el calcio y el flúor refuerzan la estructura dental, protegen contra la caries y remineralizan el esmalte. Algunos alimentos que los proporcionan son los productos lácteos, en el primer caso, y el agua, té y pescados frescos, para el flúor.

Es decir, que una alimentación equilibrada irá en beneficio de todo el organismo, incluyendo nuestra boca, si bien hay algunos alimentos que particularmente benefician a la salud de los dientes.



© monticello - Fotolia.com

CONSEJOS EN TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA

- Corta la comida en trozos pequeños y másticala con las muelas.
- Modifica la textura de los alimentos, cociéndolos más para que sean más fáciles de masticar e ingerir.
- Evita los frutos secos y las aceitunas con hueso.
- Apuesta por el pescado, carece de dificultad al masticarlo y tu salud te lo agradecerá
- No renuncies al turrón, pero elige el blando.
- La fruta también mantiene sus propiedades si la tomas en zumos o batidos.
- Y sobre todo, límpiase los dientes después de cada comida.



EL QUESO

Ya hemos señalado que los productos lácteos contienen muchas vitaminas, pero en particular el queso tiene fosfatos que ayudan de forma óptima a que el PH de la cavidad oral no se altere. De este modo, evita la aparición de caries que dañan los dientes. El queso además masajea las encías.



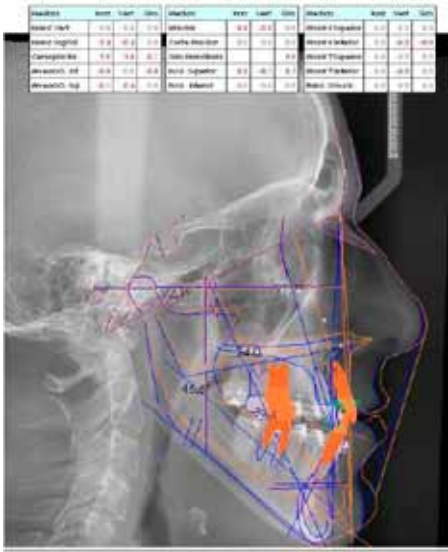
EL TÉ VERDE

El té verde ha sido durante mucho tiempo una bebida popular en la cultura asiática, pero cada vez más también se está incluyendo en nuestra dieta. Muchos estudios han relacionado su consumo con la salud del corazón y la prevención de enfermedades, pero además se ha descubierto que también interfiere en la respuesta inflamatoria del cuerpo a las bacterias periodontales, por lo que nos protege de las enfermedades en nuestras encías.

LA MANZANA

Es una de las frutas más completas y que más se recomiendan en las dietas de adelgazamiento por su escasez de calorías y propiedades saciantes. Pero además es muy buena para limpiar los dientes y ejercitar las encías. Comer una manzana al día ayuda a prevenir el sarro que se acumula en los dientes. ■





La cefalometría

Cuando un paciente se va a someter a un tratamiento de ortodoncia, el ortodontista le debe realizar varias pruebas para poder obtener todos los datos necesarios que le lleven a evaluar el caso y planificar el tratamiento más adecuado. Una de estas pruebas es la cefalometría.

¿QUÉ ES?

Se trata de un estudio para obtener las medidas del cráneo humano, a través de radiografías. Junto a los registros faciales y dentales, es una de las principales herramientas diagnósticas en ortodoncia. A través de este estudio, el ortodontista logra un conocimiento profundo de las estructuras involucradas, medirlas, valorarlas y estudiar sus interrelaciones.

¿CÓMO SE REALIZA?

La base es una radiografía lateral del paciente, que se realiza en apenas dos segundos. Sobre ella se realiza el estudio cefalométrico, que requiere definir cierto número de puntos craneales de referencia. A partir de ellos se miden una serie de valores lineales y angulares que cuantifican las

dimensiones y proporciones de cada estructura. Eso nos ayuda a definir la raíz y magnitud del problema, cuántas estructuras óseas y dentarias involucra y de qué manera las afecta. Hoy en día realizamos todo el proceso por ordenador, lo que ha supuesto una enorme ayuda en un análisis tan complejo.

¿CUÁLES SON SUS VENTAJAS?

Gracias a este estudio podemos comparar los valores de un paciente con los ideales, y así planificar el mejor tratamiento posible. Podemos también hacer una previsión de cómo afectarían al perfil del paciente las diferentes opciones de tratamiento o los cambios provocados por el crecimiento. En definitiva, nos da seguridad en el diagnóstico del problema, y simplifica la planificación del tratamiento de una manera muy poco invasiva. Otro uso de enorme importancia es la superposición de cefalometrias de diferentes etapas, lo que nos permite conocer y evaluar con precisión la evolución y resultados de cada tratamiento, o relacionarlo con el crecimiento cuando lo hay. ■

APP de diagnóstico interactivo en tu Iphone

El grupo Ortodoncis ha desarrollado una aplicación que es una novedad mundial: la primera guía para pacientes de Ortodoncia. La aplicación es gratuita y compatible con tu Iphone, Ipad y Ipad Touch.

La aplicación consta de tres partes:

DIAGNÓSTICO INTERACTIVO

Orienta sobre cada problema de ortodoncia y su posible tratamiento. Muestra fotografías de cada caso tanto antes como después de ser tratado para que el paciente pueda identificar fácilmente su problema y posible solución.

INFORMACIÓN SOBRE ORTODONCIA

Está dividida en cuatro partes:

- **Urgencias:** aquí encontrarás la solución en caso de que tengas algún problema con tu aparato de ortodoncia.
- **Información sobre Ortodoncia:** Damos respuesta a las preguntas más frecuentes que hacen los pacientes que acuden a nuestras consultas.
- **Cuidados de los aparatos:** explica cómo debes cuidar tus dientes durante el tratamiento de ortodoncia y también que cuidados necesitan los aparatos para que todo vaya bien.
- **La retención:** en este apartado te explicamos en qué consiste la fase de retención, una vez terminado tu tratamiento de ortodoncia.

LOCALIZACIÓN DE LAS CLÍNICAS

Los pacientes pueden localizar la clínica del grupo Ortodoncis más cercana, así como pedir cita por mail o por teléfono. ■

¿Quieres saber?
1ª Guía Interactiva de Ortodoncia
¡ORTODONCIS

¡Descárgala gratis en el App Store!

Guía interactiva de Ortodoncia

- ✓ Selección de problemas por tramos de edad
- ✓ Posibles diagnósticos y tratamientos
- ✓ Consejos profesionales por temas
- [Urgencias · Cuidados de aparatos · Información de ortodoncia · Retención]
- ✓ Búsqueda interactiva de clínicas



El sistema de ortodoncia lingual Incognito™

Hoy en día los tratamientos estéticos existentes en la ortodoncia están al alcance de muchos pacientes y cada vez son más solicitados. Pero no ha sido un camino sencillo. Conviene echar la vista atrás para conocer las innovaciones que se han ido produciendo en este campo.

Ya en el XVIII, Pierre Fauchard en su obra 'El cirujano dentista' dedicó un capítulo completo a explicar los diferentes mecanismos para alinear los dientes y describió el primer aparato de ortodoncia: La Bandelette. Se trataba de un arco de expansión con una banda de oro o plata que junto con unos hilos se colocaba por vestibular (la cara externa del diente) o por lingual (la cara interna del diente), del diente malposicionado.

Avanzando un poco más, llegamos al siglo XIX, cuando Pierre Joachim Lefoulon diseña el primer arco lingual conocido para producir expansión transversal. Y a principios del siglo XX, John V. Mershon desarrolla un arco lingual (que discurría por las caras internas de los dientes) removible (de "quitar y poner"), con el que se conseguía una presión ligera sobre el diente. Este avance podría ser considerado realmente como el primer aparato ortodóncico invisible.

Pero no fue hasta los años setenta cuando comienzan los tratamientos ortodóncicos con brackets en la cara lingual de los dientes. Además de corregir malformaciones, también se comenzó a pensar en las indicaciones estéticas de la ortodoncia. Y así el doctor californiano Craven Kurz colocó a una actriz de cine unos brackets de plástico vestibulares (diseñados originalmente para ser adheridos por la cara externa del diente) en la superficie lingual de los dientes, para corregir el apiñamiento de la arcada inferior. El 15 de noviembre de 1976 obtuvo la patente de dicho tratamiento, que supuso un hito en la investigación en ortodoncia.

Al poco tiempo, el doctor Kurz formaba parte de un grupo de relevantes ortodoncistas reclutados por la firma Ormco para desarrollar esta técnica. Casi al mismo tiempo, pero en Japón, el doctor Kinja Fujita desarrollaba una técnica similar pensando en los pacientes que practicaban artes marciales, y que frecuentemente presentaban lesiones en los labios.

Durante los años 80 del siglo XX se suceden diferentes evoluciones de aquellos brackets diseñados por el doctor Kurz, hasta que en los años 90 aparecieron los brackets "estéticos". Estos brac-

kets están fabricados con materiales que adoptan el color del diente al ser adheridos (cerámica, zafiro, polícarboxilatos), y con su aparición la demanda de tratamientos de ortodoncia lingual, que era una técnica mucho más compleja, cayó drásticamente.

Y ya en el siglo XXI, concretamente en 2001, y gracias al desarrollo de las nuevas tecnologías asistidas por ordenador surge un revolucionario sistema de brackets linguales totalmente personalizables. El sistema suponía un paso de gigante ya que permitía individualizar brackets y arcos a la medida de cada paciente, lo que aportaba una mejora radical en la precisión y el manejo de la ortodoncia lingual. El desarrollo de esta novedosa técnica llega de la mano del doctor Dirk Wiechmann, que junto a otros colaboradores lanzan al mercado en 2004 The Incognito™ System, que poco después es introducido en España por las clínicas Ortodoncis.



DOCTOR DIRK WIECHMANN

Dirk Wiechmann, el creador de Incognito™, se licenció en Medicina Dental en Westfalia Wilhelms University (Münster, Alemania) en 1990 y su carrera ha tenido una impresionante trayectoria desde entonces. En 1997 se especializa en ortopedia orofacial y comienza a trabajar en el campo de la ortodoncia lingual en la Universidad de París.

En 2001 comienza a desarrollar el Sistema Lingual Incognito™, y tras cientos de casos tratados, logra comercializarlo en 2004. Unos meses más tarde, y gracias a una estrecha relación personal y profesional con el doctor Wiechmann, el Grupo Ortodoncis introduce Incognito™ en España. Dirk Wiechmann es miembro honorario del Grupo Ortodoncis. ■

POR QUÉ ES TAN NOVEDOSO EL SISTEMA LINGUAL INCOGNITO™

Incognito™ representa un avance radical respecto a los brackets linguales utilizados en la actualidad porque:

- Es un aparato personalizado y realizado a medida
- El bracket individualizado se adapta completamente a la anatomía de cada diente
- Proporciona un alto confort para el paciente
- Es invisible
- Permite un excelente control del movimiento dental
- No afecta al habla
- Asegura un óptimo resultado final





Dr. Javier Castaños
Ortodoncia Castaños.
Bilbao y Durango

“Es muy satisfactorio conseguir la sonrisa del paciente”

¿Por qué se decidió por la especialidad de ortodoncia?

Fue asumir un reto más tras terminar la especialidad. Es muy compleja, hay que tener en cuenta muchísimas variantes desde el crecimiento hasta la psicología, y hay que dominar el resto de especialidades. Pero eso mismo hace que nuestro trabajo sea muy creativo y siempre diferente.

¿Lleva la cuenta de los pacientes que ha tratado?

No miramos el camino recorrido, vamos hacia adelante.

¿Qué es lo más gratificante de su trabajo?

La satisfacción de conseguir el objetivo que te propones, en nuestro caso corregir las maloclusiones y conseguir la sonrisa del paciente.

Usted también es profesor. ¿Prefiere tratar con alumnos o con pacientes?

La satisfacción por el trabajo bien hecho es la misma, pero los pacientes cuando ven los resultados te transmiten su alegría. No obstante, son dos actividades compatibles y ambas satisfactorias. Poder transmitir tu conocimiento a jóvenes que están deseosos de aprender es muy positivo para tu vida profesional. Además, la retroalimentación entre el alumno y el profesor, también te permite mejorar.

Y en cuanto a pacientes, elija entre niños o adultos

No podría elegir, pero los adultos son más complicados implican un mayor reto, aunque también su motivación es mayor. Hay que tener en cuenta que el adulto opta por un tratamiento de ortodoncia, mientras que el niño no lo suele hacer de manera voluntaria, sino que son sus padres quienes toman la decisión por él. Esto compensa en parte la mayor dificultad que tienen los tratamientos de adultos, algunos de ellos un verdadero reto para nosotros. ■

Muy Personal

Javier Castaños

(Vitoria, febrero de 1955)

FORMACIÓN

Médico Especialista en Estomatología.

Doctor en Medicina y Odontología y Especialista Universitario en Ortodoncia.

DESDE CUÁNDO SE DEDICA A LA ORTODONCIA

Con dedicación en exclusiva desde 1986.

AFICIONES

Teatro, ciclismo y esquí.

UNA CIUDAD

Chicago.

UN PLAN

Hacer el Camino de Santiago.

UN SECRETO CONFESABLE

Estar enamorado.

UN CONSEJO DE SALUD

Un cuartillo de vino en las comidas y no tomar dulces.

"Ahora mis amigas me tienen envidia"

María Segovia

MARÍA SEGOVIA

Edad: 13 años

Estudiante de 2º ESO

¿Cuándo acudiste por primera vez al ortodoncista?

A los 8 años. Tuve un accidente, porque me atropelló una bicicleta, y el dentista me lo recomendó porque el golpe me había afectado a las encías.

¿Cuánto tiempo has tenido ortodoncia?

Al principio me pusieron un aparato únicamente para solucionar el problema de las encías, y cada noche tenía que apretarlo. Durante un año no tuve nada y luego ya me pusieron los brackets. Estuve casi año y medio.

¿Te ha causado algún problema?

No, al principio era un poco incómodo para comer, pero enseguida me acostumbré.

¿Y con los compañeros?

No, porque lo lleva mucha gente. No es algo para toda la vida y el resultado merece la pena. Además, cada vez que iba a la clínica, y me cambiaban las gomas de los brackets podía elegir el color para que quedaran más bonitas. Las he llevado rojas, azules, verdes, moradas y fucsias. Ha sido divertido.

¿Estás contenta?

Sí, porque me han quedado los dientes muy bonitos y mis amigas tienen envidia. Los que no me veían hace mucho me dicen que qué sonrisa más bonita tengo.

¿Sigues con algún tratamiento?

Tengo una retención que no se ve. Y por la noche me tengo que poner unas fundas transparentes.

¿Te cuidas más ahora la boca?

Sí, me lavo los dientes muy bien y limpio las fundas de la noche. Voy al ortodoncista una vez al año y tengo cuidado con lo que como. Casi no pruebo las golosinas. ■





© Andrés Rodríguez - Fotolia.com

"Tenía claro que quería un tratamiento estético"

Esperanza García

ESPERANZA GARCÍA

Edad: 28 años

Periodista

¿Qué te llevó a acudir al ortodoncista?

Nunca me lo había planteado, pero me lo aconsejó el dentista porque mi problema no era visible a primera vista. Aún así, tardé casi un año en animarme.

¿Eras reticente a someterte a un tratamiento de ortodoncia?

Un poco sí, sobre todo porque no me apetecía nada que se me viera. Por mi trabajo, trato con mucha gente y me daba reparo llevar brackets. Lo que me animó fue conocer los tratamientos estéticos que me iban a ayudar a resolver mi problema.

¿Qué tratamiento llevas ahora?

Estoy con una ortodoncia lingual.

¿Te ha costado acostumbrarte?

Al principio sí porque cambia un poco la forma de hablar, aunque seguramente lo notaba yo más que el resto de la gente, porque apenas dos o tres personas lo apreciaron.

¿Has modificado algunos hábitos?

Sí, sobre todo con las comidas. Soy muy cuidadosa con lo que como. Por ejemplo, si toca comer un bocadillo, lo sustituyo por un sándwich. Y también me he hecho más disciplinada con la higiene dental. Siempre me he cepillado los dientes, pero ahora le dedico más tiempo.

Aún no has terminado el tratamiento, pero ¿notas algún cambio?

Sí, claro. Parece increíble cómo se van moviendo los dientes. A las pocas semanas ya noté algún cambio y tengo ganas de acabar, no porque esté incómoda ni mucho menos, sino para ver el resultado, que seguro que será excelente. ■



El diccionario

ARCADA DENTAL: Es la disposición en U que adquieren los dientes en cada maxilar.

BRACKETS: Cada uno de los aparatos metálicos, de cerámica o plástico que se pega en la superficie exterior o interior de los dientes. Es el soporte de los arcos de ortodoncia que permite que éstos ejerzan la fuerza que producirá los movimientos dentales.

CARIES: Es una enfermedad destructiva de las estructuras del diente y es también una de las enfermedades más frecuentes de la especie humana.

ENDODONCIA: Tratamiento dental que consiste en la extracción del nervio enfermo del diente o molar y el relleno de espacio ocupado por aquel con un material sintético.

IRRIGACIÓN BUCAL: Es la aplicación directa de un chorro de agua o colutorio bucal, recomendado por el odontólogo y el ortodontista que ayuda a la eliminación de las bacterias depositas en los dientes, encías y lugares de difícil acceso.

LINGUAL: Es la superficie interior de los dientes que están en contacto con la lengua.

MANDÍBULA: Hueso móvil, simétrico, impar y medio, con forma de herradura, configurando por sí solo el maxilar inferior, como también se le denomina.

PERIODONTITIS: Es una enfermedad inflamatoria que afecta a los tejidos de soporte del diente.

SONRISA GINGIVAL: Es el exceso de exposición de las encías del maxilar superior al sonreír.

Preguntas y respuestas

¿PUEDO HACERME UNA ORTODONCIA ESTANDO EMBARAZADA?

Sí, embarazo y ortodoncia son perfectamente compatibles, llevar brackets no tiene ninguna consecuencia para el bebé ni para la madre. Sí es cierto, que por la variación hormonal que sufre la mujer durante el embarazo, se puede desarrollar una inflamación leve de las encías. De este modo, si la mujer está siguiendo un tratamiento de ortodoncia, tan sólo se recomienda ser un poco más exigente con la higiene dental. ■

¿POR QUÉ RONCAMOS?

Los ronquidos son vibraciones de las partes blandas de la garganta que se relajan durante el sueño. La abertura para el paso del aire se reduce mientras dormimos por la relajación y la postura, por lo no puede pasar con la misma facilidad que durante el día. Esto provoca la característica vibración de esas estructuras blandas que le cierran el paso. Además, hay una serie de factores que pueden influir en los ronquidos, como el sobrepeso, la desviación del tabique nasal o tener la mandíbula corta. En algunos casos la obstrucción al paso del aire es tan importante que se producen interrupciones más o menos largas de la respiración y por tanto un déficit en la oxigenación de la sangre. Es lo que se conoce como apnea del sueño, una patología grave y relativamente frecuente. En casos de mandíbulas muy cortas puede incluso dificultar la intubación por lo que está especialmente indicado hacer un alargamiento mandibular, con un tratamiento combinado de ortodoncia y cirugía. ■



¿EL PIERCING ORAL PUEDE TENER CONSECUENCIAS EN LA SALUD?

Desde luego que no es muy recomendable por el hecho de introducir un cuerpo extraño en la boca. El piercing en la lengua puede incluso dificultar el habla y la masticación, favorece la aparición de un molesto tejido cicatrizante o lesionar los nervios de la lengua. También pueden producirse traumatismos en los dientes por el choque. La lengua, más que cualquier otra parte del cuerpo, es susceptible al riesgo de infección. En su estado natural, la boca contiene numerosas bacterias, lo que favorece la aparición de infecciones. Lo cual es aún peor si el piercing no ha sido bien desinfectado antes de su colocación. Estas infecciones pueden afectar desde los maxilares a toda la boca. Y atención: si además la persona padece problemas dentales o bucales, colocarse un piercing en la lengua o el labio puede que no sea una buena idea, no sólo por el riesgo de infección adicional sino porque deberá ser retirado cada vez que sea necesario realizar una radiografía. ■



La salud bucal también ent

Cuando un futbolista va a fichar por un equipo es sometido a varios exámenes médicos para comprobar que no acarrea ninguna lesión que le pueda impedir estar al cien por cien con su equipo. El reconocimiento conlleva analíticas, estudio de las pulsaciones, y sobre todo una revisión exhaustiva de las rodillas y los tobillos, las principales herramientas de trabajo de un futbolista. Si se prevé que puede haber lesiones antiguas o problemas musculares, el contrato puede llegar a cancelarse. Pero también se tiene en cuenta la posibilidad de problemas dentales. Y es lo que le sucedió al futbolista francés, de origen senegalés, **Aly Cissokho**. Siendo jugador del Oporto, estuvo a punto de fichar por el Milan, pero no pasó



los exámenes médicos por una "maloclusión", es decir un mal encaje entre los dientes y los maxilares (de "mala oclusión"). Según los médicos del club italiano, este problema podría tener consecuencias de naturaleza ósea y muscular sobre la columna vertebral.

Este caso nos hace pensar sobre la importancia de la boca en el conjunto de la salud y, por



ra en juego

otro lado... que un tratamiento de ortodoncia hubiera hecho posible el fichaje.

De hecho, hay deportistas que han corregido sus maloclusiones, como **Pau Gasol**, al que hemos visto con ortodoncia, que por otra parte no le ha impedido conseguir grandes triunfos.

Pero volviendo a la salud, el caso de Cissokho demuestra que un deportista no sólo debe cuidar sus músculos, sino también el estado de su boca. Porque cualquier problema, como una infección bucal, puede afectar a su rendimiento.



© Vjorn - Fotolia.com

Además, la tensión a la que están sometidos los deportistas profesionales también puede tener sus consecuencias. El bruxismo es el apretamiento de los dientes realizado consciente o inconscientemente que puede provocar un desgaste en los dientes, molestias en la zona de la articulación mandibular con extensión al oído, o movilidad de los dientes. Quizás una imagen que nos viene a la memoria es la de **Rafa Nadal** cuando va a realizar un saque, aunque su juventud compensa de momento este problema. Además... debería tener cuidado con no morder demasiado las medallas que va consiguiendo gracias a su talento. ¡No es nada recomendable si quiere seguir conservando esa sonrisa!

Los deportes de contacto también tienen sus riesgos, y no sólo para las extremidades. Basta con recordar cómo acabó **Gerard Piqué** en el Mundial de Sudáfrica. Y aún con la boca ensangrentada siguió jugando. Seguramente le hubiera venido bien utilizar un protector bucal, como en ocasiones ha llevado **Cristiano Ronaldo**. El goleador del Real Madrid protege sus dientes como sus valiosas piernas.

Mucho más frecuente aún es observarlo en los jugadores de baloncesto, por el tipo de contactos que se producen bajo la canasta. La imagen del mítico **Dirk Novitzki** jugueteando en la boca con su protector es todo un clásico de la NBA.

Un protector bucal no sólo puede evitar la pérdida de una pieza dental, sino que atenúa las lesiones de cuello, protege la mandíbula y disminuye el riesgo de conmociones cerebrales. E incluso, aumenta la confianza del deportista.

Quizás esta confianza es la que hizo campeones a los **All Blacks** en el último mundial de rugby. Aunque este "deporte de villanos jugado por caballeros" sea uno de los más intensos, en cuanto a contacto físico, las reglas no permiten el uso de ninguna protección rígida, salvo un protector bucal de silicona. ■



© Konstantin Yuganov - Fotolia.com

Famosos que han mejorado su sonrisa

Una de las cosas que más llaman la atención de los famosos, ya sean actores, presentadores de televisión o modelos es que, en su mayoría, lucen una sonrisa impecable. Pero, nadie ha nacido perfecto, sino que se han dado cuenta de que unos dientes blancos y bien alineados puede ser una de las claves del éxito para triunfar en su profesión. Por ejemplo, **Tom Cruise** muestra actualmente una seductora sonrisa, pero no hay más que ir a las hemerotecas para comprobar que cuando comenzó su carrera cinematográfica mostraba unos dientes apiñados y poco favorecedores.

Miley Cyrus es otro ejemplo de quien ha sabido corregir su boca. Cuando interpretaba su papel de Hanna Montana parecía no dar mucha importancia a su boca, pero a medida que creció su popularidad y su carrera, también quiso corregir su problema y el cambio ha sido espectacular.

La lista de actores y actrices de Hollywood que se han sometido a algún tratamiento de ortodoncia



© Nejron Photo - Fotolia.com

o de blanqueamiento es muy amplia. Quién no se ha percatado de las sonrisas de la pareja que forman **Catherine Zeta-Jones** y **Michael Douglas**. O por ejemplo, **Nicole Kidman**, que además

de haber aumentado el volumen de sus labios, también consiguió corregir una sonrisa gingival, es decir el exceso de exposición de las encías del maxilar superior. Con el paso del tiempo, el 'Terminator' **Arnold Schwarzenegger** ha hecho desaparecer su diastema, o lo que es lo mismo, cuando los dientes delanteros están separados. Y eso, que también hay famosos que se enorgullecen de tener esta característica, como la mismísima **Madonna**.

Tener una sonrisa sana y bonita no es una preocupación exclusiva de los famosos del cine y de la música, también en el deporte existen casos de personajes que han mejorado notablemente su imagen. El número 1 del baloncesto español, **Pau Gasol**, llegó a la NBA con unos dientes apiñados. No tardó mucho tiempo en someterse a un tratamiento de ortodoncia. Muchos recordarán la imagen de Gasol con brackets, aunque visto el buen resultado, seguro que ni él mismo se acuerda ya. Quizás, su colega del San Antonio Spurs, **Emanuel Ginóbili**, tuvo envidia, porque también ha corregido su sonrisa, tan espectacular como el anillo que le acredita como campeón de la NBA de 2007.

De igual forma, en España hay ejemplos de algunos deportistas, que han acompañado sus éxitos deportivos con la corrección de sus bocas. El jugador del Barça, **Pedro**, tras haber conseguido el Mundial de 2010 con la selección española, no se lo pensó dos veces, y cambió su aspecto. Ahora su sonrisa es igual de resplandeciente que la estrella de campeón del mundo de su camiseta. El futbolista **Aitor Ocio** también es otro ejemplo. Gracias a su nueva y perfecta dentadura puede conjugar su carrera deportiva con algunos trabajos publicitarios.

Sin dedicarse ni al cine, ni a la televisión, ni al deporte, hay personajes que viven de su imagen y que no se pueden permitir ni un solo defecto, como es el caso de **Kate Middleton**. Según ha publicado la revista The Times Magazine, la duquesa de Cambridge se ha sometido a un tratamiento de ortodoncia lingual invisible que ha mejorado su sonrisa. Kate Middleton ha confiado en el doctor francés, Didier Fillion. La **princesa Letizia** también provocó rumores sobre una posible ortodoncia, que no se llegaron a confirmar.

No obstante, no hace falta ser famoso ni vivir de la imagen para conseguir una bonita sonrisa, cualquiera puede hacerlo y el resultado además de ser visible para los demás, nos ayudará a mejorar nuestra autoestima y seguridad en uno mismo. ■



Jornadas Ortodoncis

La gran comunidad de Ortodoncis, integrada por más de 150 profesionales de las 18 clínicas que la componen, se reúne anualmente en unas jornadas que tienen lugar en Madrid.

Doctores, coordinadores, recepcionistas, auxiliares y protésicos tienen la oportunidad de compartir sus experiencias y poner en común nuevas metodologías de trabajo con un objetivo común: mejorar la calidad de los tratamientos y la atención al paciente.

Además de ser un punto de encuentro de todos los equipos de las clínicas Ortodoncis, esta cita anual sirve para avanzar en formación específica de cada puesto de trabajo o sobre temas de interés general.

De este modo el pasado mes de noviembre, y en colaboración con la Fundación ZonasCardio, se impartió un curso de formación sobre reanimación cardiopulmonar (R.C.P.) y soporte vital básico (S.V.B.) con desfibrilación semiautomática. El objetivo era formar a todas las personas que trabajan en Ortodoncis para poder actuar rápida y eficientemente para mantener con vida a víctimas de paros cardiacos repentinos.

Tras el curso, hubo oportunidad de volver a reunirse con los colegas de otras clínicas, comentar anécdotas, experiencias, mejoras y ¡cómo no! de disfrutar también de tiempo libre. ■






CLINICAS  ORTODONCIS

www.ortodoncis.com

info@ortodoncis.com

 www.facebook.com/Ortodoncis

 twitter.com/ortodoncis