

Ortodoncia científica. El apoyo de la evidencia clínica

JUAN CANUT

Iniciado el nuevo siglo, la ortodoncia actual parece estar caracterizada por un número creciente de doctrinas clínicas y técnicas terapéuticas que pretenden garantizar la efectividad y la estabilidad de los tratamientos. Nunca como hasta ahora la biomecánica se ha convertido en protagonista principal de la práctica clínica, reduciendo el amplio panorama de la ortodoncia al minúsculo tamaño de una bracket. Su diseño, grosor del surco que alberga los arcos, su grado de fricción y la apariencia estética es lo que realmente importa. Y los alambres de alta memoria molecular aseguran unos movimientos dentarios de forma casi automática, sin necesidad de asas, resortes y otros aditamentos. A ello hay que añadir los listados informáticos cefalométricos que se encargan de plantear el tratamiento. Esta aparente simplicidad favorece la intervención operatoria del personal auxiliar y la comodidad del ortodoncista. Y, como dirían los italianos, *tutti contenti*.

EL VAIVÉN DEL PÉNDULO ORTODÓNCICO

Esta tendencia mecanicista permite a muchos ortodoncistas vivir y sobrevivir profesionalmente sin tener que recurrir a postulados científicos; simplemente, acomodándose a las erráticas variaciones del llamado péndulo ortodóncico, tan característico de nuestra especialidad. Estas oscilaciones periódicas de ida y vuelta van de las extracciones a las no extracciones, del tratamiento precoz al tardío, del efecto ortopédico a su recusación, de las fuerzas intensas a las ligeras, de la cefalometría a su aparente inutilidad y a tantos otros problemas clínicos de evolución pendular. Y lo que hace el ortodoncista pragmático es acomodarse al péndulo sin entrar en otros razonamientos.

Sin embargo, a pesar de sus avances tecnológicos, la ortodoncia todavía continúa padeciendo unos agujeros negros que no se conocen bien y permanecen sin resolver, algo que cuestiona el verdadero progreso de la ortodoncia. Aspectos tan importantes como

el complejo crecimiento óseo facial, el comportamiento de la mandíbula, la reacción tisular al movimiento dentario, la fijeza del anclaje, la dinámica del desplazamiento radicular, los efectos ortopédicos, la dosificación fisiológica de las fuerzas empleadas, la estabilidad de los tratamientos y tantas otras cuestiones que siguen abiertas a su interpretación y debate. ¿Son las presentes respuestas y actuales normas clínicas realmente seguras y fiables?

Se hace necesario buscar la verdad por otros medios, y no hay otro mejor que recurrir a una ortodoncia de base científica que arroje luz sobre estos problemas.

LA NECESIDAD DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

La medicina ha sido la primera en alertar sobre la base científica que confirme el diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades cuya evolución y adecuada curación suele ser con frecuencia incorrecta e imprecisa. Siguiendo este ejemplo, la Asociación Dental Americana ha definido la odontología de base científica como «Un enfoque necesario para el cuidado de la salud bucodentaria, que requiere de una juiciosa evaluación de evidencia científica que integre la condición bucodentaria del paciente, la aptitud clínica del dentista y las necesidades de tratamiento». Las cosas, pues, se están tomando en serio para evitar dar palos de ciego.

LA EVIDENCIA CIENTÍFICA DE LA ORTODONCIA (ECO)

La necesidad de una ECO que desvele y ponga en su sitio las posibilidades y limitaciones de la ortodoncia clínica no admite dudas ni recelos. En primera instancia, beneficia directamente a los pacientes y, como valor añadido, eleva la ortodoncia a la categoría de una ciencia clínica que ponga fin a los planteamientos empíricos y pragmáticos que siempre la han caracterizado.

Esencialmente, la ECO consiste en un proceso inquisitivo y riguroso sobre un problema clínico concreto, mediante la recogida de datos suficientes y aceptables obtenidos de las diversas investigaciones existentes, siguiendo un protocolo formal que permita ofrecer unas conclusiones válidas. Sin embargo, la legitimidad de estas investigaciones debe cumplir ciertos requisitos: ¿Cuál es el tamaño de la muestra estudiada? ¿Se trata de una selección al azar o seleccionada de pacientes tratados consecutivamente o de casos escogidos por su éxito? Estas variables pueden condicionar la validez de las conclusiones obtenidas.

Los hallazgos de una investigación seria e independiente interesan muy directamente a los propios ortodontistas, que pueden aceptarlos o no, en función de su aprovechamiento clínico, y estar avisados de toda esa pléyade de artículos y conferenciantes cuyas afirmaciones y resultados carecen de evidencia científica suficiente, debiéndose considerar como meras anécdotas de una investigación insuficiente y sesgada.

En los proyectos de investigación comparada, los expertos recurren al metaanálisis, que consiste en acumular todas aquellas investigaciones serias e independientes publicadas sobre un tema concreto, en donde la gran magnitud de los datos disponibles permite analizar sus resultados comparativos e integrarlos en un conjunto final de conclusiones. Es decir, el metaanálisis se podría definir como «la investigación de las investigaciones», un método que ha sido raramente utilizado en ortodoncia y que comienza a destacar con el fin de evaluar científicamente el valor real de las investigaciones convencionales realizadas.

LA REACCIÓN DE LOS ORTODONCISTAS

En general, los ortodontistas clínicos tienden a pensar que la ECO es algo bueno y positivo, pero sólo en teoría, porque continúan aferrados a la propia experiencia y los buenos resultados de sus tratamientos. Pero ¿lo consiguen en todos sus casos tratados? ¿Y por qué no en la inmensa mayoría? Algunos lo consideran como un hecho irremediable, pero difícil de aceptar en la actualidad.

Todavía no es seguro que los ortodontistas acepten la disciplina científica de la ECO, al menos de momento. No parecen estar mentalmente prepara-

dos para alterar sus estrategias terapéuticas tradicionales y necesitan de tiempo para aceptarla como un instrumento imprescindible de uso común. Algo similar a lo que sucedió con el advenimiento de la cefalometría.

Como todo lo innovador, la evidencia científica en ortodoncia ha provocado reacciones extremas por parte de aquellos que la postulan como único método válido para avalar la ortodoncia clínica y aquellos que la consideran un cientificismo de moda que no tiene valor práctico alguno. Pero lo cierto es que la ECO no pretende ser una fórmula magistral ni un recetario de remedios; más bien se trata de un valioso instrumento que debe ser utilizado con mentalidad abierta y capacidad crítica. Ojalá que el péndulo ortodóncico oscile en la dirección apropiada.

LA EVIDENCIA CLÍNICA

Los ortodontistas llevan ya muchos años analizando y valorando la calidad de su trabajo mediante una evidencia clínica contrastada, tal y como confirman los numerosos trabajos publicados y la frecuente exhibición de casuística de casos tratados con todo éxito en congresos y reuniones. Realmente, la mejor credencial que puede ofrecer un ortodontista es la evidencia clínica de su trabajo. Tanto es así, que muchas sociedades exigen esta evidencia para su afiliación, como sucede en la SEDO, para optar a la categoría de miembro diplomado. La ECO no excluye la existencia de otro tipo de evidencia, aunque sea de carácter menos general.

LA OLA INVESTIGADORA

Afortunadamente, la ortodoncia va despertando de su letargo científico. Nos hallamos en un período de olas sucesivas de trabajos de investigación que abarcan todos los aspectos de la ortodoncia. De su actual proliferación deja constancia el aluvión de investigaciones publicadas en las revistas y presentadas en los congresos, que incluso llegan a superar en número a las de carácter clínico. Aunque no todo lo que brilla es oro, porque a la hora de buscar ávidamente temas de investigación se recurre a cuestiones obvias y de poco interés.

A pesar de su indudable beneficio, los estudios de investigación tienen una lectura compleja y tediosa que puede inhibir la atención del lector. Es decir, aunque el fondo sea bueno, falla el modo de exponerlo. Los investigadores deben ser conscientes de

que la inmensa mayoría de los ortodoncistas son profesionales clínicos, poco versados en la disciplina de la investigación, que necesitan de un estilo llano y fácilmente comprensible que haga inteligibles sus trabajos. En muchas ocasiones, hay investigadores que parecen escribir y hablar únicamente para ser entendidos por sus colegas, los demás investigadores. En su ejercicio de vanidad, pasan por alto que sus hallazgos sólo son útiles si benefician prioritariamente el trabajo de aquellos que no son investigadores.

OBSERVACIONES FINALES

La evidencia de base científica es una realidad llamada a ser un apoyo imprescindible para una ortodoncia clínica de mayor garantía. No se trata de una fórmula magistral de remedios, sino que debe confirmar el testimonio de la evidencia clínica; por-

que, de lo contrario, la ortodoncia continuará siendo como el pájaro que teniendo alas para volar carece de patas para posarse en tierra.

Los ortodoncistas clínicos deben adoptar un talante crítico científico que cuestione falsas doctrinas, postulados inciertos, innovaciones engañosas y los cuestionables argumentos de ciertos gurús de moda, que mantienen a los ortodoncistas de buena fe en un estado de crónica incertidumbre, expectativas inciertas y debates infructuosos.

En una época de información global, el ortodoncista que busque información sobre cualquier tema puntual que le interese ya no ha de recurrir a su limitada bibliografía personal, sino buscarla en ese recurso universal de Internet, capaz de suministrar toda la información que busca con sólo pulsar el teclado de su ordenador.