

El cambio de cara de la ortodoncia

La celebración del centenario del *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* (AJODO) en 2015 estuvo plena de artículos y ensayos de opinión que merecen la pena releer. En noviembre de 2015, el Prof. Joseph Ghafari publicó uno de estos ensayos, que tituló «El inventario del centenario: el cambio de cara de la ortodoncia»¹. En su ensayo, el autor comenta que un aniversario como este es una intersección entre memoria y opinión, una perspectiva que induce a meditar sobre lo que se ha conseguido y que inspira sobre el camino que hay que tomar. De algún modo, indica, un aniversario como este invita a contemplar la rica herencia del pasado, pero también a plantearse un rejuvenecimiento, la proyección hacia un destino nuevo.

En la primera parte de su ensayo Ghafari distingue tres periodos en que se pueden definir los últimos 100 años de la ortodoncia basados en tres grandes temas: el desarrollo tecnológico, las modalidades de tratamiento y la tecnología de la imagen. En el primer periodo (desde 1907) el gran desarrollo tecnológico correspondió a la invención de los *brackets* y el uso de los alambres para mover los dientes; lo que Edward Angle definió como «lo último y lo mejor ¡utilícelo!». Como modalidad de tratamiento este periodo se caracterizó por el debate entre no extracción (Angle) y extracción (Tweed). La cefalometría era la tecnología de la imagen más importante.

Un segundo periodo (desde 1975) en el que los desarrollos tecnológicos más importantes fueron la aparición de las *brackets* de arco recto, la ortodoncia lingual y los alambres inteligentes. Desde el punto de vista de las modalidades de tratamiento se mantenía la tendencia a no hacer extracciones, se introdujeron los conceptos de gnatología, y hubo un cambio sustancial en las técnicas de cirugía ortognática y en la colaboración entre ortodoncistas y cirujanos. La ortopantomografía que se hizo popular en los años sesenta abarcaba parte de las técnicas de imagen durante estos dos periodos.

En el tercero, desde los años noventa, entre los desarrollos tecnológicos destaca el uso de los alineadores estéticos, la aparición de los anclajes esqueléticos y la práctica de corticotomías y microperforaciones para acelerar el movimiento dental. Como modalidad de tratamiento se sigue manteniendo la tendencia a no hacer extracciones, se cambian los límites del movimiento ortodóncico por las corticotomías y el anclaje esquelético, con lo que se limita un poco el campo de la cirugía ortognática. En este periodo destacan dentro de la tecnología de la imagen los programas digitales 2D y 3D para diagnóstico y simulaciones de tratamiento, la popularización de los CBCT, y el uso de los escáneres intraorales.

Como buen conocedor de la realidad ortodóncica, en la primera parte de su ensayo Ghafari realiza un análisis magnífico, sintético y muy informativo de la perspectiva histórica del último siglo de la ortodoncia. Sin embargo, en mi opinión, la parte más interesante de su ensayo se plantea en la parte final, al formular preguntas sobre la realidad de la ortodoncia y su futuro. Se expone que la ortodoncia, como ciencia de la oclusión, ha tenido un «motor» más tecnológico que basado en la biología; ha sido más una pseudociencia hasta que se han planteado hipótesis que se han podido comprobar y validar para cambiar o mover la disciplina de pura morfología a fisiología. Ante esto, la ortodoncia ha de acelerar y adherirse al método científico para conseguir unos objetivos personalizados bien definidos y un tratamiento basado en la evidencia. Además, si la función se adopta como el paradigma científico más importante, ¿qué sucede si una oclusión no tiene una interdigitación ideal, pero es funcional y por tanto fisiológica? Se pregunta si cambiará la docencia de los académicos que tienen una inclinación biológica, ¿cambiarán los criterios de evaluación de un *American Board* o de una *Angle Society* sobre si un caso es aceptable o no lo es?

Ghafari también se pregunta si la ortodoncia realmente ha cambiado de cara. En su opinión se trata más de un *lifting* que de un cambio real, dado que en la práctica diaria utilizamos las herramientas que nos proporcionan un control más predecible en medio de todas las innovaciones, pero sin disponer de un descubrimiento biológico que nos permita acortar los tratamientos de forma sistemática.

Con esta perspectiva, más allá de los logros alcanzados en la ortodoncia y en toda la odontología, el mayor reto, el verdadero cambio real, sería aceptar las llamadas a la integración de la odontología en la medicina. Este tema es complejo, dado que en la situación actual existen muchos intereses que están enroscados. Evidentemente, las organizaciones dentales, como otras asociaciones de especialidades, deberían mantenerse independientes. Sin embargo, Ghafari plantea el contrasentido de que un estudiante de medicina no se pueda especializar en una disciplina dental mientras que la dermatología o la psiquiatría no sean independientes de la medicina.

La relectura de este artículo merece mucho la pena. Es un ensayo de alguien que sabe de ortodoncia, que ha vivido en un entorno universitario del más alto nivel, con capacidad crítica y visión de futuro. Ghafari se pregunta si estamos preparados para contestar estas cuestiones desde el punto de vista de la odontología y de la medicina. La respuesta ha de estar en el «viento», el nuevo viento que lleva la biología y la genética.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ghafary J. Centennial inventory: The changing face of orthodontics. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2015;148:732-9.

ANDREU PUIGDOLLERS