



▶ 3 Marzo, 2015

Antonio GÓMEZ

Dentista. Preside el Col·legi d'Odontòlegs de Catalunya y el Fórum Dental

«No masticar bien conlleva problemas como la diabetes y el sobrepeso»

A los 10 años, Antonio Gómez (Barcelona, 1974) empezó a tocar el violín. Y todavía hoy lo hace. Pero cuando fue el momento de examinarse de selectividad, consideró que se ganaría mejor la vida afinando curas bucales con instrumental de dentista que afinando las notas de su violín. La odontología –precisa el presidente del Col·legi d'Odontòlegs de Catalunya– también tiene una parte artística. Reconstrucciones y vacíos que llenan los 600.000 implantes colocados en España son obras que 33.597 dentistas realizan cada año en una sociedad que tiene pendiente aún dedicar a sus dientes una adecuada higiene que evite dolores de muela y de bolsillo.



EN EL CONGRESO. Antonio Gómez, en un stand de la cita anual de periodoncia, en el Palau de Congressos, el pasado viernes.

Carme ESCALES

–¿Tantos problemas tienen nuestras encías como para dedicarles un congreso exclusivo cada año?

–El problema de las encías afecta a una gran parte de la población, pero es un problema silencioso. Quien lo tiene no suele ser consciente de que lo tiene, por lo tanto, la visita al dentista, a demanda, se retrasa, porque no duele. Si tienes una caries y te empieza a doler en contacto con el frío, al final vas al dentista. Las encías enfermas alguna vez sangran –en el caso de los fumadores eso queda más escondido–, pero es un mal que pasa desapercibido hasta que se empieza a notar mucha sensibilidad en los dientes, porque las encías se retraen, dejando la raíz a la vista, los dientes se mueven y hay mucha incomodidad a la hora de comer.

–Cuando dejan de ser silenciosos esos problemas, ¿cómo se les llama?

–Gingivitis y periodontitis. El primero es reversible, es la inflamación de las encías que todos podemos tener

en algún momento de la vida, y se puede curar. Se da cuando no se limpian bien los dientes y la placa bacteriana se va acumulando entre ellos. La respuesta inmediata de la encía es inflamarse y sangrar. Si el dentista realiza una limpieza y se inicia la higiene correcta en casa, la gingivitis es reversible.

–Y si no...

–Si la gingivitis se prolonga en el tiempo, la inflamación de la encía alcanza al hueso y al ligamento periodontal, y se convierte en periodontitis, lo que antes se conocía como piorrea. Si a la periodontitis la dejas cronicar, al final se pierde el diente, por exceso de movilidad.

–Los implantes serían, entonces, la única solución.

–Los implantes son el summum de la tecnología y de las soluciones, pero también hay que mandar el mensaje a la población de que los implantes hay que cuidarlos. Si no se cuidan, fallan y se infectan. Hay un alto porcentaje de gente que tiene implantes con periimplantitis, la enfermedad que afecta a los implantes.

–¿En qué consiste?

–Es una inflamación de todo el tejido que rodea el implante, ese tornillo que has metido dentro del hueso. Y lo puedes llegar a perder.

–¿Se refiere al rechazo de implante?

–No. En realidad, lo del rechazo al implante es un mito. Hoy en día, en traumatología se ponen clavos y grapas de titanio, y gente que rechace el titanio, el material del que se hace el implante, no existe. Pero el implante se puede infectar y, por el deterioro que causa la inflamación del tejido a su alrededor, empieza a moverse y se acabará cayendo.

–¿Cómo se evita eso?

–Con higiene, que es el instrumento base de la prevención, pero prevención también son las visitas periódicas al dentista. No puedes colocarte un implante hoy y al cabo de cinco años ir a ver cómo está.

–Si no duele...

–Es que no hay que esperar a que las cosas duelan. Cuando en la boca hay dolor, la cosa ya es irreversible, o casi. Hay que intentar que los proble-

mas sean lo más pequeños posibles y no haya que hacer tratamientos muy avanzados y complicados, sino que todo quede en tratamientos más sencillos. Y el más sencillo es limpiarse la boca –de dos minutos y medio a tres, después de comer– para evitar cualquier tratamiento.

–Y la visita de control, ¿cada cuánto?

–Una vez al año, solemos decir, porque de año en año tiene que ser algo muy gordo para que tengas problemas acumulados. El problema es cuando las visitas se hacen solo cuando algo duele, entonces puede que el dentista tenga que resolver lo que duele y lo que se ha ido acumulando mientras no dolía. No es lo mismo detectar una pequeña caries que tener que practicar una endodoncia –matar el nervio–. Y esto va ligado también al bolsillo.

–Porque la fobia al dentista es una combinación del miedo al dolor y también a la factura.

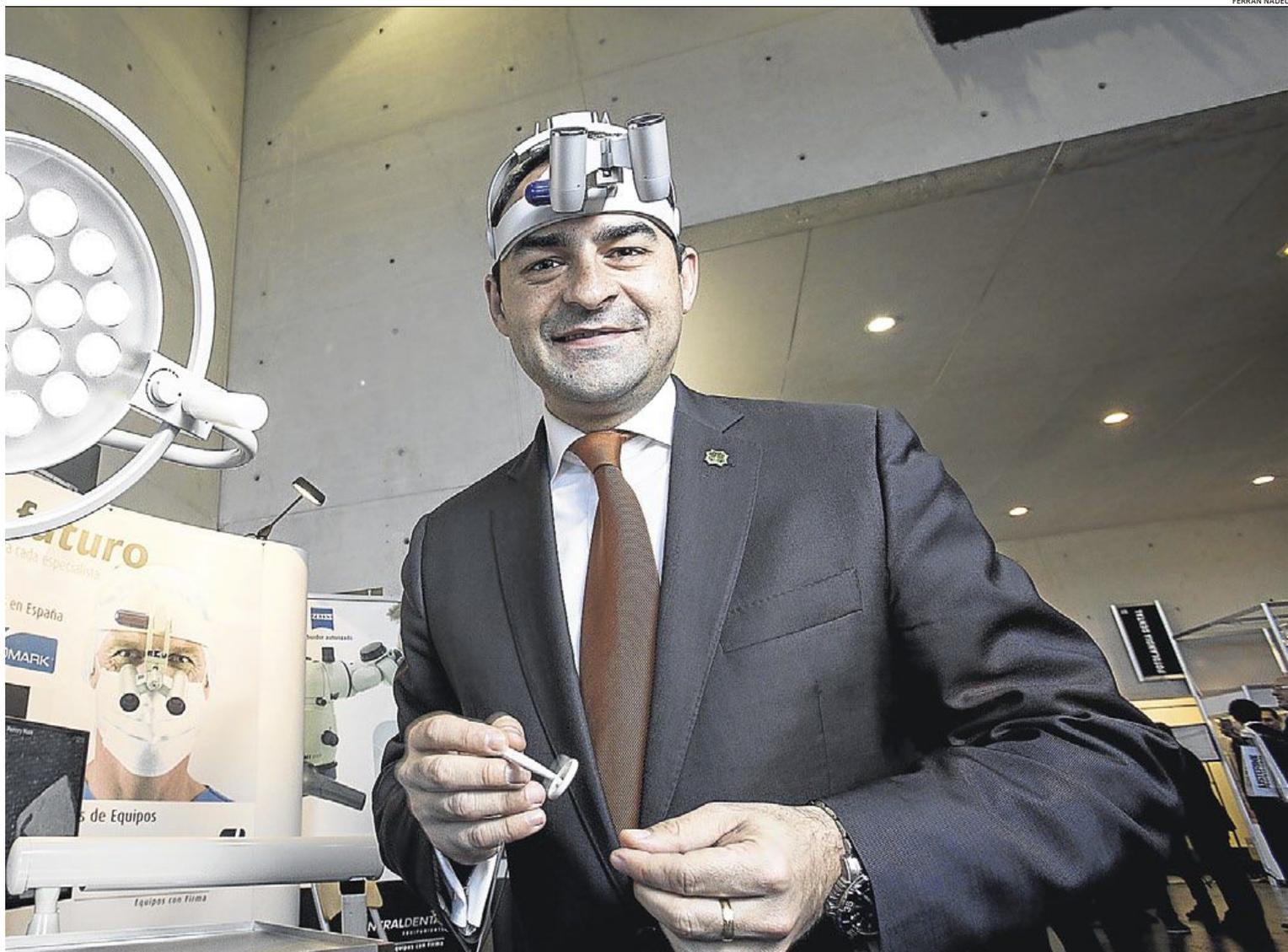
–Hay un alto porcentaje de pacientes con fobia al dolor, pero hoy la tecnología permite controlar la administración de la anestesia para no

«Somos lo que comemos, y eso empieza con una buena dentición para comer bien»



▶ 3 Marzo, 2015

FERRAN NADEU



sentir nada de dolor. El tópico 'el dentista es caro' se puede rebatir con una comparación: la del coche y el mecánico. Si tú a tu coche le vas cambiando el aceite y los neumáticos cuando toca, el gasto está repartido. Si no le haces ningún mantenimiento, cuando revienta el motor tendrás que gastarte el dinero de todo el aceite que no le has puesto multiplicado por 10, tendrás que cambiarle el motor, restaurar el coche casi como si compraras uno nuevo. En la boca pasa igual, con el agravante de que la salud empieza por la boca. Somos lo que comemos, sí, y eso empieza con una buena dentición para poder comer bien.

-¿Qué efectos más graves resultan de no tener una buena dentición?

-Si vas acumulando patologías, pierdes un diente a los 20 años, otro a los 30, dos a los 40 o tres en el embarazo y no rehabilitas, el problema más claro es que acabas adquiriendo una dieta diabética. Es decir, en lugar de comer un filete, comes madalenas con leche. Y eso se exagera con la edad. A medida que nos hacemos mayores, adaptamos la dieta en

función de la potencia masticatoria que tenemos. Haces una dieta diabética escondida. Según recientes estudios, por ejemplo, tomamos demasiado azúcar, y toda dieta blanda acostumbra a esconder azúcares.

-Pero una dieta blanda también puede ser completa y equilibrada.

-Es mejor comerse una manzana a mordiscos que comerse cuatro yogures. La sensación de saciedad al hacer una masticación correcta, salivando, preparando el bolo alimenticio, secretando los jugos gástricos, prepara un tipo de digestión. Si se engulle todo, la sensación de saciedad pasa más rápido y el peligro está entonces en el sobrepeso que, junto a la tendencia a la diabetes, son los peligros de una deficiente función masticatoria.

-¿Qué avances en odontología consideras más destacables?

-La regeneración del hueso es una de ellas. La falta de hueso es el drama que obliga a descartar un implante. Las técnicas regenerativas y materiales nos permiten poder colocarlos hoy donde antes era impensable. El

«Con las nuevas técnicas hoy en día se colocan implantes donde antes era impensable»

tratamiento y los materiales de los implantes han avanzado muchísimo. Según la industria que los fabrica, en España, uno de los países donde más se implanta, se colocan en torno a 600.000 implantes al año.

-Eso habla de lo mal que hemos cuidado nuestra dentadura.

-Ese es el primer motivo, hay mucha patología acumulada. Y en parte es culpa de la Administración de nuestro país. La odontología nunca ha figurado en la cartera de servicios públicos. La gente no está acostumbrada a pagar por la salud. El dentista se visita a demanda. Si me duele, voy. Y cuando voy, lo tengo todo acumulado. La manera de no tener que pagar facturas astronómicas es cuidarse la boca y visitarse periódicamente.

-En un dentista que, si no es caro, tal vez tenga mala fama por no serlo...

-¿Qué es caro? Hablemos de ello. Caro es cualquier cosa que tú pagas por encima de su valor.

-Un implante, 1.500 euros, ¿está justificado?

-Sí, justificadísimo. Hay que verlo,

claro, qué implante, quién te lo pone, cómo te lo pone, dónde te lo pone. En Ebay puedes comprar implantes de China o de no sé dónde. Pero para colocarlo, hay que hacer una cirugía con una técnica específica. ¿Lo harás en una clínica pirata? En los últimos años, las reclamaciones se han multiplicado por 300. Hoy es muy fácil saber si un dentista está colegiado o no, nuestro colegio informa de ello, por web y por teléfono.

-¿Hacia dónde apunta el futuro de la medicina bucal?

-Además de avanzar en implantes, la radiología digital y los escáneres intrabucales permiten planificar más y mejor las intervenciones. En el próximo Fórum Dental Internacional, en Barcelona -del 7 al 9 de mayo, en la Fira Gran Via- protesistas, dentistas, higienistas y auxiliares de odontología debatirán sobre novedades en tratamientos, además de tratar temas económicos y fiscales.

-Y su violín, ¿sigue sonando?

-Sí, el día 20 de marzo tocaré en el cine Doré de Madrid, en el marco del Día Mundial de la Salud Oral. ≡