

# Estética dental: las mejores soluciones

La tecnología permite que blanqueamientos, ortodoncias e implantes sean cada vez más asequibles para todo tipo de personas

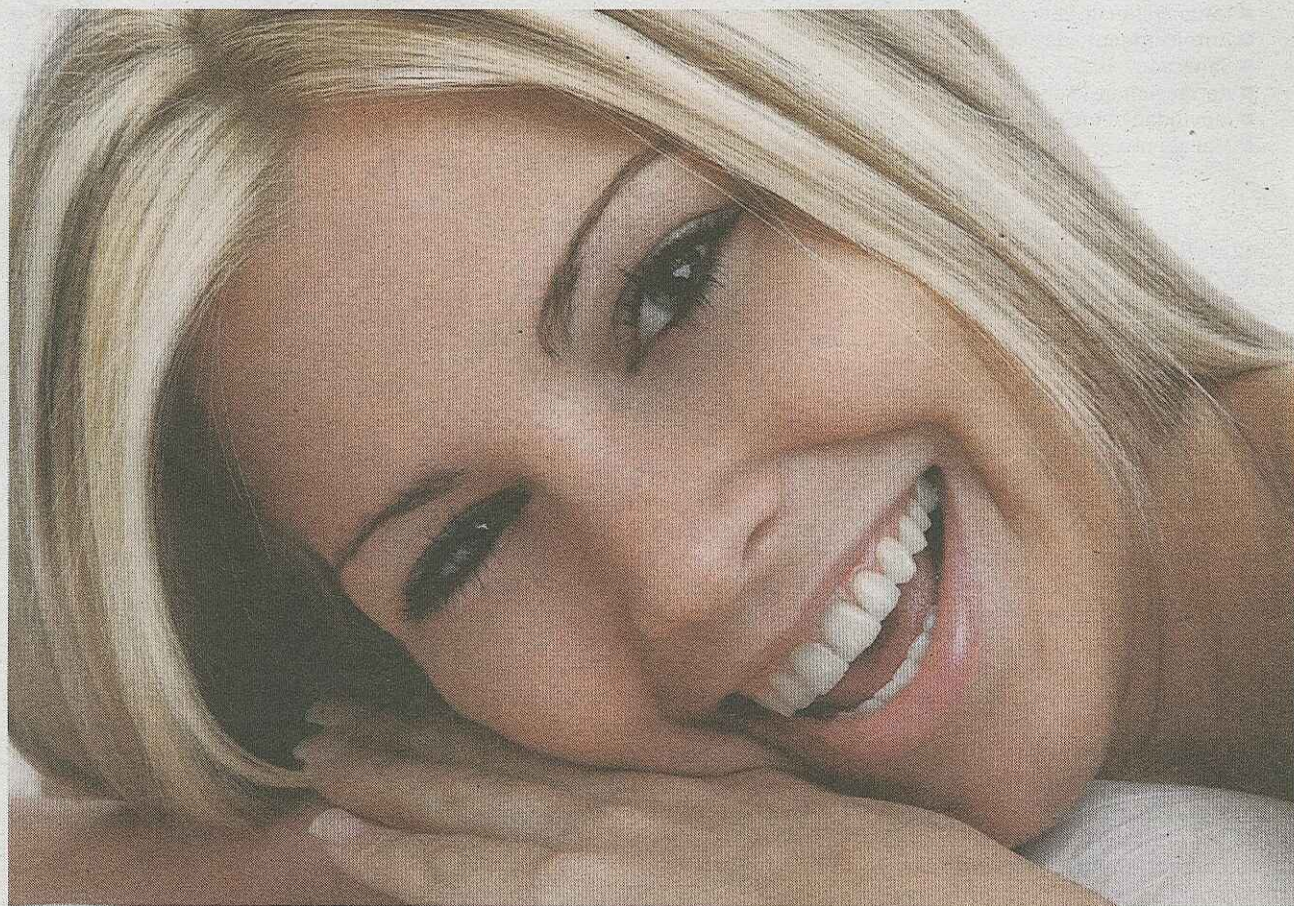
POR GUADALUPE RODRÍGUEZ  
MADRID

**E**studios psicológicos aseguran que las personas atractivas son consideradas más cualificadas y dignas de confianza, por lo que mejorar la apariencia no solo aumenta la autoestima, sino que nos beneficia en el trabajo. La sonrisa es parte esencial de la imagen facial que proyectamos y en ella influyen la falta de piezas dentales y su coloración, pero también la posición de los dientes y el estado de las encías. Los tratamientos de odontología estética permiten corregir estos defectos mediante blanqueamientos, implantes, ortodoncias, etc.

Entre los problemas más frecuentes que se solucionan mediante la odontología estética se encuentran la corrección de dientes desgastados por la edad, mal colocados, oscuros, separados, rotos, alteraciones del color en dientes vitales y no vitales, separación por dientes ausentes, encías asimétricas, remodelado de las encías defectuosas y de los bordes dentales, defectos anatómicos, armonización de los dientes entre sí y con los labios, reposición de dientes ausentes, etc.

«Cada caso clínico es único y el tratamiento debe de ser muy conservador para reconstruir la textura natural de la superficie dental y un bonito brillo. Y lograr unos dientes naturales que irradian salud, vitalidad y juventud», explica el Dr. Luis Cabeza Ferrer, profesor de Estética y Odontología y presidente de la Asociación Española de Estética Dental. Según el Dr. Cabeza, las personas prefieren dientes sin desgastes, claros y proporcionados, con una sobremordida de 2 mm. «Consideran que los dientes inclinados son menos atractivos y también prefieren que no estén separados», añade.

Para conseguir este ideal dental y corregir los efectos de la edad, las enfermedades o los defectos congénitos,



La estética dental corrige separaciones interdentes, superposiciones de dientes, falta de piezas, etc.

nuevas técnicas y materiales permiten que sea más rápido e indoloro. En el campo de los tratamientos destacan la nanotecnología y la aparición de materiales restauradores nuevos, más resistentes a la agresión mecánica, que permiten una odontología estética más segura y duradera.

Como señala el especialista, «gracias a eficientes técnicas adhesivas y a los nuevos materiales de recubrimiento, con más translucidez y opalescencia, es posible llevar a cabo restauraciones casi invisibles». La unión del resultado clínico y el psicológico consiguen que los pacientes estén más satisfechos. También añade que la existencia de carillas prefabricadas directas permiten tratamientos mucho más conservadores -que no implican tallar el diente existente-, sobre todo en los incisivos superiores.

Por otra parte, la aplicación de la tecnología CAD-CAM en la fabricación de supraestructuras protésicas ha experimentado tal evolución, que están sustituyendo a los colados o inyectados. De esta forma, se mejoran los ajustes y las cualidades biomecáni-

**Menos sesiones**  
«Se realizan tratamientos estéticos funcionales y personalizados que devuelven la belleza a los dientes en una sola visita de manera conservadora, sencilla, eficaz e indolora»

cas de estructuras como el titanio o el zirconio para la confección de dientes artificiales. Asimismo, se están empleando actualmente biomateriales de origen bovino natural o sintéticos para regeneración tanto ósea como de tejidos

Pero eso sí, ante la amplia variedad de soluciones que cada odontólogo puede sugerir a su paciente para solucionar su problema, el Dr. Cabeza recomienda: «Todos aquellos tratamientos que utilicen técnicas de odontología mínimamente invasiva para conservar la mayor integridad posible de la estructura propia del diente, del hueso y de la encía y que sean reversibles».

## La edad condiciona

Los problemas más habituales entre los pacientes infantiles se encuentran las caries, tanto en los dientes temporales como en los definitivos. «Si aparecen caries en los dientes de leche deben empastarse igual que los definitivos. Si no se tratan, el niño tendrá dolores e infecciones, sufrirá flemones y pérdida de dientes», aconseja el facultativo.



Asimismo, hay que evitar que tenga huecos ya que, por su causa, los maxilares se desarrollan menos y los dientes definitivos se colocarán mal. Por tanto, en caso de extracciones de muelas de leche, habrá de conservarse el espacio con un aparato para que el diente definitivo se coloque adecuadamente.

Los tratamientos ortodóncicos también son frecuentes entre los niños porque es a esta edad cuando pueden corregirse problemas esqueléticos -de hueso- y malposición de dientes. La Dra. Ana Cabeza asegura que lo importante es realizar un buen estudio previo, que incluya fotos, radiografía panorámica, historia clínica y estudio cefalométrico, para poder realizar un buen diagnóstico, pues en muchas ocasiones es necesario que el tratamiento sea multidisciplinar y, además de ortodoncia, intervenga un otorrino o un logopeda porque el motivo de la mala oclusión o colocación de los dientes puede deberse a los músculos o a las amígdalas. «Si se trata a tiempo puede cambiarse hasta el perfil de un niño; de mayor, solo se pueden enmascarar los problemas», explica la especialista de la Clínica Cabeza Ferrer.

En los adultos, la ortodoncia correctiva soluciona, en 12 a 24 meses, la malposición de dientes, pero no de huesos. «No existe el tratamiento ideal, depende de cada paciente. Por eso, lo importante son los indios, no las flechas, es decir los conocimientos y la experiencia del ortodontista; no vale si es solo odontólogo», señala la Dra. Cabeza. Entre las opciones, la tradicional es que los arcos que sujetan los brackets sean de acero, pero este material hace sufrir más los dientes al forzar más los movimientos. En cambio, los arcos de titanio o de cuperniti autoligados emplean fuerzas más ligeras, por lo que los dientes se deslizan y no sufren.

Los brackets son las piezas que sujetan cada diente. Pueden ser de zafiro, cerámicos o metálicos, pero la diferencia es sobre todo estética. La llamada ortodoncia invisible o «invisible» es una férula transparente que se superpone sobre los dientes. Según la especialista, solo está indicada en niños y adultos que ya han llevado ortodoncia antes, para corregir pequeñas alineaciones o como fase de un tratamiento más amplio. «Esta ortodoncia debe llevarla a cabo un profesional con gran experiencia», añade la Dra. Cabeza. Ella recomienda la ortodoncia «insignia», técnica que acaba de llegar a España y que consiste en el diseño personalizado por ordenador de un bracket especial para cada diente del paciente que permite evitar los posibles errores humanos de colocación y, de esta forma, evitar la fase final de detallado que lleva cada ortodoncia.

El otro colectivo que, por edad, acude con frecuencia al dentista es el de la tercera edad porque, como consecuencia del envejecimiento, se produce, entre otras alteraciones, una disminución de la fuerza de los músculos masticatorios, que se acentúa por la pérdida

de dientes. Disminuye así la cantidad y calidad de la saliva y la protección de los dientes frente a la placa bacteriana, con lo que la abrasión dental se acelera, aparecen caries cervicales, radiculares y lesiones en los tejidos que sujetan a los dientes, directamente asociadas a una higiene bucodental insuficiente.

«Hoy en día, las personas mayores conservan los dientes muchos años gracias a un control de su salud en general, una correcta alimentación, higiene bucal óptima, restauración de los propios dientes con empastes y/o sustitución de las piezas ausentes con implantes o prótesis móviles sencillas, confortables y ajustadas perfectamente», señala el Dr. Cabeza.

### Los más demandados

Los implantes y los blanqueamientos se encuentran entre los tratamientos de estética dental más demandados. El presidente de la Asociación Española de Estética Dental avisa que no se trata de blanqueamiento, sino de aclaramiento hasta, como máximo, el color original del diente cuando salió. «Solo es efectivo si se realiza mediante una agente químico. La luz, el láser, los dentífricos o la microabrasión no sirven. Además, solo funciona en un 20% de los pacientes, sobre todo si se trata de un amarilleamiento por la edad, pero no en manchas causadas por tetraciclinas».

En cambio, los implantes dentales son una manera segura y con un porcentaje de éxito muy elevado para devolver la salud, la comodidad y la belleza de la sonrisa. Son pequeñas estructuras de titanio, biocompatibles, que se introducen en el hueso del maxilar o de la mandíbula y sirven de soporte a los dientes artificiales.

Cualquier persona, sin límite de edad, a la que le falten uno o varios dientes o lleve prótesis móviles, puede someterse a un tratamiento de implantes, previo conocimiento de su condición física general, enfermedades, análisis de sangre, exploración clínica y radiológica de la zona recep-

tora de los implantes para conocer la calidad y cantidad de hueso.

En España, se han implantado desde hace más de 40 años, pero la técnica mínimamente invasiva que los odontólogos recomiendan es la colocación del implante dentro de la mandíbula o el maxilar sin abrir la encía. Se conoce como implante sin cirugía, aunque no es tal. Un bisturí circular corta la encía en un punto exacto con el diámetro del implante. «El sistema de cirugía guiada sobre mucosa mínimamente invasiva permite planificar hasta el más mínimo detalle de la cirugía y de la posterior prótesis antes de la intervención. Además, al no tener que abrir la encía para la colocación de los implantes es innecesario dar puntos de sutura, hay una mínima inflamación postoperatoria, sin sangrado y una gran rapidez en la recuperación del paciente», explica el Dr. Cabeza. Entre otras ventajas añadidas, se aplica menos anestesia local y se reduce la cantidad de analgésicos antiinflamatorios.

Al cabo de tres o cuatro meses, cuando el implante ya está unido permanentemente al hueso y a la encía, se inicia la segunda fase para la confección del diente, que consiste en usar el implante como si fuera la raíz de un diente y sobre él realizar una corona. En casos clínicos muy concretos, la cirugía y la colocación de la prótesis se puede hacer al mismo tiempo; es lo que se denomina carga inmediata.

«El éxito supera el 94% de los casos, pero depende del exhaustivo diagnóstico, del rigor en las fases de colocación del implante y de la prótesis», añade el especialista. Asimismo, se necesita mantener un correcto estado de salud, buena higiene diaria, realizar revisiones periódicas y de mantenimiento de la prótesis. El tabaco, el alcohol y las drogas reducen la eficacia de tratamiento con implantes. Los pacientes con implantes dentales pueden disfrutar de ellos aún después de 25-30 años de su colocación. Su precio depende de los estudios previos, la técnica de inserción, la marca y la calidad de los implantes.

### Por qué colocarse un implante

Vivir con la ausencia de uno o varios dientes no es solo perder la sonrisa. Los dientes son responsables de la masticación, ayudan a la correcta dicción de las palabras y, además, soportan el labio superior e inferior y las estructuras que intervienen en gran parte de nuestra expresividad y mantienen el rostro joven.

La pérdida de dientes o su extracción es bastante frecuente. Las consecuencias pueden ser



Son estructuras de titanio que se introducen en el hueso

que los dientes adyacentes cambien de posición. Al perderse la raíz del diente, se produce una reducción del hueso maxilar, lo que a la larga conduce a un aspecto de envejecimiento del rostro y se acentúan las arrugas.

### Algunos tratamientos

#### 1. Cambios de color

Las caries cervicales e interdentes producen decoloración del esmalte. Para rearmonizar el color se tratan las microcavidades con resinas del color de los dientes. Sin anestesia.

#### 2. Carillas de composite

Son revestimientos dentarios ultrafinos con resinas opalescentes que devuelven a los dientes su aspecto muy natural. Es un proceso indoloro y reversible con resultados duraderos. Son una alternativa a las costosas carillas de porcelana que implican el tallado de los dientes. No necesita anestesia.

#### 3. Reconstrucción de composites

La irregularidad de los bordes de los dientes provocados por caídas, abrasiones o fracturas resulta se pueden corregir, conservando la estructura del diente, mediante el relleno con resinas adhesivas. Es un proceso reversible que no necesita anestesia y se realiza en una sola sesión.

#### 4. Blanqueamiento dental

Aclaramiento del color con una sesión de peróxido de hidrógeno en la fase clínica y la aplicación posterior en casa de una férula con agente blanqueador. Incompatible con caries e inflamación de las encías.

#### 5. Cierre de espacio interdental

Con la edad, los dientes se separan o las encías se retraen y dan lugar a la aparición de espacios oscuros o negros entre los dientes que envejecen la sonrisa y son muy antiestéticos. La solución son las resinas opalescentes adhesivas.

#### 6. Contorneado estético

Consiste en el remodelado de los dientes para restaurar la forma y el tamaño perdido por el desgaste. Se utilizan resinas y fresas de pulido sin corte.

#### 7. Lifting gingival

Remodelado y corrección estética de las encías para restaurar la simetría cuando las encías son más altas o bajas en algunos dientes.

#### 8. Eliminación de la pigmentación de las encías

Las manchas de melanina propias de pieles mediterráneas se pueden eliminar con un pulido superficial con láser o fresa cerámica a alta velocidad para que la piel quede uniforme.

#### 9. Corrección de la posición

Se modela el diente con resinas para crear la ilusión óptica de que todos los dientes son iguales.