

Curso de Ortodoncia Interdisciplinaria



Maratón de Casos Clínicos

Madrid, 25 de Febrero de 2006
Fundación Jiménez Díaz



Curso de Ortodoncia Interdisciplinar: Maratón de Casos Clínicos

En el momento actual en que el perfil del paciente de ortodoncia ha cambiado tanto, los ortodontistas reconocemos la necesidad de contar con la colaboración de otros especialistas para poder resolver con éxito muchos de nuestros casos. Por otra parte el dentista general y el dedicado a otras áreas de la odontología pueden, asimismo, beneficiarse de la ayuda del ortodontista para tratar mejor los problemas periodontales, protéticos, etc., de sus pacientes.

En este MARATÓN DE CASOS INTERDISCIPLINARES un grupo de ortodontistas y de expertos en otras áreas de la odontología –periodoncia, conservadora y estética, cirugía oral y maxilofacial, endodoncia, prostodoncia...– presentarán a la audiencia su experiencia en la resolución conjunta de un gran número de maloclusiones y problemas complejos.

Un ortodontista describirá el diagnóstico y tratamiento de cada caso y, a continuación, uno o más de los expertos analizarán de forma interactiva y muy dinámica algunas cuestiones relativas a su especialidad que haya suscitado el caso expuesto.

Se trata, por tanto, de una actividad centrada en la ortodoncia, pero de gran utilidad para todos los profesionales que consideren como parte de su desarrollo profesional la integración en equipos interdisciplinarios.

Tras una jornada de trabajo exhaustivo en la que se ofrecerá una gran cantidad de información con una rigurosa base científica y una metodología docente innovadora, –¡un verdadero maratón!– los asistentes serán capaces de incorporar a su práctica muchos de los consejos aprendidos, incrementando así la excelencia de sus resultados.

PROGRAMA

MAÑANA

CASOS 1 y 2 (Dr. Ventureira, Dra. Varela)

Dos casos de maloclusión con envejecimiento dental: (1) Paciente de 70 años con enfermedad periodontal y apiñamiento; (2) Adulta con desgastes y abrasiones.

- **Dr. Rábago:** ¿Qué ventajas ofrecen las carillas frente a los composites en casos como los presentados?
- **Dr. Radigales:** ¿Y los composites frente a las carillas? ¿Qué indicaciones tienen los composites teñidos para simular encía?

CASOS 3 y 4 (Dr. Carrascal, Dra. Arrieta)

Dos maloclusiones con agenesia de incisivos laterales tratadas respectivamente mediante (3) cierre de los espacios y odontología estética y (4) prótesis sobre implantes unitarios.

- **Dr. Jiménez:** ¿Cuáles son las ventajas oclusales de la colocación de implantes? ¿Y las desventajas del cierre? ¿Se pueden reducir estas limitaciones con ajuste de la oclusión?
- **Dr. Fernández:** ¿Cuáles son las ventajas y desventajas periodontales del cierre de espacios? ¿Qué problemas periodontales plantean los implantes unitarios en esta posición?
- **Dr. Radigales:** ¿Qué nos ofrecen los puentes adheridos de última generación en el tratamiento de los pacientes en crecimiento con agenesias u otras ausencias dentarias?

CASO 5 (Dra. Varela)

Maloclusión con amelogenénesis imperfecta

- **Dr. Botella:** Problemas que plantean las restauraciones en las discoloraciones graves de los dientes.

CASO 6 (Dr. Ochandiano)

Maloclusión de clase III en una paciente adulta con contracturas musculares graves por enfermedad neuromuscular: tratamiento orto-protético con implantes.

- **Dr. Jiménez:** ¿Cuál es el protocolo más aconsejable en el tratamiento multidisciplinar de un caso orto-protético? ¿Cómo elegir la localización de los implantes? ¿Desde qué momento se pueden utilizar los implantes como anclaje?

CASO 7 (Dr. Ochandiano)

Tratamiento orto-protético sobre implantes en un adulto.

- **Dr. Varela:** ¿Qué podemos ofrecer los ortodontistas para facilitar u optimizar los trabajos de prótesis convencional o sobre implantes?

DESCANSO

CASO 8 (Dr. Canut)

Maloclusión con disfunción de la articulación temporomandibular tratada con ortodoncia, férula y cirugía articular.

- **Dr. Ochandiano:** ¿Cuándo se debe utilizar una férula antes, durante y/o después del tratamiento de ortodoncia?
- **Dr. Jiménez:** ¿La ortodoncia puede provocar DTM?
- **Dr. Martínez:** ¿En qué casos está indicada la cirugía articular? ¿Debe practicarse antes o después de la ortodoncia?

CASOS 9, 10 y 11 (Dra. Población, Dr. Pereda, Dra. Varela)

Tres maloclusiones con mordida abierta tratadas (9) mediante micro-tornillos, (10) cirugía ortognática y (11) ajuste oclusal previa endodoncia de los molares.

- **Dr. Sánchez Gutiérrez:** ¿Realmente los microtornillos pueden ayudar a evitar alguna cirugía? ¿Sus resultados son estables?
- **Dr. Martínez:** ¿Cuál es el límite entre el tratamiento ortodónico convencional y la cirugía ortognática en la mordida abierta esquelética?
- **Dr. Jiménez:** ¿Cuál es la sistemática del ajuste oclusal para el cierre de la mordida abierta?

CASO 12 (Dra. Martín)

Maloclusión en paciente con enfermedad periodontal: Tratamiento orto-perio-protético con implantes.

- **Dr. Sanz:** ¿Realmente es posible mover sin riesgo los dientes con EPO? ¿En qué casos es mejor renunciar al tratamiento ortodónico de un paciente PO? ¿Qué protocolo de tratamiento y mantenimiento PO se recomienda en el paciente PO? ¿Es cierto que la ortodoncia puede generar hueso alveolar? ¿Qué recursos tiene la periodoncia para el tratamiento del déficit de papila?



CASOS 13, 14 y 15 (Dra. Varela, Dr. Ventureira, Dra. Arrieta)

Varias maloclusiones en las que se han utilizado microtornillos durante el tratamiento interdisciplinar: (13) Como anclaje; (14) Tratamiento preprotético; (15) Como elemento auxiliar.

- **Dr. Sánchez Gutiérrez:** ¿Realmente los microtornillos van a revolucionar la ortodoncia? ¿Cuál es el estado actual de sus aplicaciones? ¿Qué tipos de tornillos existen en el mercado? ¿Son tan fáciles de aplicar como nos cuentan? ¿Si no se aplican adecuadamente, pueden producir lesiones?

TARDE

CASOS 16 y 17 (Dr. Carrascal, Dra. Varela)

Maloclusiones en un niño (16) y un adulto (17) con dientes endodonciados como consecuencia de traumatismos previos.

- **Dr. Flores:** ¿Pueden moverse ortodómicamente dientes previamente endodonciados? ¿Y los sometidos a cirugía periapical? ¿Los dientes endodonciados se mueven con igual facilidad? ¿Los movimientos ortodómicos pueden provocar lesión pulpar?

CASOS 18 y 19 (Dr. Álvarez Carlón, Dr. Carrascal)

Maloclusiones con reabsorción radicular, (18) antes y (19) después de la ortodoncia.

- **Dr. Sastre:** ¿Por qué unos pacientes sufren reabsorción radicular y otros no? ¿La ortodoncia es siempre culpable de las reabsorciones que se producen en el curso de los tratamientos de ortodoncia? ¿En qué pacientes de ortodoncia tenemos que estar en guardia frente a este riesgo? ¿Las inclusiones dentarias son particularmente patógenas en este sentido?
- **Dr. Cisneros:** ¿Qué papel desempeña el ortodontista en la profilaxis y el tratamiento de las reabsorciones radiculares en el paciente ortodómicamente tratado?

CASO 20 (Dra. Población)

Maloclusión con sonrisa gingival y aumento de la dimensión vertical. Tratamiento con cirugía ortognática.

- **Dr. Carasol:** ¿Cómo se realiza la cirugía mucogingival en la sonrisa gingival? ¿Cuál sería el límite de esta técnica?
- **Dr. Fernández:** ¿Qué más puede ofrecernos la cirugía mucogingival a los ortodontistas? ¿Es realmente eficaz el tratamiento de la melanosis gingival?

DESCANSO

CASO 21 (Dr. Álvarez Carlón)

Trasposición canino-incisivo lateral tratada completamente mediante ortodoncia convencional.

- **Dr. Botella:** ¿Qué ofrece la odontología estética cuando una trasposición no se resuelve mediante ortodoncia? ¿Resisten adecuadamente la oclusión los dientes que se mantienen en trasposición y se transforman morfológicamente?

CASO 22 (Dr. Álvarez Carlón)

Maloclusión con impactación de un incisivo central.

- **Dr. Carasol:** ¿Qué tipo de cirugía de exposición es más recomendable en las distintas formas de caninos e incisivos incluidos? ¿Cuál es la yatrogenia más frecuente en este tipo de cirugía?
- **Dr. Canut:** Cuándo está indicada la TAC dental en las impactaciones dentarias?

CASO 23 (Dra. Martínez)

Varios casos de quistes dentígeros tratados con marsupialización y con extirpación.

- **Dr. Martínez:** Ventajas de la marsupialización.

CASOS 24 y 25 (Dr. Carrascal, Dr. Pereda)

Maloclusiones de Clase II por retrognatismo mandibular (24) en un niño, tratamiento ortopédico con activador; (25) en un adulto, tratamiento con cirugía ortognática.

- **Dr. Población:** ¿Son realmente eficaces y estables los tratamientos con aparatos funcionales en la hipoplasia mandibular?
- **Dr. Álvarez Carlón:** ¿Cuál sería el límite para renunciar al tratamiento ortopédico y optar directamente por la cirugía?

CASOS 26, 27 y 28 (Dr. Canut, Dr. Pereda, Dra. Población)

Maloclusiones de Clase III por hipoplasia maxilar: (26) En un niño, comenzando en dentición temporal con tratamiento ortopédico y terminando en dentición permanente con ortodoncia convencional; (27) En un adolescente, tratamiento con cirugía precoz; (28) En un adulto, tratamiento con cirugía ortognática.

- **Dr. Carrascal:** ¿Cuándo está indicada la mentonera y cuándo la máscara en el tratamiento de las Clases III? ¿Cuál es la evolución de estos tratamientos?
- **Dr. Alonso del Hoyo:** ¿En qué casos está indicado el tratamiento quirúrgico antes de concluido el crecimiento? ¿Cuáles son las tendencias actuales en el tratamiento quirúrgico de las Clases III?

CASO 29 (Dr. Carrascal)

Paciente con fisura palatina.

- **Dr. Martínez:** ¿Cuál es el protocolo actualmente recomendado en el tratamiento de estos pacientes? ¿Cuándo debe actuar el ortodontista, el cirujano oral y el odontólogo restaurador?

