

Dentistas

REVISTA

Nº68 | JULIO/AGOSTO 2024



CONSEJO
DENTISTAS
ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS DE ESPAÑA

Información de actualidad • Entrevistas periodísticas • Eventos odontológicos

“COOPETIR” EN LA ODONTOLOGÍA

LA FUSIÓN DE LA COMPETENCIA Y LA COOPERACIÓN COMO ESTRATEGIA DE ÉXITO

A FONDO

SALUD BUCODENTAL Y DEPORTE,
UN EQUIPO INDISOLUBLE

EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA Y LA FUNDACIÓN DENTAL ESPAÑOLA PRESENTARON LA CAMPAÑA

SALUD ORAL Y DEPORTE





SALUD BUCODENTAL Y DEPORTE, UN EQUIPO INDISOLUBLE

La especialidad de la Odontología del Deporte fue reconocida a nivel internacional en 2016 y existe una gran oportunidad de desarrollo que los profesionales no pueden desaprovechar.

R. RODRÍGUEZ

Deporte y salud bucodental son un tándem indisoluble cuando se trata de rendir al máximo, lo que hace que el dentista cada vez cobre más fuerza en el día a día de los deportistas. No es para menos, ya que, tal y como explica el doctor Manuel Máiquez, presidente de la Sociedad Española de Odontología del Deporte (SEOD), “los microorganismos que habitan en la cavidad bucal en situaciones de patologías periodontales pueden diseminarse a través del torrente sanguíneo hasta alcanzar músculos, tendones y órganos de todo el cuerpo. Acantonados en estas nuevas localizaciones producen patologías sistémicas de distinta índole y gravedad”.

En este escenario, la Odontología del Deporte ha llegado para quedarse, ya que la FDI reconoció esta especialidad a nivel mundial en 2016. La oportunidad de desarrollo resulta enorme, pues los dentistas especializados están demostrando que son una pieza fundamental en el tablero del juego deportivo.

IMPACTO DE LA SALUD ORAL EN EL RENDIMIENTO DEPORTIVO

Las consecuencias negativas de una deficiente salud oral en la salud son numerosas, lo que impacta en el rendimiento deportivo de quien las sufre. Está ampliamente descrito en la literatura científica que una periodontitis sin tratar tiene repercusiones a nivel cardiovascular, con el riesgo de aparición de endocarditis bacteriana, hiperplasias aórticas y disfunción eréctil. Pero también a nivel pulmonar contribuye a agravar las enfermedades respiratorias y, a nivel cerebral, hay estudios donde la relacionan con el aumento del riesgo de padecer enfermedad de Alzheimer e ictus. En el caso de mujeres atletas, sus embarazos pueden verse afectados con el nacimiento de bebés prematuros y con bajo peso al nacer.

Y no solo eso, ya que “a nivel postural, las maloclusiones o alteraciones en la mordida, interferencias oclusales y prematuridades modifican la posición espacial

dibular, produciendo una compensación escoliótica de la columna donde los primeros implicados son los músculos cervicales, influidos en gran medida también por la posición de la lengua y del hueso hioides. Para un paciente que tenga una masticación preferentemente unilateral y practique un deporte como el tenis, donde muscularmente se desarrolla más un lado del cuerpo, puede suponer un cóctel peligroso para la aparición de lesiones en hombros, caderas, rodillas y tobillos, por la modificación de la pisada y la forma de caminar y/o correr”, advierte el presidente de SEOD.

En concreto, a nivel dental existen distintas patologías que pueden influir de forma directa en el rendimiento deportivo. “Es el caso de la caries, las erosiones dentales, los traumatismos, los problemas derivados de las encías en mal estado, la impactación total o parcial de los terceros molares o muelas del juicio que producen episodios agudos de pericoronitis y odontalgias



de origen pulpar por caries, fisuras, traumatismos o cambios de presión”, enumera el doctor Máiquez. Las alteraciones en la mordida determinan también problemas en la articulación temporomandibular (ATM). “Los pacientes que manifiesten bruxismo pueden padecer dolores que, por su localización cercana al oído, quizá son inicialmente derivados al médico especialista en otorrinolaringología y, sin embargo, pueden tener un origen odontológico”, asegura el experto. A esto hay que añadir el hecho de que, siendo el descanso absolutamente necesario para un óptimo rendimiento deportivo, “los problemas respiratorios derivados del sobrepeso o del crecimiento anómalo de los maxilares, favorecen una respiración bucal

durante la noche que contribuye a la falta de oxigenación muscular y a alteraciones en las distintas fases del sueño provocadas por síndromes como el de apnea/hipoapnea obstructiva del sueño (SAHOS), algo que puede enmascarar problemas más importantes con el paso del tiempo”, puntualiza Máiquez.

IMPACTO DEL DEPORTE EN LA SALUD ORAL

Si mantener una adecuada salud bucodental resulta esencial para obtener un buen rendimiento deportivo, la vinculación también resulta determinante en la otra dirección, ya que la práctica deportiva puede impactar en la salud oral. “Deportes individuales o de equipo, donde son indispensables elementos auxiliares como porterías,

vallas, raquetas y sticks, contra los cuales se puede impactar, contribuyen a la aparición fortuita de traumatismos dentoalveolares en ausencia de protección, y la mayoría de los atletas y entrenadores desconocen cómo actuar en caso de producirse estos accidentes. De hecho, resulta paradójico que, en muchos de los deportes con alta incidencia de fracturas como el fútbol y el baloncesto, no exista en España la obligatoriedad del uso del protector bucal para practicarlos”, lamenta el presidente de SEOD, quien añade que “no podemos olvidar también que las condiciones de presión atmosférica que se generan en altitud y en profundidad terminan agravando los problemas pulpares, que se conocen como barodontalgias, y que no están circunscritos a paracaidismo, alpinismo o submarinismo, ya que cada vez más los atletas utilizan el medio aéreo para sus desplazamientos a las competiciones nacionales e internacionales y puede limitar su rendimiento en caso de aparición”.

Por ello, cada vez más voces insisten en que los deportistas, sus entrenadores y los equipos médicos que los monitorizan deberían concienciarse de que una revisión odontológica previa resulta fundamental para la práctica deportiva. “Recabar la información adecuada en un modelo de historia clínica específico de Odontología deportiva es primordial para establecer un seguimiento”, asegura el doctor Máiquez.

Hoy en día, se revisa todo, se hacen mediciones de rendimiento temporada tras temporada, se controla la nutrición y la salud mental de los atletas, “pero hasta que no se incorporen rutinariamente los controles odontológicos con sus pruebas complementarias y análisis instrumentales no podremos decir que conocemos el estado de salud de un atleta en su totalidad”,



El doctor Manuel Máiquez, presidente de la Sociedad Española de Odontología del Deporte (SEOD), trabajando con su equipo explicando las características del protector bucal a un jugador de la Selección Española de Hockey.

afirma el presidente de SEOD.

Sin embargo, cada deporte tiene unas características concretas que difieren de otro y, por lo tanto, no se pueden estandarizar protocolos de actuación, “sino que se precisa de una adaptación específica y trabajar diariamente con el resto del equipo médico. Incluso, es muy importante coordinar los tiempos de actuación para establecer los tratamientos, limitando algunos de ellos que son incompatibles con la práctica deportiva o que conllevan postoperatorios complejos a períodos fuera de competición”, añade el especialista.

EL DENTISTA, UNO MÁS DEL EQUIPO

En este escenario, queda demostrado que hay motivos de peso para que el dentista forme parte del equipo deportivo. Así lo confirma el presidente de SEOD, quien insiste en que “la unidad de salud bucodental debe ser un *must* para cualquier club, federación o institución profesionalizada que pretenda optimizar el rendimiento de sus deportistas. Debemos evitar la saturación de los servicios hospitalarios de urgencias por dolores e infecciones derivadas de un problema odontológico y eso se puede suplir incorporando este servicio en instalaciones donde se desarrollan actividades deportivas. Además, ahora que se aboga por integrar una visión más holística siguiendo el concepto One Health, no tiene sentido que se deriven estos problemas a un dentista que previamente no ha estado en contacto con el atleta, que no lo conoce y que no dispone de información suficiente”.

A nivel nacional, el doctor Máiquez apuesta por la estrategia de “contar con una base de datos informatizada en la nube, parecida a la que se utiliza para los Planes de Atención Bucodental Infantil, donde cada dentista adscrito al programa pueda consultar el historial, las pruebas realizadas, tener un

Cada deporte tiene unas características concretas que difieren de otro y, por lo tanto, no se pueden estandarizar protocolos de actuación

odontograma con los tratamientos previos y previstos, fotografías, vídeos, etcétera, e ir entre todos los especialistas controlando a estos atletas sin tener una limitación geográfica en España. También contar con un banco de arcadas dentales, algo que hoy en día nos permiten los escáneres intraorales, ya que nos facilitaría mucho la comprensión de los casos y la restauración o rehabilitación de los pacientes traumatizados”, asegura.

ESPECIALIZACIÓN Y

HERRAMIENTAS MUY EFICACES

Cada atleta tiene 28 o 32 dientes potenciales de tener una patología limitante en el momento más importante de su carrera, de ahí que contar con la experiencia de

un dentista especializado resulte esencial. “La periodontitis, también muy presente en deportistas, representa un riesgo potencial de producción de lesiones musculares o enlentecimiento en la recuperación de las mismas por esa diseminación de microorganismos patógenos a través del torrente sanguíneo. A nivel postural, dolores por compensación escoliótica de la columna derivada de una maloclusión, pueden ser tratados mediante dispositivos intraorales y terapia luminosa de puntos cuánticos en forma de miniláser para coadyuvar un tratamiento más completo de tipo fisioterápico, evitando recurrir al uso masivo de fármacos con carácter crónico”, explica Máiquez. Para anticiparse a ello, “la herramienta más importante es el diagnóstico precoz. Si se trata de una maloclusión, debemos recurrir lo antes posible a corregirla mediante ortopedia y ortodoncia, ya que el resalte, la sobremordida y algunas mordidas cruzadas sin tratar terminan en cirugía ortognática, con el consecuente tiempo fuera de competición. En pacien-

BEBIDAS ENERGÉTICAS, MAL COMPAÑERO DE LA SALUD BUCODENTAL

Resulta habitual que los deportistas consuman bebidas isotónicas cuyo eslogan reza, precisamente, que están diseñadas para ellos. Sin embargo, su abuso puede ser perjudicial para la salud bucodental. “La mayoría de estas bebidas tienen en su composición gran cantidad de hidratos de carbono y ácidos que, cuando se consumen, descienden enormemente el pH salival, minando la capacidad tamponadora de la saliva como mecanismo de protección ante la caries. Además, durante los entrenamientos y competiciones hay atletas que modifican sus hábitos alimenticios y de higiene oral, pudiendo descuidar este aspecto y volviéndose más vulnerables ante la caries y la enfermedad periodontal. Este problema es frecuente en el deporte base, pero en la élite hay mucha más información al respecto, ya que el agua es la fuente de hidratación preferida y los carbohidratos también son más limitados”, asegura el doctor Máiquez.

tes parcialmente edéntulos, hay que rehabilitar las ausencias y reeducar su masticación. De este modo, contribuimos a evitar el desplazamiento del resto de las piezas contiguas y la aparición de prematuridades, interferencias oclusales y caries por modificación de los puntos de contacto entre los dientes. Debemos cambiar la mentalidad y no ser dentistas que tratemos un problema puntual en una pieza concreta, sino concebir al atleta holísticamente, donde el aparato estomatognático supone una parte muy importante para que todo el organismo funcione correctamente. La documenta-

La unidad de salud bucodental debe ser un must para cualquier club, federación o institución profesionalizada que pretenda optimizar el rendimiento de sus deportistas

ción fotográfica y en vídeo es fundamental, no solo a nivel intra y extraoral, sino también de cuerpo completo. Venimos comentando desde hace mucho tiempo que la oclusión y la postura van de la mano, y si no tenemos una referencia completa del atleta disfuncional, ¿cómo vamos a poder rehabilitarlo?, destaca el presidente de SEOD. En cuanto al uso de dispositivos, puede que el protector bucal sea el más conocido y estandarizado, “pero no todos los bucales son iguales”, advierte el presidente de SEOD, quien insiste en que “conocer los materiales disponibles, el número de capas, el diseño, la

confección, la terminación y la adaptación requieren de una curva de aprendizaje o de rodearse de expertos que ya hayan tenido que enfrentarse a estas cuestiones para saber qué funciona y qué no”. Además, “también existen las férulas deportivas, las placas optimizadoras, los análisis instrumentales, las pruebas en saliva, los biosensores y los protectores faciales, aunque quizá sean menos conocidos porque no se enseñan en la universidad. Por supuesto, estos dispositivos médicos deben contar con una prescripción por parte del dentista y una declaración de conformidad de su producción en el laboratorio, pero si no somos capaces de transmitir qué queremos diseñar o medir, nos encontraremos en un callejón sin salida. La tecnología es importante para tener datos cuantificables y mejorar el grado de comunicación con los deportistas y su entorno. Sin embargo, nunca podrán sustituir a la experiencia clínica que, al final, es la que determina el diagnóstico de un atleta”, afirma el doctor Máiquez.

FORMACIÓN ESPECIALIZADA, EL CAMINO A SEGUIR

Dado que la Odontología Deportiva está demostrando ser una herramienta fundamental para rendir con mayor éxito en la práctica deportiva, la formación especializada se está convirtiendo en el camino a seguir. Prueba de ello es que “desde 2015, existe una formación académica sólida dentro del plan de estudios del Grado en Odontología de la UCAM Universidad Católica San Antonio, tanto en su línea española del campus de Murcia como en la bilingüe del campus de Cartagena. Siendo una institución vinculada desde hace varios años al Comité Olímpico Español (COE) y habiendo constituido el deporte como uno de los pilares fundamentales en la formación de sus alumnos, venimos promulgando esta especialidad

para constituir un elemento diferenciador de nuestros estudiantes. Teniendo en cuenta que muchos de ellos son internacionales, estableciendo hasta en 135 el número total de nacionalidades de los alumnos de la institución durante el curso académico 2023-2024, lo que hoy enseñamos en la Región de Murcia tiene una amplia repercusión y difusión en muchas partes del mundo a través de nuestros alumnos que, conforme van egresando, regresan a sus países para ser pioneros en este área”, explica el presidente de SEOD, quien a su vez es vicedecano del Grado de Odontología de la UCAM.

Sin embargo, queda mucho por mejorar. Hasta este año, uno de los aspectos pendientes era la estandarización de una formación de posgrado estableciendo unos requisitos mínimos para que un dentista pueda ejercer con solvencia en el ámbito del deporte. Por ello, el doctor Máiquez comenzó a establecer contactos con sociedades homónimas de distintos países para encontrar un consenso en cuanto a la elaboración de un temario unificado, avalado por las sociedades científicas, para que no existan diferencias entre lo mínimo exigible a un dentista de España en comparación con otros países de Europa y América.

El resultado de ese trabajo ha sido la puesta en marcha del Máster Internacional en Odontología del Deporte PgO-UCAM, “donde están representados países como España, Italia, Francia, Brasil, Chile y Marruecos, y que viene avalado por sociedades como SEOD, SIOS (Società Italiana di Odontostomatologia dello Sport), AODCh (Asociación de Odontología Deportiva de Chile), ABROE (Academia Brasileira de Odontologia do Esporte), SBOEE (Sociedade Brasileira de Odontologia do Exercício e do Esporte) y AIOI-Italia (Academia Internacional de Odontología



El equipo del Dr. Máiquez trabajando en el diseño de protectores bucales.

Integral”, detalla el presidente de SEOD, quien reconoce que, “siendo consciente de la gran demanda de posgrados en este ámbito, estoy muy satisfecho de haber podido aunar en un programa completísimo de 16 módulos y 18 meses de duración, el tipo de máster que a mí me hubiera gustado cursar. Los interesados en cursarlo serán líderes y pioneros en este campo”.

UN FUTURO PROMETEDOR

Con estos elementos sobre la mesa, parece evidente el futuro académico y profesional de la Odontología deportiva resultan prometedores, ya que al mayor conocimiento se sumarán las mejoras tecnológicas que la harán más eficaz y necesaria.

El futuro resulta apasionante, como avanza el doctor Máiquez, quien explica que “ya estamos trabajando en la monitorización de atletas por medio de parámetros salivales mediante sensores químicos implementados en

dispositivos intrabucuales. Haber vivido una pandemia, ha enseñado a la sociedad que la saliva es un medio diagnóstico válido, económico y no invasivo, y nuestro ámbito de actuación, que es la boca, nos permite implementar esta tecnología para medir el rendimiento deportivo de los atletas mientras los usan”. Pero no es el único campo de mejora inmediata, pues “también a nivel de materiales estamos trabajando para encontrar un sustituto de garantías para el EVA, donde se puedan agilizar los tiempos de confección de los dispositivos utilizando la impresión 3D. Asimismo, la fibra de carbono y otros materiales nos permiten confeccionar diseños de máscaras protectoras faciales, ya que somos conscientes de que cuando un atleta sufre un traumatismo dentoalveolar en los maxilares, repercute inevitablemente con los límites anatómicos naturales como son el hueso frontal, los cigomáticos y la pirámide nasal, entre otros, siendo la confección de estos

protectores una de las competencias que la FDI establece para los odontólogos deportivos”, afirma el presidente de SEOD.

De esta manera, tal y como atisba el doctor Máiquez, “cada vez veremos más atletas monitorizados por dentistas de forma profesional porque estamos trabajando, junto con el Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española, en una labor divulgativa y de concienciación para llegar a clubes, federaciones e instituciones deportivas. De hecho, los atletas becados o remunerados para obtener resultados deberían ser monitorizados también desde el punto de vista bucodental, ya que la literatura científica que avala esta necesidad es muy amplia al respecto. En un ámbito como el deporte donde cualquier aspecto, por mínimo que parezca, puede marcar la diferencia, quien primero sea capaz de implementar estos servicios irá varios pasos por delante con respecto a sus competidores”. ●

Actividades del Consejo



EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS Y LA FUNDACIÓN DENTAL ESPAÑOLA PRESENTAN LA CAMPAÑA SALUD ORAL Y DEPORTE

El Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española, con la colaboración de la Sociedad Española de Odontología del Deporte (SEOD), han presentado la Campaña Salud Oral y Deporte, a la que se han inscrito 922 clínicas de toda España, cuya finalidad es concienciar sobre el importante papel que cumple la salud bucodental en el rendimiento físico.

En el coloquio de presentación, que tuvo lugar en el Espacio KOI, en Madrid, participaron los Dres. Óscar Castro y Manuel Máiquez, presidente del Consejo General de Dentistas de España y presidente de SEOD, respectivamente; la taekwondista, Adriana Cerezo, y el tenista, Feliciano López, que relataron cómo han mantenido su salud oral en buen estado a lo largo de su trayectoria profesional

y cómo ha influido en sus éxitos deportivos.

Durante su intervención, Castro recordó que “la salud oral influye directamente en el rendimiento deportivo. De hecho, algunos problemas de origen bacteriano como la caries y la enfermedad periodontal pueden originar patologías cardiovasculares, inflamación y lesiones musculares. Por otro lado, factores funcionales



como la maloclusión y las alteraciones en la articulación temporomandibular derivan en cambios de la potencia muscular, generan problemas musculares, cambios en el apoyo plantar, etcétera. Es decir, todos ellos incrementan el riesgo de lesión en el deportista, a la vez que contribuyen a una clara disminución del rendimiento”.

Por otro lado, entre el 13 y el 39% de todos los traumatismos dentales está relacionado con el deporte. Los más frecuentes son la laceración de tejidos blandos, contusiones, fracturas coronarias y radiculares, avulsiones, fracturas dentoalveolares y luxaciones mandibulares. Por eso, es tan importante el uso de medidas preventivas como cascos, protectores bucales y otros equipos de protección, que reducen el impacto sobre el deportista y, por tanto, las lesiones. “Actualmente, las técnicas están muy avanzadas y los protectores son más cómodos, seguros y fáciles de usar”, ha declarado Castro.

Como muestra de ello, la FDE –con la colaboración de SEOD– han realizado los protectores bucales de 6 jugadores internacionales (3 chicos y 3 chicas) de la Selección Española de Hockey y a Adriana Cerezo.



De izquierda a derecha: Feliciano López, Adriana Cerezo y Óscar Castro.

La taekwondista contó que “este es el primer protector bucal que me hacen a medida y personalizado, y la diferencia con los que he utilizado anteriormente es asombrosa. Es muy cómodo. Para los que practicamos deportes de contacto, estos protectores bucales son indispensables”, ha afirmado Adriana Cerezo. “Quiero agradecer a la FDE y al Dr. Máiquez y a su equipo haberme realizado este protector y también la profesionalidad y la amabilidad con las que me han tratado”, añadió. El Dr. Máiquez explicó que, aunque el dispositivo por excelencia

del odontólogo deportivo es el protector bucal, “no debemos olvidar las placas optimizadoras y las férulas deportivas que están especialmente indicadas para los deportes en los que la protección de los dientes no es necesaria, por ejemplo, halterofilia, piragüismo o cualquier otro deporte donde intervenga el equilibrio y la posición del cuerpo. Con ellas podemos readaptar la postura desde la masticación para que el paciente no sufra sobrecargas en distintas partes del cuerpo, sobre todo, a nivel de extremidades provocadas por una maloclusión”.

Asimismo, reivindicó el papel fundamental del dentista en el diagnóstico del paciente y en la prescripción y realización de cualquier dispositivo oral: “Muchos deportistas adquieren por internet sus protectores bucales, tomándose ellos mismos las impresiones en sus domicilios. Esto supone un grave riesgo para su

salud oral, ya que hay que tener una formación académica adecuada para ello y también utilizar los materiales apropiados. No podemos olvidar que los protectores bucales son dispositivos sanitarios”. En este sentido, expuso los últimos avances que se utilizan para ofrecer a los deportistas los tratamientos y dispositivos más

personalizados, como biosensores salivales o tecnología miniláser, que interactúa con el campo electromagnético del cuerpo. “Todas las federaciones deberían contar con un odontólogo deportivo en sus equipos que velara por la salud bucodental de los deportistas”, ha zanjado el presidente de SEOD.

LA FUNDACIÓN DENTAL ESPAÑOLA PATROCINA LA FABRICACIÓN DE LOS PROTECTORES BUCALES DE SIETE DEPORTISTAS INTERNACIONALES ESPAÑOLES

La Fundación Dental Española, entidad dependiente del Consejo General de Dentistas de España, colabora con varios deportistas internacionales españoles en el marco de una campaña sobre salud oral y deporte. En concreto, se trata de la actual subcampeona olímpica y campeona de Europa de taekwondo, Adriana Cerezo, y de los jugadores de hockey hierba Borja Lacalle, Belén

“Los protectores bucales personalizados son los únicos que pueden disminuir considerablemente los posibles daños causados por impactos, permiten una respiración adecuada, brindan estabilidad a la mandíbula y mejoran el equilibrio neuromuscular del deportista”, ha explicado el Dr. Máiquez, cuyo equipo en su momento diseñó y fabricó el protector bucal del luchador Ilia Topuria.



Estos dispositivos, totalmente personalizados, tardan varias semanas en elaborarse y requieren de la participación de un completo elenco de profesionales que trabajan en coordinación desde la toma de medidas hasta la aplicación final, pasando por su diseño y fabricación en un laboratorio específico.

Para el presidente del Consejo General de Dentistas de España y de la Fundación Dental Española,

Iglesias, Rafael Vilallonga, Alejandra Torres-Quevedo, Begoña García e Ignacio Rodríguez.

El encargado de confeccionar los bucales ha sido el equipo del Dr. Manuel Máiquez Gosálvez, doctor en Odontología y presidente de la Sociedad Española de Odontología del Deporte (SEOD) -adscrita al Consejo General de Dentistas de España-, quien ha empleado las últimas técnicas y los mejores materiales para elaborar un producto a medida para los deportistas y de altísima calidad.

ñola, el Dr. Óscar Castro Reino, es crucial enviar un mensaje a todas las personas que practican deportes de contacto: “Siempre que se compite en este tipo de disciplinas, aunque sea a nivel *amateur*, existe un riesgo de lesión por una contusión o un golpe. Por eso, es importantísimo que el público general conozca que un protector bucal bien colocado y adaptado puede evitar consecuencias tan graves como la pérdida de piezas dentales”, ha explicado.