

ENTREVISTA AL EXPERTO

Comentarios del Dr. Istvan Urban

LA REGENERACIÓN ÓSEA GUIADA

Mendoza-Azpur G.*

* Mg. en Periodoncia – Docente principal de la Especialidad de Periodoncia - Universidad Científica del Sur - UCSUR.



ISTVAN URBAN DMD, MD, PhD

Assistant Professor Loma Linda University School
of Dentistry Advanced Education of Implant
Associate Professor University of Szeged, Department of
Periodontology Szeged, Hungary

Siendo las siete de la mañana, me desperté pensando en la conversación que tuve hace un

tiempo atrás con mi amigo Istvan Urban, reconocido periodoncista. Le escribí un correo y le propuse una entrevista para la revista de la Universidad, y así compartir sus experiencias con los colegas peruanos. Acordado el día y la hora, el resultado fue el siguiente:

- **¿Buenos días Istvan, cuéntame por qué elegiste la especialidad de Periodoncia?**

Siempre me ha gustado la periodoncia. Sin embargo, mis comienzos exactamente los primeros 4 años de egresado fueron trabajando en un hospital en el departamento de cirugía oral. El interesante componente biológico, las diversas opciones de tratamiento, así como las delicadas cirugías plásticas, hacen de la Periodoncia una especialidad sumamente interesante, además de su gran campo de investigación.

- **Cuéntanos de tu trabajo como docente e investigador en la Universidad de Loma Linda**

Loma Linda es como mi hogar. Cuando estoy allí me siento muy cerca de la gente, los estudiantes, el medio ambiente. Es un gran lugar para estudiar, investigar y centrarse. Es un ambiente muy agradable y relajante. Somos como una gran familia.

- **¿Qué diferencias hay entre los pacientes de Budapest y California?**

En Budapest hay una gran cantidad de pacientes con demanda de terapia periodontal, eso es

lo más frecuente. En California, los pacientes exigen más estética, los tratamientos son más delicados y mínimamente invasivos. En Loma Linda nos esforzamos para satisfacer la demanda de todo eso.

• **¿Conoces América del Sur?**

Lo más cerca es el sur de México (risas)

• **¿Qué nos puedes decir acerca de la regeneración ósea y la ingeniería de tejidos en América del Sur?**

No sé mucho, sin embargo sé que hay grandes médicos y buena investigación sobre todo en ciencias básicas. Probablemente hay también necesidad de insumos más avanzados.

• **¿Cuál crees que es el mayor desafío para los periodoncistas, en el Perú?**

No estoy seguro, pero es muy probable que sea la enfermedad periodontal y la pérdida de dientes. La atención masiva a una población muy necesitada, el reconocimiento de la investigación y las universidades en el mundo.

• **¿Qué piensas acerca de la odontología de implantes dentales, como un auge comercial?**

Especialmente ahora que se quieren cambiar dientes periodontalmente comprometidos por implantes. Creo que hay que tener cuidado. Creo que salvar los dientes es muy importante y cada dentista debe hacer un gran esfuerzo en ello. Nosotros tenemos grandes resultados con regeneración tisular guiada.

• **¿Cómo crees que la ingeniería de tejidos está afectando a la implantología y a la periodoncia? ¿Hay suficiente evidencia para recomendar el uso de factores de crecimiento?**

Nosotros estamos utilizando factores de crecimiento en nuestra práctica diaria, incluso hemos publicado sobre este tema.

Con esto se tiene el potencial de eliminar completamente la necesidad de obtención de hueso y

el uso de materiales de relleno óseo, siendo los resultados preliminares muy alentadores. Sin embargo, el profesional debe reconocer que hay poca información clínica disponible sobre estas nuevas modalidades, y no hay información sobre la resorción del hueso regenerado, supervivencia de los implantes y remodelación crestral alrededor de los implantes. Necesitamos documentación adicional a largo plazo, los estudios clínicos aleatorizados y controlados son necesarios para que podamos recomendar estas nuevas modalidades de tratamiento en la práctica clínica diaria.

• **¿Hay suficiente evidencia sobre regeneración vertical?**

Creo que si hay suficiente evidencia sobre el aumento vertical, y la mayoría de la evidencia que tenemos es con el uso de membranas reforzadas con titanio. Ya no solo es un grupo el que hace regeneración vertical, sé que ustedes también están trabajando en eso.

• **¿Cuál crees que es el mejor tamaño de partículas en los injertos?**

Me gusta tener una partícula pequeña, injerto de tamaño, como hasta 1 mm.

• **¿Crees que el tamaño de los poros es más importante que el tamaño del injerto?**

Tú puedes tener una partícula de 1 mm, con poros muy buenos, como los poros micro y macro. Es importante la fabricación de los materiales, sin duda.

• **¿Hay diferencias entre el tamaño de la partícula que tú prefieres dependiendo de si es un aloinjerto o un xenoinjerto?**

No lo creo. Para mí, el tamaño pequeño funciona bien en los dos. Sin embargo cuando uso injerto xenogénico, la gran mayoría de las veces lo combino con autoinjertos.

• **¿Por qué el resultado con injerto de hueso de Bio-Oss es diferente a los demás injertos de bovino?**

Bio-Oss es nativo. Usted tiene una superficie de Topografía nativa, los tamaño de los poros son

naturales, la interconectividad está mucho mejor dada. Esta propiedad lo hace único, además, que está muy bien documentado científicamente. No creo que todos los xenoinjertos sean iguales, hay que determinar muy bien la calidad del producto.

• **¿Cuál es la clave del éxito en la regeneración vertical, crees que la mano del cirujano influye fuertemente en los resultados?**

No lo creo, más bien creo que depende del diseño del colgajo, la inmovilización del injerto libre de tensión, el cierre primario con doble capa de suturas, y que el paciente este bien preparado, libre de infección y preferiblemente no fumador.

• **¿Cuál es tu recomendación sobre la técnica de sutura en una Regeneración?**

Recomiendo para la regeneración un cierre libre de tensión en doble capa, creo que está muy bien documentado en tu libro Gerardo.

• **¿Cuál crees que es el mejor uso para el endogain?**

Para mí, en injertos de tejido blando. Especialmente para las reconstrucciones de los defectos de papila en implantes de una sola fase, cuando hay en un tejido periodontal con una moderada pérdida en los dientes vecinos.

• **¿Crees qué el área de la boca influye en los resultados de la regeneración ósea.?**

No. Pero si hay una diferencia en la dificultad al realizar la técnica quirúrgica.

• **Hace unos años se utilizó plasma rico en plaquetas, sin buenos resultados, ahora vemos que se vuelve a intentar con plasma rico en fibrina. ¿Qué te parece?**

Creo que puede ayudar más a las propiedades curativas de los tejidos blandos, sin embargo realmente no lo uso en mi práctica.

• **En el Perú la implantología está en pleno auge, ¿qué consejo le darías a los estudiantes?**

Aprendan métodos bien establecidos, científicamente sustentados, y que tengan mucho respeto a los dientes naturales.

• **La implantología es todavía una terapia costosa, piensas que podría llegar a las masas necesitadas de atención.**

Este es nuestro trabajo, Gerardo. Creo que puede llegar a las masas en todas partes. Se puede incorporar a la industria para que ayude y apoye el tratamiento, y así mismo en la educación de las personas.

• **Creo que sería todo por ahora. Te agradezco profundamente esta entrevista en nombre de los dentistas y estudiantes de odontología en el Perú, te gustaría agregar algo más?**

Muchas gracias Gerardo por esta entrevista. Mi principal consejo para todos los clínicos es que los tratamientos como periodoncia, implantes o en odontología restauradora se hagan pensando en el bienestar del paciente.

Mis mejores deseos para el Perú! Espero conocerlo pronto.

*Recibido: 04-02-13
Aceptación: 03-03-13*

*Autor principal: Gerardo Mendoza Azpur
Correspondencia: drgerardoodonto@yahoo.com*