# RECOMENDACIONES DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL USO ADECUADO DE LA ORTODONCIA PLÁSTICA (ALINEADORES TRANSPARENTES)

La ortodoncia en adultos va en aumento y los alineadores transparentes son uno de los sistemas de ortodoncia más demandado en los últimos años. Consiste en unas férulas removibles de plástico transparente fabricadas a medida para cada paciente siguiendo las indicaciones de un dentista en función de un correcto diagnóstico de la mal oclusión y de la planificación del tratamiento adecuado para su corrección.

Por este motivo, hemos establecido unas recomendaciones de práctica clínica para el uso de los alineadores transparentes.

## RECOMENDACIONES

1. El paciente deberá someterse a un examen ortodóncico rutinario previo al tratamiento, en el cual se recomienda:

    - Exhaustiva anamnesis: registro de antecedentes de enfermedades personales y familiares, alergias de cualquier tipo, medicación en curso o de administración reciente, traumatismos o intervenciones quirúrgicas previas, así como la recepción de tratamientos ortodóncicos previos.

    - Exploración bucal intraoral, funcional y extraoral, que habrá de considerar tanto aspectos dentales generales como específicamente ortodóncicos.

    - Fotografías intraorales y extraorales.

    - Toma de radiografías: ortopantomografía y telerradiografía lateral de cráneo.

    - Impresiones de las arcadas con silicona o con escáner intraoral, con el cual, obtendremos información en 3D de las arcadas del paciente.

    - Además, se han de valorar otras exploraciones complementarias acordes a los hallazgos previos (montaje en articulador, radiografías periapicales, telerradiografía frontal de cráneo, escáneres CBCT, RMN o radiografías de ATM, determinaciones analíticas, etc.) siempre que el profesional las estime necesarias.

    - En algunos casos de pacientes adultos, la toma de un escáner intraoral y un CBCT, puede ser útil para que, a la hora de realizar el diagnostico ortodóncico 3D, se puedan tener en consideración los movimientos corono-radiculares de los dientes.

2. Con todos los registros, antes enumerados, el dentista realizará un diagnóstico preciso de la maloclusión del paciente y trazará un plan de tratamiento para corregir dicha maloclusión. Según las indicaciones del dentista, se creará un modelo de software que reproducirá el plan de tratamiento prescrito y planificado por el dentista, describiendo paso por paso, los diferentes movimientos de los dientes, para alcanzar la situación final correcta. Esta programación debe ser realizada por profesionales cualificados en dicha técnica y corresponde exclusivamente al odontólogo o al estomatólogo formado y con conocimientos ortodóncicos generales y específicos de este campo.

3. Se programará de forma secuencial la confección de una serie de férulas transparentes a medida y mediante su cambio los dientes se desplazarán progresivamente.

4. El número total de alineadores variara en relación a la complejidad de la maloclusión y el plan de tratamiento del profesional. Factores como el estado periodontal o la longitud radicular son claros condicionantes de un mayor número de alineadores para un mismo movimiento, siendo necesarios el uso de elementos auxiliares como botones, TADs (dispositivos de anclaje temporal), elásticos, ... para conseguir los objetivos ideales.

5. Elaboración del consentimiento informado y firma de éste por el paciente.

6. Las férulas se deberán llevar de forma continuada entre 20-22 horas. Se deben retirar para las comidas y cepillarse los dientes. Las pautas de cambio de las férulas las indicará el profesional según el estado periodontal, la dificultad y el grado de expresión del movimiento, la técnica y materiales empleados, la prescripción y las fases del tratamiento.

7. Es muy importante que la colocación de las férulas se realice en el gabinete dental y solo el profesional marque las indicaciones oportunas al paciente y revisar y comprobar de forma progresiva que lo programado se está llevando a cabo y así poder realizar los ajustes adecuados en cada fase del tratamiento.

8. Las visitas a la consulta de manera presencial para el seguimiento son imprescindibles y su periodicidad dependerá según las fases de tratamiento. Sólo el profesional puede marcar este seguimiento. Pueden ser necesarios reducción interproximal y/o cementar ataches nuevos, que se incorporan en algunas fases de tratamiento, para optimizar algunos movimientos dentales, aumentar la retención de las férulas y facilitar ciertos movimientos difíciles de realizar. También se puede necesitar utilizar elásticos intermaxilares durante el tratamiento que, bajo la indicación y supervisión del dentista, se colocarán durante el horario que use las férulas.

9. El uso indiscriminado de estas férulas, sin una supervisión programada por parte del profesional cualificado, puede crear problemas dentales, oclusales y funcionales al paciente. El seguimiento del paciente no se restringe en modo alguno a la evolución del alineamiento dentario con los alineadores y ha de contemplar el diagnóstico precoz mediante sondaje de nuevas caries, inflamaciones y/o recesiones gingivales.

10. Además, como sucede con otros tratamientos de ortodoncia, la terapia con alineadores transparentes puede presentar ciertas complicaciones y riesgos: irritaciones de los tejidos blandos (mejillas, lengua y labios...), sensibilidad, llagas, molestias puntuales en algún

diente, etc. El roce continuado de la aparatología puede tener consecuencias sobre mucosas y tejidos blandos por lo que se requiere seguimiento presencial con especial atención a la aparición de lesiones de tipo traumático o premalignas.

11. Al finalizar el tratamiento, como en cualquier tipo de tratamiento ortodóncico convencional, se colocarán retenedores fijos y/o removibles y son imprescindibles nuevas citas de seguimiento y control de la estabilidad del tratamiento y del estado dentario, gingival, mucoso y óseo del paciente, así como del de los propios retenedores.

Una vez completado el tratamiento deberíamos hacer nuevos registros (fotógrafas, modelos y radiografías), para descartar la aparición de complicaciones.