

Nº 4 – julio 2024

Urumea

Magazine

DI ADIÓS AL DOLOR

Nuevo servicio de
fisioterapia ATM

IMPLANTES SIN HUESO

Javi Ochagavia

Y TAN BEBÉS, ¿CÓMO LO HACÉIS?

Maitane Naya

¿Puedo blanquear mis dientes en casa?

Ainhoa Blanco

Noiz aldatu behar duzu hortz-eskuila?

Escanea este código QR y accede a todos los números de nuestra revista en formato online.

QR kode hau eskaneatu eta gure aldizkariaren ale guztiak online formatuan irakurri.



CONTENIDO • EDUKIAK

1. Di adiós al dolor	4
2. Hortz-eskuila erabiltzean hortzoietik odola ateratzen zait	6
3. Tengo poco hueso, ¿se puede colocar un implante?	8
4. ¿Puedo blanquear mis dientes en casa?	10
5. Hortz zuriak izatea eragozten dizuten etsaiak	12
6. Klinikako kide berriak	13
7. ¿Estamos abusando de los antibióticos?	14
8. Y tan bebés, ¿cómo lo hacéis?	16
9. Noiz aldatu behar duzu hortz-eskuila?	18

DI ADIÓS AL DOLOR

Nuevo servicio de Fisioterapia ATM

Entrevistamos a Ainhoa Gainzarain, nueva fisioterapeuta de Clínica Dental Urumea

El estrés diario, las maloclusiones, las rehabilitaciones, el bruxismo o problemas musculares son situaciones que pueden generar **dolor en la región orofacial; boca, cabeza o cuello**. En **Clínica Dental Urumea** queremos tratarlas de manera integral, por eso hemos incluido en nuestro equipo a **Ainhoa Gainzarain, fisioterapeuta** especialista en **Fisioterapia del Trastorno Temporomandibular**. Con este nuevo servicio queremos dar una **solución integral** en el tratamiento de las patologías asociadas a la región cráneo-cérvico-mandibular. Entrevistamos a Ainhoa para conocerle mejor y saber un poco más sobre esta nueva especialidad en clínica.

Ainhoa, bienvenida al equipo. Cuéntanos un poco más sobre ti.

Gracias. Soy Ainhoa, vitoriana de origen y residente en Donostia de toda la vida, soy madre de dos peques, Iraia y Odei. Llevo más de 15 años ligada al mundo de la fisioterapia rehabilitadora y actualmente, centrada en fisioterapia del trastorno temporo-mandibular y el dolor cráneo-cérvico-mandibular.



Qué crees que aporta el hecho de estar en una clínica dental tratando a pacientes?

Creo que incorporar una fisioterapeuta especializada en trastornos temporomandibulares (ATM) a un equipo como el de Clínica Dental Urumea, aporta **múltiples beneficios** tanto para los pacientes como para el equipo. En primer lugar, te permite abordar las patologías con un **enfoque integral**, combinando el tratamiento dental con la terapia manual. Además, antes o después de algunos procedimientos dentales largos (cirugías, rehabilitaciones protésicas,...), la fisioterapia **puede ser crucial para la recuperación**. La fisioterapia es, además, una buena **herramienta** para **pautar ejercicios** a pacientes y evitar así futuros problemas bucodentales.

Por último, trabajar conjuntamente dentistas y fisioterapeutas **permite un intercambio de conocimientos y estrategias en el manejo y tratamiento de los pacientes.**

Desde mi punto de vista estamos enriqueciendo aún más el **equipo multidisciplinar** de Clínica Dental Urumea y proporcionando así un enfoque más completo y mejores resultados a nuestros pacientes.

¿Qué técnicas utilizas para tratar a los pacientes con dolor orofacial?

El **enfoque siempre es global** aunque el tratamiento se enfoque en la boca, cara y cervicales. Las técnicas varían según el caso, en función de cada paciente, pero pueden ser desde técnica de manipulación manual, punción seca, neuromodulación.... todo ello combinado con un trabajo activo por parte del paciente (ejercicios prescritos). Cada tratamiento es individualizado y el objetivo principal es recuperar la funcionalidad perdida y el equilibrio de todas las estructuras.

¿Qué puede esperar un paciente durante una sesión de fisioterapia ATM?

Lo primero que realizamos es **una pequeña anamnesis**, para conocer un poco más sobre su trabajo, el nivel de estrés, hábitos diarios, etc.

Después, se realiza **una valoración** (medir, explorar la musculatura, etc) para ver la situación de partida. Posteriormente, se aplican **las técnicas más adecuadas** para el paciente, que pueden incluir técnicas más o menos intensas, técnicas intrabucales y técnicas de relajación. Por último y no menos importante, el trabajo del paciente en casa con los ejercicios pautados.

¿Qué mensaje quieres trasladar a aquellos que están considerando la fisioterapia ATM como opción de tratamiento?

Un tratamiento de fisioterapia **puede aliviar y mejorar el dolor en la mandíbula y en toda la región orofacial**, consiguiendo así un cuidado global y preventivo de la salud bucodental.



HORTZ-ESKUILA ERABILTZEAN HORTZOIETIK ODOLA ATERATZEN ZAIT



**Ainhua
Ochagavia**
Odontologoa

Jende askok uste du eskuilatzean hortzoietako odoljariora normala dela. Normalean eskuilaren hortzen kontrako marruskaduragatik dela uste dugu. **Hortzoi osasuntsuetatik ez du odolik atera behar** eskuila erabiltzean. Oro har, ahoko osasun arazo bat adierazten du.

Nolakoak izan behar dute zure hortzoiak?

Hortzoi odoljarioak hantura gingibalaren sintoma izan ohi dira, eta hortz inguruan plaka pilatzearen ondorioa izan daiteke.



Hortzoietako odoljarioaren arrazoiak

Hortzoietako odoljarioek arrazoi desberdinak izan ditzakete, horregatik garrantzitsua da arrazoi zehatza identifikatzea arazoa modu eraginkorrean konpontzeko. Hortzoietako odoljarioaren arrazoi posibleetako batzuk hauek dira:

- **Gingibitisa:** Klinikari gehien ikusten dugun kausa da. Hortz-plakaren (tartaroa) metaketaren ondorioz hortz-hortzoietako hantura da. Eskuilatuz eta haria erabiliz plaka kentzen ez badugu, hortzoiak narrita ditzakegu eta gingibitisa eragin dezakegu.



- **Gaixotasun periodontala:** Gingibitisa tratatu gabe geratzen bada, gaixotasun periodontal larriago batera joan daiteke, periodontitisa adibidez. Horrek hortzei eta hortzak eusten dien hezurrei eragiten die, eta odoljariora, hantura eta hortzak galtzea ekar dezake.



- **Oker eskulatzeari edo hariarabiltzearen erabiltzearen:** Eskulatzeari edo hariarabiltzearen indartsuegiak hortzoiak zauritu eta odoljariora eragin ditzake.



- **Emakume batzuen aldaketa hormonalak** hortzoietako odoljariora izan dezakete.
- **Gaixotasun sistemiko batzuen,** diabetesak adibidez, aho-osasunean eragina izan dezakete eta oietako odoljariora eragin.

Nola zaindu behar ditut hortzoiak odoljariora geldiarazteko?

Hortzoietako odoljariora tratamendua kausaren arabera da, baina neurri orokorrak hauek dira:

1. Profesional batek egindako aho-higienea.

2. Etxean aho-higiene ona:

Egunean bitan garbitu hortzak gutxienez, ahal bada eskuila elektrikoarekin behar den presioa erabiliz, erabili hortz haria eta, behar izanez gero, hortz arteko eskuila.

3. Aldizka zure dentistarekin bisitak:

hortz-azterketak ezinbestekoak dira ahoko arazoak larriagotu baino lehen detektatzeko.

4. Dieta aldaketak

Periodontitisaren kasuan, oro har, ez da guztiz itzulgarria, baina bere progresioa gelditu eta kontrolatu daiteke hortz tratamendu egoki baten bidez.

Gogoratu hortzoietako odoljariora ez direla alde batera utzi behar, eta azpiko arrazoiari aurre egitea ezinbestekoa dela ahoko osasun ona mantentzeko. Hortzoiak egoera onean mantentzeko hortz-profesional bati kontsultatzea komeni da.

TENGO POCO HUESO, ¿SE PUEDE COLOCAR UN IMPLANTE?

Sin duda, los implantes dentales son la mejor opción para rehabilitar bocas a las que les falta alguna pieza dental. Hace unos años, la falta de hueso podía suponer un obstáculo infranqueable para la colocación de implantes dentales, llevando a muchos a optar por dentaduras removibles. Sin embargo, el panorama ha cambiado drásticamente. Los avances tecnológicos y las innovaciones en técnicas quirúrgicas han abierto un abanico de posibilidades para aquellos pacientes con deficiencias óseas.

La digitalización, herramienta para la planificación quirúrgica

El diagnóstico previo a colocar un implante es básico para determinar la cantidad y calidad del hueso de la zona donde se colocará el implante. La era digital ha traído consigo una revolución en la planificación quirúrgica. Gracias a escáneres 3D y software de planificación avanzados, podemos visualizar.

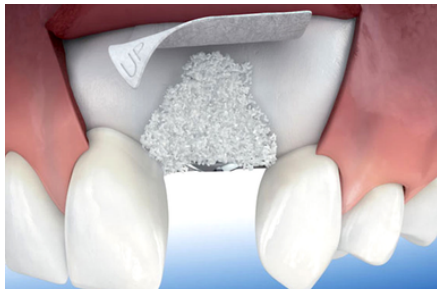
Javier
Ochagavia
Odontólogo



con precisión el defecto óseo existente y diseñar estrategias quirúrgicas adaptadas a cada paciente.

Preparando el hueso para soportar el implante dental

Las dos técnicas más usadas para solucionar el defecto óseo son la regeneración ósea y la elevación de seno. La **regeneración ósea** busca reparar el hueso perdido debido a enfermedades, extracciones o traumas...Mediante el uso de injertos óseos (de diferentes orígenes) y membranas de barrera, creamos una base sólida para los implantes dentales.



La **elevación de seno** es un procedimiento odontológico destinado a aumentar la altura del hueso en la parte posterior del maxilar superior, debajo del seno maxilar. Consiste en levantar la membrana del seno y colocar un injerto óseo en el espacio creado, lo que permite crear una base adecuada para la colocación de implantes dentales en esa área.

En resumen, la regeneración ósea es un procedimiento más general para aumentar la cantidad de hueso en cualquier área de la mandíbula o el maxilar, mientras que la elevación de seno es un procedimiento específico para tratar la falta de hueso en la región del seno maxilar.

Tantas opciones como bocas

En odontología, existen tantas opciones de tratamiento como defectos óseos puedan encontrarse en la boca del paciente. Cada situación requiere un enfoque personalizado para asegurar el éxito de la rehabilitación con implantes dentales. Cuando hay poco hueso disponible, se pueden considerar varias soluciones de implantes, incluyendo:

- **Implantes cortos:** Son implantes de longitud reducida que se utilizan en áreas con altura ósea limitada.



- **Implantes estrechos:** Ideales para zonas con poco grosor óseo, como los incisivos inferiores.
- **Implantes angulados o inclinados:** Utilizados para evitar estructuras anatómicas críticas y maximizar el uso del hueso disponible.
- **Implantes cigomáticos:** Empleados en casos de atrofia severa del maxilar superior, anclándose en el hueso del pómulo (cigomático).
- **Implantes en áreas regeneradas:** Colocados después de procedimientos de regeneración ósea o elevación de seno, una vez que el nuevo hueso se ha formado y consolidado.

Estas opciones permiten adaptar el tratamiento a las condiciones específicas de cada paciente, garantizando una solución efectiva y personalizada para la rehabilitación dental.

PUEDO BLANQUEAR MIS DIENTES EN CASA?

Ainhoa Blanco te cuenta todo lo que tienes que saber sobre el blanqueamiento dental en casa.

¿Cuál es la diferencia entre un blanqueamiento dental en casa y el tratamiento de blanqueamiento en clínica?

Las técnicas actuales de blanqueamiento dental permiten que el paciente pueda realizar el blanqueamiento en casa con un seguimiento de su odontólogo cada 2 semanas. Sin duda, **poder aplicar el tratamiento en casa** a la hora que mejor le viene al paciente y evitar así desplazarse al centro es una de las ventajas principales entre hacer el blanqueamiento dental en casa o el tratamiento en clínica.

Ainhoa Blanco
Odontóloga



¿Qué diferencia hay entre los blanqueamientos dentales que anuncian por internet y el blanqueamiento dental en clínica?

La principal diferencia radica en la seguridad y eficacia del tratamiento. Los blanqueamientos dentales anunciados por **internet pueden no tener la supervisión** ni el control adecuados, lo que puede resultar en daños en los tejidos o en resultados insatisfactorios. En cambio, un blanqueamiento dental en casa dirigido por profesionales ofrece **un enfoque personalizado y seguro**. Los odontólogos pueden evaluar la salud dental de cada paciente, ajustar el tratamiento según sus necesidades individuales y **proporcionar seguimiento durante todo el proceso para garantizar resultados seguros y satisfactorios**.



¿Cómo funciona el proceso de blanqueamiento dental en casa que realizan en la clínica?

El paciente debe aplicar el agente blanqueante mediante unas **férulas realizadas a medida** y con una zona marcada para la colocación del producto.

¿Qué tipo de productos o materiales se utilizan durante el tratamiento de blanqueamiento dental en casa?

El agente blanqueante que utilizamos para el blanqueamiento en casa es **peróxido de carbamida al 16%**. Lo acompañamos de distintas pastas dentífricas que hay que usar antes, durante y después del tratamiento.

¿Existen contraindicaciones en las que el blanqueamiento dental en casa no sea recomendado?

Sí, existen algunas contraindicaciones y casos en las que el blanqueamiento dental en casa puede no ser recomendado. Algunas de estas situaciones incluyen:

- **Problemas dentales no tratados:** Los pacientes con caries dentales, enfermedad de las encías u otros problemas dentales activos.
- **Pacientes menores de 18 años.**

¿Cuánto tiempo suele durar el tratamiento completo de blanqueamiento dental en casa?

Dependiendo de cada caso pero suele aproximarse a las **4 semanas de tratamiento**. Se podría hacer un retratamiento al cabo de los años en caso necesario.

¿Qué consejos les darías a los pacientes que están considerando someterse a un blanqueamiento dental en casa?

Es importante que los pacientes comprendan que un blanqueamiento dental en casa **requiere compromiso y seguimiento** adecuado para lograr resultados óptimos. Les aconsejaría lo siguiente:

- **Revisión con su odontólogo** para asegurar buena salud bucodental.
- **Seguir las instrucciones.**
- **Mantener una buena higiene oral.**
- **Comunicar cualquier problema antes o durante el tratamiento.**

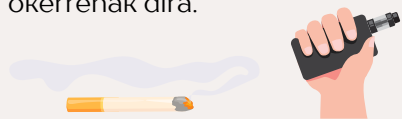


HORTZ ZURIAK IZATEA ERAGOZTEN DIZUTEN ETSIAIAK



TABAKOA EDO BAPEATZEA

Zigarroak hortz zein hortzoientzako etsairik okerrenak dira.



SENDAGAIK

Zenbait sendagaik hortzen kolorea edo desmineralizazioa eragin dezakete.



HORTZ-HIGIENE ESKASA

Hortz-higiene eskasa hortzen kolorea aldatzearen faktore nagusietako bat da.



KAFEA, TEA ETA INFUSIOAK

Kafeak eta teak hortzak zikin ditzakete.



ARDO BELTZA

Ardo beltzak hortzak tintatu eta kolore morez zikintzen ditu.



ZAHARTZEA

Berez, hortzak ilundu egiten dira denbora pasa ahala.



KLINIKAKO KIDE BERRIAK

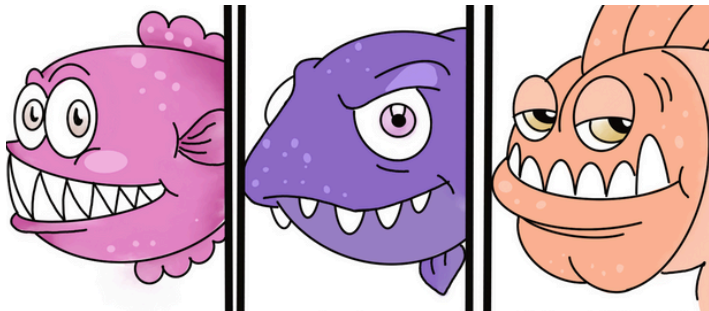
Urumea Hartz Klinikari etengabe lan egiten dugu pazienteari zerbitzu integrala eta diziplina anitzeko tratamendu osoak eskaintzeko. Etengabeko bilaketa honetan, **Ainhoa Gainzarain** sartu berri dugu.

Ainhoa gure fisioterapeuta aditua da. Harekin zure buruko eta lepoko mina tratatu eta artikulazio tenporomandibularra hobetu dezakezu.



LA VIÑETA

por **Natalia, Peña**
auxiliar de odontopediatria.



CLASE I CLASE II CLASE III

¿ESTAMOS ABUSANDO DE LOS ANTIBIÓTICOS?

Los antimicrobianos son una terapia importante para el tratamiento de las infecciones orales. Cuando se prescriben adecuadamente, existen claros beneficios para los pacientes. Pero **su uso excesivo** o incorrecto puede conducir a **la resistencia bacteriana**, lo que significa que las bacterias desarrollan la capacidad de resistir los efectos de los antibióticos diseñados para eliminarlas. Por eso, es muy importante **una utilización correcta basada en la evidencia científica de los mismos**.

Si bien es cierto que el porcentaje de antibiótico recetado en las clínicas dentales es reducido, los odontólogos trabajamos a diario por una prescripción responsable, es decir, cuando realmente hay una indicación clínica para ello.

Ana Castillo
Conservadora



¿Cuándo es recomendable el uso de antibióticos?

El uso de antibióticos en odontología se recomienda en determinadas situaciones como las que se describen a continuación:

- **Infecciones bacterianas agudas:** Cuando existe una infección como un absceso dental, periodontitis aguda o infección de tejidos blandos alrededor de la boca, el antibiótico puede ser recetado para controlar la infección antes y mientras se realiza el tratamiento adecuado.
- **Procedimientos invasivos:** Antes o después de procedimientos invasivos en la cavidad oral, como extracciones dentales, cirugía oral o implantes dentales, los antibióticos pueden ser recetados para prevenir infecciones secundarias.



¿Cómo podemos prevenir el uso de antibióticos?

Estas son algunas de las formas para evitar el uso de antibióticos:

- **Mantener una buena salud oral:** Una higiene oral adecuada y visitas regulares al dentista para chequear y prevenir enfermedades dentales.
- **Enfoque Conservador:** Los dentistas tratamos de adoptar un enfoque conservador y reservar el uso de antibióticos sólo para casos donde sea imprescindible.
- **Tratamientos locales:** Cuando es posible, consideramos tratamientos locales como el drenaje de abscesos, el tratamiento de conductos radiculares y la limpieza de bolsas periodontales.
- **Enfoque Multidisciplinar:** Al trabajar con otros profesionales de la salud, como médicos de atención primaria y especialistas, garantizamos una prescripción apropiada de antibióticos.
- **Cumplimiento del Protocolo:** Los dentistas seguimos las pautas y protocolos establecidos para el uso de antibióticos en odontología, así como las directrices de todas las organizaciones profesionales, para garantizar una prescripción adecuada y responsable.

- **Seguimiento y Evaluación:** A los pacientes que se les ha recetado antibiótico, nos aseguramos de que están respondiendo al tratamiento y que no presentan efectos secundarios adversos.

¿Qué pautas debes seguir si te prescriben un antibiótico?

- Es **necesario completar el curso del tratamiento.**
- Los antibióticos **NO deben tomarse por encima de la dosis recomendada** por tu dentista.
- Nunca deben usarse antibióticos que hayan sobrado de otros tratamientos.
- La **mayoría de los problemas** de los dientes se resuelven con **tratamiento odontológico** y no con antibióticos, pero para resolverlos, es indispensable **acudir a las revisiones y mantenimientos y realizar los tratamientos preventivos** que el odontólogo indique.



Y TAN BEBÉS, ¿CÓMO LO HACÉIS?

Alguna vez habrás venido a Clínica Dental Urumea y habrás oído a algún bebé llorar dentro del gabinete. Puede que hayas pensado...¿qué le estarán haciendo? **Y siendo tan pequeños, ¿cómo lo hacen?**

Tratar a **bebés de 0-3 años** no es tarea sencilla pero actualmente la odontología ha avanzado mucho y disponemos de **técnicas mínimamente invasivas** para poder tratarles de forma rápida, sencilla e indolora.

Se recomienda realizar una primera revisión con la odontopediatra con la erupción del primer diente”.

Como bien sabéis, **la primera visita** al odontopediatra se recomienda **cuando erupciona el primer diente o antes del primer año de vida**. Esta visita nos permite establecer las pautas preventivas correctas desde la SALUD.

Una primera visita temprana nos permite trabajar una odontopediatría basada en la prevención.

Maitane Naya
Odontopediatra



¿Qué hacemos en una primera visita?

La **primera revisión** consiste en **una entrevista con la familia** donde recogemos toda la **información** relevante para tener una buena salud oral. Nos gusta conocer cada pequeño detalle para poder ayudaros al máximo. Tras recabar toda la información, os daremos **las recomendaciones para una salud oral** óptima en vuestro bebé, así como algunos trucos, tipo de cepillo más adecuado, pasta, chupete, alimentación, etc.



Posteriormente, **realizaremos la exploración**, tumbando al txiki en el sillón, en contacto con el familiar que le acompaña. Rápidamente, exploraremos **dientes, frenillos, amígdalas, mordida, higiene** y os enseñaremos la técnica más adecuada de cepillado. **El llanto es esperable** en pequeños, pero es una **exploración rápida e indolora** que previene mucha patología. ¡Os aseguro que merece la pena!

Tener las pautas de prevención de caries y maloclusiones a tiempo nos permitirá mantener a vuestros hijos en salud.

Desgraciadamente, aunque todos los odontopediatras estamos haciendo mucho hincapié en la importancia de las visitas preventivas, **estamos aun recibiendo niños muy pequeñitos con mucha patología...** Y cuando esto ocurre, ¿cómo los tratamos?

Tratar de realizar técnicas mínimamente invasivas con procedimientos rápidos, sencillos e indoloros.

Siempre que sea posible, **utilizamos técnicas mínimamente invasivas** en las que evitamos utilizar anestesia, turbina (ruidos desagradables) u otros



instrumentos que puedan molestar o asustar a los peques. El objetivo es realizar un tratamiento lo más amigable posible, pero a pesar de ello, el llanto en niños tan pequeños es de lo más esperable. **Para llevarlo lo mejor posible, hacemos equipo con las familias, explicándoles con detalle todo el procedimiento y su papel** (muy importante) **durante todo el proceso.** Realizaremos el tratamiento indicado con mucho mimo y cariño y a los más mayorcitos, si les apetece, les pondremos sus dibujos favoritos. Os aseguro que, aunque en ocasiones parece que nos van a odiar durante toda su vida, perciben el cariño con el que se les trata y pasado el tiempo, nos regalan algún abracito que otro.



NOIZ ALDATU BEHAR DUZU HORTZ-ESKUILA?



3-4 HILABETE

Hortzetako eskuila hiru edo lau hilabetez behin aldatzea ezinbestekoa da.

GAIXOTASUNAK

Garrantzitsua da, hortzetako eskuila aldatzea katarroa, gripea, ahoko infekzioak edo eztarriko mina jasan ondoren.



INDAR GEHIEGI

Hortzak indar handiarekin garbitzen dituztenek eskuila behar baino askoz lehenago apurtzen dute.

ESKUILA HEZEA 48H BAINO GEHIAGO

48 ordu baino gehiagoz bustita egon bada.



Eskuila berri batek garbiketa eraginkorragoa ahalbidetzen du.





URUMEA

HORTZ KLINIKA | CLÍNICA DENTAL

BERRIA

Buru eta lepoko fisioterapia zerbitzu berria

Nuevo servicio en
Clínica Dental Urumea

Harreran
galdetu



Etxera eraman!



¿Te has llevado ya el último número de la revista?
No dudes en hacerlo, así
podrás leerla
tranquilamente en casa.

Canal Youtube
[Youtube kanala](#)



URUMEA

HORTZ KLINIKA | CLÍNICA DENTAL

Ramón M^a Lili, 7 entlo D
Donostia – San Sebastián
info@clinicadentalurumea.com
www.clinicadentalurumea.com

943 27 24 00

609 47 40 14