



Tecnident

Filosofía de la Ortodoncia Natural:

Una Evolución de la Ortodoncia



¿Quién es el Dr. Alan Rodrigues?

Profesor y director científico del European Orthodontic Center - EU. Postgraduado por la Roth-Williams Center de Oclusión Funcional. San Francisco. CA. USA. Autor de tres libros sobre Ortodoncia Autoligible. Creador del Arco Biológico Peek y sistema de ortodoncia Invisible Fast aplicado con inteligencia artificial, autor de libros clínicos de ortodoncia, diseñador y creador del bracket estético autoligable más pequeño del mundo. Autor de la filosofía de bioadaptación transversal maxilar (Filosofía MTB). Propietario de Invisible Ortho Factory Europe y miembro de i2AI.

Filosofía de la Ortodoncia Natural

propone un enfoque innovador para el tratamiento de maloclusiones.

La Filosofía de la Ortodoncia Natural propone un enfoque innovador para el tratamiento de maloclusiones, eliminando la necesidad de extracciones dentales, que reducen el espacio oral interno, y aparatos accesorios, como disyuntores, que pueden causar reabsorciones radiculares. Basada en evidencias clínicas y tomográficas, se centra en la etiología de la maloclusión, como la respiración oral o mixta en la infancia temprana (entre 3 y 6 años), que provoca hipertrofia de las adenoides y alteraciones en la postura de la lengua, utilizando los cenits de los segundos molares superiores como referencia diagnóstica para recuperar la forma natural de las arcadas dentales.

Este artículo describe el diagnóstico, los principios y los cuatro procedimientos clínicos de la Ortodoncia Natural: brackets autoligados estéticos, alambres termoactivados Bio-PEEK, build-ups en los segundos molares superiores y elásticos ligeros transversales.

Este enfoque corrige las disfunciones causadas por la respiración oral/mixta, la atresia maxilar y el descenso de la lengua, que alteran el desarrollo de las arcadas, la erupción de los dientes inferiores (aumentando la curva de Spee) y la posición mandibular, promoviendo una oclusión funcional, estabilidad, estética dental y facial, además de contribuir a la correcta oxigenación cerebral al recuperar la respiración por las vías aéreas superiores. Es aplicable a todas las maloclusiones y grupos etarios.



Introducción

La Filosofía de la Ortodoncia Natural, una evolución de la ortodoncia convencional, ofrece un enfoque mínimamente invasivo para corregir maloclusiones, priorizando la recuperación de la forma natural de las arcadas dentales (Arcada Dental Natural - ADN) sin extracciones, que reducen el espacio oral interno, aparatos accesorios, como disyuntores, que pueden causar reabsorciones radiculares, o miniimplantes. Reconoce que la maloclusión se origina en la respiración oral o mixta en la infancia temprana, entre los 3 y 6 años, cuando la hipertrofia de las adenoides o amígdalas frecuentemente obstruye las vías aéreas superiores, forzando la respiración por la boca. Esta alteración provoca el descenso de la lengua, que compromete la erupción de los dientes inferiores, aumenta la curva de Spee y altera la posición mandibular, resultando en atresia maxilar, apiñamiento y disfunciones craneofaciales. La respiración oral también puede reducir la oxigenación cerebral, impactando la salud general.

A diferencia de la ortodoncia convencional, que utiliza diagnósticos bidimensionales y mecánicas invasivas, la Ortodoncia Natural se basa en principios biológicos y miofuncionales, guiados por los cenits de los segundos molares superiores como referencia anatómica para la recuperación transversal de las arcadas. Este artículo sistematiza el diagnóstico, los principios clínicos y los procedimientos terapéuticos de la Ortodoncia Natural, destacando su capacidad para corregir disfunciones causadas por la respiración oral/mixta y la postura lingual inadecuada, promoviendo la correcta oxigenación cerebral al recuperar la respiración nasal.



PARA TODO EL MUNDO

Ortodoncia de calidad a un precio conveniente

Tecnident

Diagnóstico en la Ortodoncia Natural

El diagnóstico en la Ortodoncia Natural se centra en la etiología de la maloclusión, con énfasis en la respiración oral/mixta y la postura inadecuada de la lengua, que alteran el desarrollo de las arcadas y la posición mandibular. Los principales componentes incluyen:

● Anamnesis y Evaluación Funcional

Historia clínica detallada: Identifica la respiración oral o mixta en la infancia temprana, entre los 3 y 6 años, período crítico en el que la hipertrofia de las adenoides o amígdalas puede obstruir las vías aéreas superiores, forzando a la persona a respirar por la boca para complementar la respiración nasal insuficiente. Esta alteración provoca el descenso de la lengua, presionando los dientes inferiores, alterando su erupción y aumentando la curva de Spee.

Postura lingual: La lengua, cuando está posicionada incorrectamente debido a la apertura de la boca para asistir en la respiración, deja de neutralizar las fuerzas de los músculos bucinadores, que aumentan la presión contra el maxilar, causando atresia maxilar y desencadenando la maloclusión.

● Análisis de los Cenits de los Segundos Molares Superiores

Los cenits de los segundos molares superiores, protegidos por los cigomáticos y maseteros y menos afectados por la presión de los bucinadores, sirven como referencia anatómica para diagnosticar el ancho transversal ideal de la arcada, permitiendo la recuperación del espacio basal, incluso en casos de apiñamiento severo.

Las tomografías computarizadas de haz cónico (CBCT) confirman la disponibilidad de espacio en la estructura ósea basal para acomodar todos los dientes.

● Exámenes Complementarios

Modelos digitales 3D: Análisis de la forma de las arcadas y planificación del tratamiento.

Fotografías intra y extraorales: Evaluación continua enfocada en los cenits de los segundos molares, la estética dental, facial y posibles asimetrías.

CBCT en casos complejos**: Confirmación de la estructura ósea basal, posición dentoalveolar postratamiento y salud periodontal, superando las limitaciones de las radiografías bidimensionales.

● Evaluación Oclusal y de las ATMs

Examen de la relación oclusal y de las articulaciones temporomandibulares (ATMs) para identificar disfunciones asociadas a la posición mandibular inadecuada, frecuentemente ligada a la respiración oral/mixta.

El diagnóstico enfatiza la individualización, considerando la interacción entre la respiración, la postura de la lengua y el desarrollo craneofacial, utilizando fuerzas biocompatibles para respetar la fisiología del paciente.

Principios Clínicos de la Ortodoncia Natural

La Ortodoncia Natural se fundamenta en cuatro procedimientos clínicos que corrigen las disfunciones causadas por la respiración oral/mixta y la postura inadecuada de la lengua, promoviendo la recuperación de la Arcada Dental Natural (ADN) y la oclusión funcional:

1. Brackets Autoligados Estéticos (SLIMCLEAR)



- Utilizan alambres Bio-PEEK termoactivados, promoviendo movimientos dentales suaves, minimizando la reabsorción radicular y garantizando comodidad.
- El diseño permite un mayor contacto slot/alambre, optimizando el control del torque dental y la estética durante el tratamiento.

2. Alambres Bio-PEEK Termoactivados

- Alambres rectangulares de poliétertercetona (PEEK), activados por la temperatura oral, liberan fuerzas ligeras (20-26 gf/cm², según Schwarz, 1961), promoviendo la movilización dentoalveolar sin daños periodontales o radiculares.
- Libres de metal, evitan alergias gingivales y satisfacen las demandas estéticas.

3. Build-ups en los Segundos Molares Superiores

- Incrementos de resina (altura de ~2 mm antes del primer contacto oclusal) en los segundos molares superiores desprograman la mandíbula, eliminando interferencias oclusales y corrigiendo su posición alterada por la respiración oral y la presión lingual inadecuada.

4. Elásticos Ligeros Transversales

- Aplicados en botones linguales en los primeros premolares y primeros molares superiores hasta los primeros premolares y primeros molares inferiores, usados por la noche, potencian la corrección de las ATMs hacia la posición céntrica y asisten en la recuperación transversal de las arcadas, sin daños a las estructuras dentoalveolares, a diferencia de los disyuntores maxilares, que pueden provocar reabsorciones radiculares.

Protocolo Clínico

- Fases de intervención: La Ortodoncia Natural abarca abordajes preventivos, correctivos y ortoquirúrgicos, siendo el correctivo aplicable tras la erupción completa de los segundos molares, en cualquier edad.
- Colocación de los brackets: Incluye los segundos molares maximizando la deflexión del alambre Bio-PEEK para el alineamiento y nivelación.
- Desprogramación mandibular: Realizada al inicio con build-ups, seguida por la instalación de los brackets y alambres Bio-PEEK.
- Elásticos transversales: Aplicados en botones linguales, guían la mandíbula desprogramada hacia la posición céntrica y asisten en la recuperación del arco natural.
- Terapia miofuncional: Introducida tras la recuperación de las arcadas, corrige la respiración oral/mixta y la postura lingual para garantizar estabilidad funcional.

Basada en evidencias clínicas y tomográficas, la Ortodoncia Natural promueve la recuperación de la forma natural de las arcadas dentales, eliminando la necesidad de extracciones, que reducen el espacio oral interno, y aparatos accesorios, como disyuntores, que pueden causar reabsorciones radiculares, contribuyendo a la correcta oxigenación cerebral al recuperar la respiración por las vías aéreas superiores.

Discusión

La Ortodoncia Natural se diferencia de la ortodoncia convencional por abordar la etiología de la maloclusión, como la respiración oral o mixta en la infancia temprana (3 a 6 años), cuando la hipertrofia de las adenoides o amígdalas obstruye las vías aéreas, forzando la respiración por la boca. Esto provoca el descenso de la lengua, que presiona los dientes inferiores, altera su erupción, aumenta la curva de Spee y desvía la mandíbula. Estas disfunciones causan atresia maxilar, apiñamiento y desequilibrios funcionales, tratados convencionalmente con métodos invasivos, como extracciones y disyuntores, que pueden reducir el espacio oral interno, agravar problemas respiratorios y causar reabsorciones radiculares. La Ortodoncia Natural, utilizando los cenits de los segundos molares como referencia y los cuatro procedimientos clínicos descritos, promueve la recuperación tridimensional de las arcadas sin estos efectos colaterales.

La respiración oral/mixta en niños está asociada a alteraciones craneofaciales, como aumento de la altura facial inferior, rotación mandibular horaria, maxilar estrecho y maloclusión, además de reducción de la oxigenación cerebral debido a la obstrucción de las vías aéreas. Estudios demuestran que la respiración oral puede causar hipoxia crónica, impactando el desarrollo cognitivo y conductual. La desprogramación mandibular con build-ups es crucial para liberar la mandíbula de interferencias oclusales, mientras que la terapia miofuncional, aplicada tras la recuperación de las arcadas, reeduca la lengua y la respiración, evitando recidivas. Además, el uso de disyuntores maxilares puede causar efectos colaterales, como dolor, trauma dentoalveolar y riesgo de recidiva en un 30-40% de los casos. Las extracciones dentales, a su vez, pueden reducir el espacio oral, agravando problemas respiratorios y estéticos. Estudios preliminares, como los de Rodrigues (2016, 2018), sugieren que los brackets autoligados estéticos y los alambres Bio-PEEK reducen el tiempo de tratamiento y mejoran la comodidad del paciente, alineándose con la demanda por tratamientos mínimamente invasivos.



Conclusión

La Filosofía de la Ortodoncia Natural, como evolución de la ortodoncia, ofrece un enfoque innovador para tratar maloclusiones, abordando su origen en la respiración oral o mixta en la infancia temprana (3 a 6 años), que provoca hipertrofia de las adenoides, y en la postura inadecuada de la lengua. Utilizando los cenits de los segundos molares superiores como referencia y cuatro procedimientos clínicos – brackets autoligados estéticos, alambres Bio-PEEK, build-ups para desprogramación mandibular y elásticos transversales ligeros –, promueve la recuperación de la forma natural de las arcadas sin extracciones, que reducen el espacio oral interno, ni disyuntores, que provocan reabsorciones radiculares. La desprogramación mandibular y la recuperación de las estructuras garantizan estabilidad funcional, estética dental y facial, además de contribuir a la correcta oxigenación cerebral al recuperar la respiración nasal. Basada en evidencias clínicas y tomográficas, la Ortodoncia Natural asegura resultados eficaces sin los efectos colaterales de los tratamientos convencionales.

Tecnident

| BLAS PASCAL #205 PISO 2 POLANCOMIGUEL HIDALGO CP 11510 |

 55 2319 2845 |  info@tecnident.mx |  tecnident.mx

  tecnident.mx