

¿Qué le puede pasar a la Cirugía Oral y Maxilofacial, a la Estomatología y a la Odontología con el desarrollo, quizá incontrolado, de las terapias implantológicas o similares así como de forma parecida a la medicina y a sus especialidades, en los aspectos que les correspondan a cada una de ellas?

What could happen to Oral and Maxillofacial Surgery, Stomatology, and Odontology with the development, possibly uncontrolled, of implantologic or similar therapies? Likewise, what could happen to medicine and its specialties?

Sr. Director:

Estamos preocupados por la irrupción en el ambiente clásico de la Cirugía Oral y Maxilofacial, de la Estomatología y en el de la Odontología, etc., de la "Ciencia Implantológica" y de sus numerosos "científicos".

Arropados la mayoría de ellos, por un voraz marketing, del que incluso, y es lo malo, no se dan cuenta probablemente ni ellos mismos, con lo que precipitan a otros, a un camino similar. Creemos que es nuestra obligación alertarles, para que no se aparten de las más elementales formas, de lo que verdaderamente son disciplinas y procedimientos básicos, sin duda altamente artesanales y de gran contenido, ahora sí, científico.

Nos referimos, y queremos dejar bien claro, que para nosotros, ser un buen Cirujano Oral y Maxilofacial, Otorrinolaringólogo, etc., y sobre todo, un buen Estomatólogo u Odontólogo, es mucho más difícil, que ser un, "buen implantólogo" (término éste en principio muy controvertido, al menos por nosotros, y sin connotaciones administrativas que conozcamos en el ambiente legislativo). Hoy día, parece que el que hace una buena historia y exploración clínica minuciosa y los tratamientos profilácticos y conservadores adecuados, está viviendo en el pasado y queremos advertirles modestamente, con esta carta, si es que a esa dirección le parece oportuno, a nuestros compañeros de profesión, que antes citábamos, que deberían ser prudentes y no apartarse de las bases, sobre las que se sustentan las especialidades referidas. Nuestra obligación, es ayudar a nuestros pacientes en la conservación de su salud, con los procedimientos más simples y elementales que, además, para general conocimiento y por si alguien no lo sabía, son precisamente e incluso más difíciles de hacer, en líneas generales, que el colocar uno o más implantes. Nosotros a lo que primero estamos obligados es a demorar, sin perjudicar, con los procedimientos convencionales, la instalación de implantes o medidas terapéuticas extraordinarias del tipo que sean. Pero insisto, para hacer esto, hay que ser muy, muy buen cirujano oral y maxilofacial, estomatólogo u odontólogo o médico en general y eso es muy difícil (siempre hemos dicho algunos de nosotros, casi desde estudiantes, que hemos conocido muy buenos médicos y cirujanos generales, pero casi ningún buen odontólogo o estomatólogo general y es porque es muy difícil, diríamos, que casi imposible, que una sola persona, pueda capacitarse con verdadera calidad en las diferentes y complejísticas disciplinas que comprenden el estudio y tratamiento de la patología dentaria y fíjense que decimos de la patología dentaria exclusiva-

Mr. Director:

We are concerned about how "Implantologic Science" and its numerous "scientists" are encroaching on the traditional fields of oral and maxillofacial surgery, stomatology, and odontology, etc.

Generally wrapped in a mantle of aggressive marketing, of which they are, unfortunately, probably unaware of themselves, they encourage others to embark on a similar path. We believe that it is our duty to remind them of the basic disciplines and procedures, which undoubtedly are strongly oriented toward practical skills but still backed by an important body of scientific work, so that these colleagues remain within the bounds of professional courtesy.

What we want to make clear is that, for us it is much more difficult to be a good oral and maxillofacial surgeon, ear, nose and throat specialist, or, above all, stomatologist or odontologist than to be a "good implantologist." (The use of this term is questionable because, at least in Spain, it has no legal definition.) Nowadays, it seems as if the specialist who labors to obtain a good clinical history, perform a meticulous physical examination, and apply proper prophylactic and conservative treatments, is a creature of the past. We would like to gently remind our fellow professionals in this letter that if they are intent on pursuing this course, they should proceed with caution and not stray from the foundations that sustain these specialties. Our obligation is to help our patients to stay healthy using the simplest and most elemental procedures. In passing, we would like to note, in case anyone is unaware of the fact, that the "simplest and most elemental procedures" are generally more difficult to perform than a dental implant or two. Our first obligation is to put off the need for implants or extraordinary therapeutic measures of any type without harming the patient and using conventional procedures. We insist that to do this, one must be a very good oral and maxillofacial surgeon, stomatologist, odontologist, or general physician, which is very difficult (we have always said, almost since we were students, that we have known very good physicians and general surgeons, but almost no good general odontologist or stomatologist). This is because it is hard, one would say almost impossible, for a single person to excel in the different and very complex disciplines that make up the study and

mente y encima, hoy día muy pocos profesionales parecen estar, por la labor. Vende más, el poner un implante que el hacer, una perfecta obturación y ya no digamos una buena endodoncia, o hacerse un by-pass coronario por citar otro ejemplo, que dejar de fumar o lo que es mejor no haberlo hecho. Está claro, nos vamos a lo fácil, tanto el profesional, como el paciente, esto es, al implante... o al referido by-pass. La corriente arrolla a ambos (pocos pacientes dicen que vienen del estomatólogo o del odontólogo contando que se han hecho un tratamiento conservador del tipo que sea, pero sí, que le acaban de poner un implante....también a veces todavía, que le han hecho una endodoncia, o que le han hecho una rehabilitación... sobre sus propios dientes, previamente tratados de manera conservadora o que le han colocado varios stens, etc.).

Se dice, que España, es uno de los países de Europa, donde se ponen más implantes. ¿Esto es para enorgullecerse, o más bien debería ser todo lo contrario?. Probablemente, esto se debe a la quizá pobre Estomatología y Odontología conservadora que se hace y de la que tiene mucha culpa la sociedad de consumo, que prefiere la rapidez, el riesgo y el gasto, del que forma parte, a la meticulosidad y buen hacer de un sacrificado odontólogo o estomatólogo, al que se le ningunea no sólo su trabajo, sino también sus compensaciones.

Pero esto, no sólo ocurre en el terreno bucal que nos ocupa, también y todos sabemos que España (una de las naciones más ruidosas), es de los países, donde se hacen más transplantes de riñón, de corazón etc., y donde hay más donantes... ¿Esto también es bueno....?, ¡nosotros creemos que no!, lo que verdaderamente hay que hacer, es educar, con más responsabilidad a la sociedad. Ésta tiene que ser consciente, que la salud, se la tiene que cuidar fundamentalmente, cada uno de los ciudadanos y que ningún gobierno debe asumir preferentemente en solitario, esa obligación primaria, que se tiene que hacer en cada casa y por cada individuo.

Otra cosa es, que el paciente pueda recibir de los ahorros obligatorios, que le ha ido entregando a la caja que custodian y administran los diferentes gobiernos, las prestaciones que precise, pero eso sí, siempre que se demuestre, que los aspectos elementales de la conservación de la salud, los ha cumplido. Si no lo ha hecho, debería gravársele de la forma que se determine y de la misma manera premiar, al que ha sido responsable con su salud. Sólo así, se podrá disponer, de una sanidad suficiente y adecuada, para aquellas enfermedades o situaciones de las que no tenemos culpa alguna, sin abandonar por supuesto a nadie que no se haya preocupado de conservar su salud, como es su obligación.

Y aquí, lo mismo que decíamos, para cuando hablábamos de los implantes, hay que apoyar y fortalecer la medicina y sanidad de primaria y darles a los pacientes y a los profesionales los medios, para que se informen y reciban una formación que pueda proporcionar una asistencia adecuada, en la prevención de las enfermedades primarias, que se deben enseñar y realizar como decíamos antes, en cada casa, en el colegio, en el trabajo, en la universidad e incluso en la calle, pero no en forma de campañas, sino como algo permanente en el día a día, y que así prevenidas, evitan se pase en la mayoría de las ocasiones a las patologías más graves, difíciles de curar y que ocasionan gastos y perjuicios extraordinarios y que a veces parece que sirven para capitalizar intereses personales

treatment of dental pathology. Note that we refer only to dental pathology. Not only that, but very few professionals seem to want to excel as generalists.

Implant surgery has more commercial value than achieving a perfect bite, a good root canal, just as, to cite another type of example, performing a coronary bypass is more profitable than helping a patient to stop smoking or, even better, never start smoking. It is clear that we tend to take the easy way, whether as professionals or patients, meaning that we lean toward implants or bypasses. Both professional and patient get caught up by the current (few patients come from the stomatologist or odontologist boasting that they have received a conservative treatment, but they are quick to talk about undergoing implants or, sometimes, a root canal, they are proud of undergoing rehabilitation of their own teeth after previous conservative treatment or receiving several stents, etc).

It is said that Spain is one of the countries in Europe where more implants are performed. Is this something to be proud of, or just the opposite? This is probably due to the fact that not enough conservative stomatology and odontology is carried out. Moreover, our consumer society prefers quick, risky and costly procedures over the meticulous and exacting practice of a careful odontologist or stomatologist. These specialists not only see their work taken lightly, but also receive less compensation for it.

However, this trend is true not only for the buccal field that occupies us here. We all know that Spain (one of the noisiest nations) is one of the countries where more kidney and heart transplantations are performed and where there are more donors. Is this good as well? We beg to differ! What is really necessary is to educate the community to act more responsibly. The community must be aware each citizen is fundamentally responsible for taking care of their own health and that no government can assume the individual responsibilities that correspond to each home and individual as a primary obligation of the government.

Another point is whether patients who meet the elemental objectives of taking care of their health should receive any part of the savings that this represents for the account that they pay into and that is safeguarded and administered by governments to provide the services they need. The patient who fails to take responsibility for his or her health should somehow be obliged to pay more, in a way that remains to be determined, and the person who has behaved responsibly with respect to his or her health should be rewarded. Only in this way would it be possible to achieve a suitable and adequate public health program to cover those diseases and situations for which we are blameless, without, of course, leaving out anyone who has not taken care of his or her health as they should.

As we mentioned when we were speaking of implants, primary care and health should be supported and reinforced. Patients and professionals should be given the means to receive information and training to ensure adequate care to

o políticos. Hoy día, da la sensación a veces que prevalece premiar y airear a aquel Hospital o investigador etc., que ha hecho, la operación más sorprendente y maravillosa del universo ...o conseguido un posible adelanto... y en cambio se olvida, y se deja sin premio, al ciudadano que cuida su salud y al médico, que lo atiende, sin algarabías de ningún tipo.

Ciudadanos, profesionales y autoridades, cumplamos cada uno de nosotros con nuestras responsabilidades primigenias. Menos implantes, menos transplantes y más pura y buena sanidad y medicina primaria.

Si cumplimos estos objetivos, nos acercáramos muy probablemente a la respuesta a la pregunta, que inicia esta carta.

Prof. Dr. F. Hernández Altemir

Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte

Licenciatura de Odontología de Huesca

Colaborador Extraordinario de la Universidad de Zaragoza

Licenciado Médico Estomatólogo y Médico Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial

Dra. Susana Hernández Montero

Médico Odontólogo. Práctica Exclusiva en Endodoncia

Presidenta Nacional del XXVI Congreso de la Asociación Española de Endodoncia

Profesora Dra. Sofia Hernández Montero

Directora Academia del Master Oficial de Implantología Dental y Prótesis

Implantosoportada de la Universidad Alfonso X el Sabio de Madrid

Licenciada Médica Odontóloga y Médica Especialista en Cirugía Oral y Máxilofacial

Profesora Dra. Elena Hernández Montero

Prof. Superior de Piano y Música de Cámara

Facultativo Médico Especialista en Otorrinolaringología del Hospital de Viladecans y del Instituto de Neuro-Otología García Ibáñez de Barcelona

prevent primary diseases. This that should be taught and practiced, as we said before, in every home, school, workplace, university, and even street, not as campaigns but as an ongoing daily effort. By preventing disease, in most cases we avoid pathologies that are more serious, difficult to cure, and extraordinarily expensive. Such expenses sometimes seem to serve to capitalize personal or political interests.

At present, we have the feeling that the hospital, investigator, or other person who has performed the most surprising and wonderful operation in the universe, or has achieved a possible advance, is rewarded and publicized. In contrast, the citizen who takes care of his or her health and the doctor who takes care of the citizen without fuss is overlooked and goes unrewarded.

Citizens, professionals, and authorities must each comply with our primary responsibilities. It would be better to have fewer implants and fewer transplants, and more of the purest and most excellent health and primary care.

If we were to meet these goals, we probably would be much closer to answering the question with which we began this letter.