

EFICACIA Y EFICIENCIA DEL ÁCIDO HIALURÓNICO EN PAPILAS INTERPROXIMALES PARA LA ELIMINACIÓN DE TRIÁNGULOS NEGROS EN PACIENTES TRATADOS CON ORTODONCIA

Introducción

Para tratar la aparición de los triángulos negros existen varias alternativas de tratamiento, aunque en la mayoría de los casos los pacientes requieren un tratamiento combinado en el cual actuarán tres especialidades: la periodoncia, como la cirugía periodontal, la ortodoncia, con el stripping y la rehabilitación oral, como carillas y coronas para conseguir transformar la sonrisa envejecida que se ha adquirido con la presencia de estos triángulos.

Recientemente han sido utilizadas las preparaciones en gel de ácido hialurónico como rellenos papilares o gingivales para tratar la pérdida de las papilas.

Materiales y métodos

En este estudio se evaluaron 24 papilas de los pacientes seleccionados, sin importar el número de papilas que presentara cada uno de los pacientes.

El ácido hialurónico utilizado fue RENOVA® del laboratorio Prolenium medical technologies; es un gel claro de ácido hialurónico, biodegradable, de origen no animal, RENOVA® utiliza una jeringa de ácido hialurónico de 25 mg/ml monodosis.

En la intervención clínica se realizó la aplicación del ácido hialurónico por un solo operador que fue previamente estandarizado por el investigador principal y que adicionalmente se encontraba certificado para dicho procedimiento, esta aplicación se realizó en las zonas donde estaba presente el triángulo negro por disminución de la longitud de la papila interproximal. La aplicación se realizó introduciendo la aguja entre 1 a 2 mm en la base de la papila con una angulación de 45° hacia incisal, la cantidad de AH aplicado fue dependiendo del tamaño del triángulo negro.

El primer control se realiza después de 1 semana, el segundo al mes de la aplicación; el tercer y último control después de 3 meses, evaluando la eficacia y eficiencia del ácido hialurónico de las papilas interproximales realizando las mismas medidas con las referencias iniciales de medida para la eliminación de triángulos negros en paciente tratados con ortodoncia. En todos los controles se examinaron los pacientes clínicamente, se tomaron las medidas correspondientes con sonda periodontal, calibrador digital y se efectuaron registros fotográficos.

Conclusiones

La aplicación de ácido hialurónico en pacientes tratados con ortodoncia en fase de finalización fue eficaz al observarse engrosamiento papilar y una disminución del triángulo negro interproximal y eficiente porque se mantuvo en un periodo no mayor de tres meses,

Resultados

Se evaluaron un total de 24 papilas interproximales en el sector anterior superior e inferior, 9 papilas evaluadas fueron del maxilar superior y 15 papilas del maxilar inferior, los pacientes tratados se encontraban en fase de finalización del tratamiento ortodóntico donde no se observaban diastemas o espacios entre sus dientes, todos los triángulos negros fueron evaluados longitudinalmente, antes de la aplicación del AH (M0), inmediatamente después de la aplicación del AH (M1), a la semana (M2), al mes (M3) y tres meses después de la aplicación inicial (M4), por medio de una sonda Hu-friedy® realizando la medición desde el borde incisal del diente más izquierdo al TN hasta el vértice de la papila, no se observaron complicaciones, hipersensibilidad o alergia



Las fotografías de los triángulos negros se identifican: M0: Antes de la aplicación, M1; inmediatamente después de la aplicación del AH, M2: a la semana de la aplicación de AH, M3: al mes de la aplicación del AH, y M4: después de tres meses de la aplicación del AH.

Discusión

Los resultados del estudio demostraron que la aplicación de gel de ácido hialurónico fue exitosa para la reconstrucción de la papila interproximal a los 3 meses de seguimiento. La tasa de disminución del triángulo negro en la región anterior del maxilar superior e inferior se comparó entre los diferentes periodos de tiempo.

Se sabe que aún falta desarrollar más investigaciones sobre el uso del ácido hialurónico para regenerar la papila interdental ya que los estudios han sido realizados en pequeñas poblaciones.

Ernesto Noguera,* Andrés Steven Rodríguez Cordero,** Yady Melina Martínez Briñez,** Vivian Julieth Morantes**

* Profesor del Departamento de Ortodoncia.

** Doctora en la Especialidad de Ortodoncia, Ortopedia Maxilofacial