

PRINCIPIOS DE LA TERAPIA BIOPROGRESIVA

AUTOR: DR. LEONCIO V. MENENDEZ MENDEZ*

Profesor Asociado de la Sección de Ortodoncia de la Facultad de Odontología de la UNMSM

ANTECEDENTES

El forjador de la Filosofía Bioprogresiva es el Dr. Robert Murray Ricketts, graduado en 1945 en la Universidad de Indiana, hizo estudios en la especialidad en la Universidad de Illinois, egresando con el grado académico de Master en Ortodoncia en 1948, fueron sus profesores los Drs. Brodie y Downs. Desde su inicio en la especialidad se fue caracterizando en la habilidad por la investigación, y empezó a desarrollar estudios sobre ATM a través de tomografías.

La Filosofía Bioprogresiva tuvo el origen en la década del 50; la técnica fue publicada en abril de 1961. Y en 1964 Ricketts inició su presentación de sus seminarios avanzados, que hasta la fecha son enseñados por el "American Institute for Bioprogressive Education", en Arizona EUA.

La filosofía bioprogresiva comenzó como una separación de las prácticas establecidas en otras técnicas multibandas, particularmente la del arco de canto, que generalmente prescribían el trabajo con los dientes permanentes, el embadamiento total de los dientes disponibles, y el manejo de diente por diente en toda la boca, con los arcos continuos. El análisis cuidadoso de todos estos procedimientos totales, mostró que eran responsables en muchos casos de la necesidad de extracciones, y a menudo se manifestaban antibiológicos y se enfrentaban con limitaciones en el manejo clínico. En el nuevo enfoque, se buscaron prioridades y se seleccionaron jerarquías de movimientos para mantener a tono con las fuerzas de la oclusión. Teniendo siempre presente el factor del sentido de los tejidos. Que le hace

merecedor del prefijo "bio" representando las fuertes implicaciones biológicas que se deben tener continuamente presentes en esta terapéutica.

Esta filosofía se basan en setenta principios, que son característicos en toda la terapéutica bioprogresiva, y que podrían identificarse dentro de los dominios de la biología. Por ejemplo el uso deliberado del crecimiento.

Calculando el crecimiento esperado, podemos determinar qué anclaje no va ser necesario. De este modo se puede determinar la cantidad de anclaje requerido o no requerir medida que se utiliza el crecimiento, otro principio que se toma en cuenta, la ortopedia como el factor que produce cambios en la estructura esquelética del complejo craneofacial. Se puede modificar el maxilar, todo el arco, es influido, sin mover los dientes dentro de la apófisis alveolar.

Esto significa que la ortodoncia y la ortopedia pueden combinarse en su utilización, junto con fuerzas del crecimiento natural, que siguen actuando.

Los diente también pueden instruirse, y esto incluye al molar superior, molar inferior, incisivos inferiores y superiores, y particularmente en mordidas profundas.

La Filosofía Bioprogresiva acepta como meta o tratamiento total de la cara, en lugar de un objetivo estrecho, que serían lo dientes o la oclusión. Ella envuelve un amplio concepto de tratamiento total, en lugar de una secuencia de pasos técnicos y mecánicos.

En la actualidad, los estudios e investigaciones de la Bioprogresiva son desarrollados en la Foundation for Orthodontic

Research en California, USA. Esta Institución agrupa asociados no solamente de los Estados Unidos, sino a ortodoncistas de todas partes del mundo. Además de dar cursos periódicamente, también promueven una reunión científica anual.

Para posibilitar una comprensión de los 70 principios que se mencionó líneas arriba, se presenta un resumen de 10 principios.

Estos principios, son los que orientan el desarrollo de la técnica y mecánica ortodóncica, siempre vista desde el punto biológico.

La terapia bioprogresiva envuelve un concepto de tratamiento integral, no siendo por tanto una secuencia de pasos técnicos o mecánicos.

Las actitudes terapéuticas deben ser tomadas siempre en relación a los tipos faciales, a los patrones musculares, a las tendencias de crecimiento y a las necesidades funcionales individuales.

1. El empleo de un acceso sistematizado para el diagnóstico y tratamiento por la aplicación del objetivo visual de tratamiento (OVT) en el plan de tratamiento.
2. Control del torque desde el comienzo hasta el fin del tratamiento.
3. Anclaje en hueso cortical y en la musculatura.
4. Movimiento de cualquier diente en cualquier dirección con la aplicación de una fuerza adecuada.
5. Alteración ortopédica.
6. Tratar primero el traspase vertical antes que el horizontal.
7. Tratamiento con arcos seccionados.
8. Concepto de sobre tratamiento.
9. La corrección de la maloclusión en una secuencia progresiva de tratamiento, a fin de establecer o restaurar la función normal.
10. Eficiencia en el tratamiento con resultados de alta calidad utilizando un concepto de dispositivos pre-fabricados.

1. El empleo de un acceso sistematizado para el diagnóstico y tratamiento por la aplicación del OVT en el plan de tratamiento.

El tratamiento bioprogresivo, se sigue un enfoque sistematizado planeado en la construcción de un trazado cefalométrico similar a un enfilado en yeso, para objetivar por anticipado aquellos cambios que se esperan del paciente. Esto significa que debe de realizar la predicción del crecimiento y conocer el efecto específico de su tratamiento ortodóncico ortopédico, esta predicción de tratamiento permite visualizar los cambios que deben producirse y prescribir el tratamiento necesario para lograr que eso suceda. Fotos 1,2.

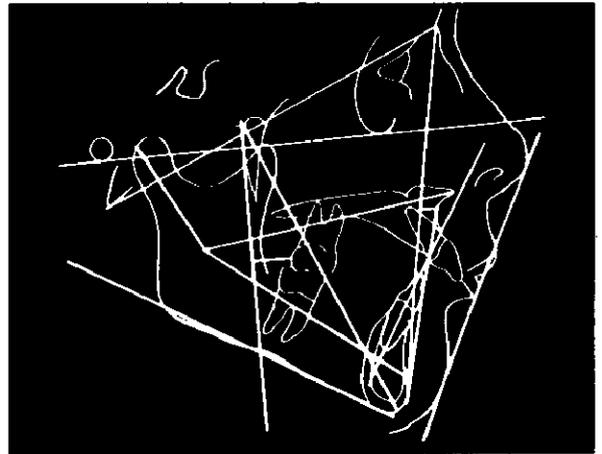


Foto Nº 1 Cefalograma Inicial

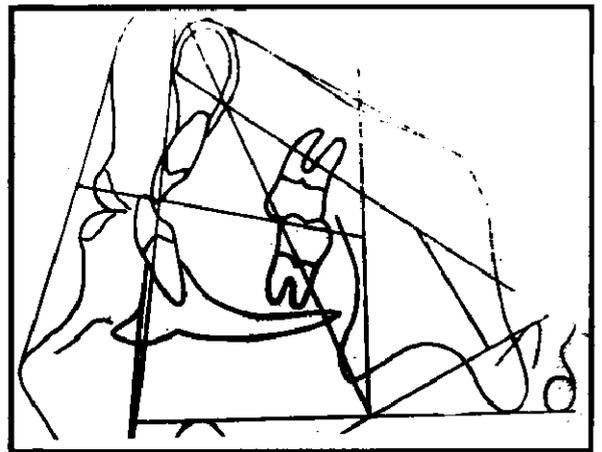


Foto Nº 2 Objetivo visual de tratamiento; en base al cefalograma anterior

