Odontología

Rendimiento deportivo y salud bucal

PASCUAL ROCHE MONTERDE
Director médico de la Clínica Dental Roche

Se ha demostrado la existencia de una importante relación entre el rendimiento deportivo de alto nivel y la salud bucodental. Contracturas musculares a nivel de espalda o una respiración inadecuada tienen su origen en un problema bucal, en muchos de los casos (alrededor del 40%). Siendo conscientes de ello llevamos tiempo promoviendo campañas de relacionadas con la salud bucodental y el deporte en nuestra ciudad, Reus. De este modo, cuidamos de la salud bucal de nuestros deportistas tanto de nivel profesional como de nivel *amateur* con el objetivo de proteger y mejorar su rendimiento. La odontología deportiva es una especialidad que lleva años instaurada en la élite del deporte, estudios científicos han demostrado que muchas lesiones articulares y musculares son consecuencia de focos infecciosos dentarios y/o para-dentarios. Las bacterias y productos inflamatorios de la boca pasan al torrente sanguíneo acumulándose en articulaciones y músculos provocando mayor riesgo de lesión muscular, problemas de equilibrio,

> Muchas lesiones son consecuencia de focos infecciosos dentarios

dolores de cabeza y calambres, además de una recuperación más lenta cuando se produce alguna lesión.Hay que tener en cuenta que el deportista, debido a distintos factores de riesgo como son la dieta rica en hidratos de carbono, las bebidas energéticas muy ácidas, la sequedad bucal, el aumento de la tensión muscular, traumatismos y cambios psicológicos, tiene un mayor riesgo de padecer alguna afectación bucodental.
Por ello, recomendamos a todos los deportistas, tanto de nivel profesional como *amateur*, realizar una revisión bucal anual, antes de empezar cada temporada. Una boca sana minimiza el riesgo de lesión y en el caso de que esta se produzca, el tiempo de recuperación será más corto.

La mejor información sanitaria en:

facebook.com/saludymedicina twitter.com/SALUD_MEDICINA
www.saludymedicina.org

Cardiología

La TAVI soluciona la estenosis aórtica grave y moderada sin intervención quirúrgica

Es una válvula que se implanta normalmente por vía femoral y que obtiene unas tasas de éxito que se situan en el 98%

J.S.LL. **MADRID**

Se estima que alrededor de un 25% de las personas que padecen estenosis aórtica grave no pueden someterse a intervención quirúrgica debido, principalmente, a su edad avanzada. Sin olvidar aquellos que han recibido radioterapia de pecho, que padecen patologías hepáticas o que presentan la aorta totalmente calcificada, por ejemplo, que también son descartados a la operación. Una situación tan desalentadora como cruel para muchas personas que cambió, sin embargo, con la llegada de la válvula transcatéter llamada TAVI. Sin necesidad de someterse a cirugía, este colectivo puede beneficiarse del implante de una válvula muy similar a la convencional y que se implanta correctamente en un 98% de los casos.
La TAVI se implanta en un 90% de las ocasiones por vía femoral. Se trata de la alternativa menos invasiva. Consiste en realizar una punción con una aguja en la arteria femoral y normalmente no necesita hacerse ninguna incisión quirúrgica. "Los catéteres que llevan la TAVI suben, a través de la arteria femoral, desde la ingle hasta el nivel de la válvula aórtica donde debe implantarse", explica Eulogio García, jefe de hemodinámica del hospital Madrid Montepríncipe y pionero en nuestro país en la implantación de este dispositivo en el año 2007. También se introduce un cable de marcapasos temporal que funciona a alta frecuencia (180-200 latidos/minuto) para que la válvula no se mueva. Una vez comprobada la posición correcta de la TAVI, se infla el balón en el que está montada y se aplasta la válvula enferma del paciente contra la pared aórtica. De manera que, al desinflar el balón, la TAVI empieza a funcionar. Asimismo, una vez comprobada la correcta posición y funcionamiento de la TAVI por angiografía y/o ecocardiografía, se retira el catéter cerrando el orificio de

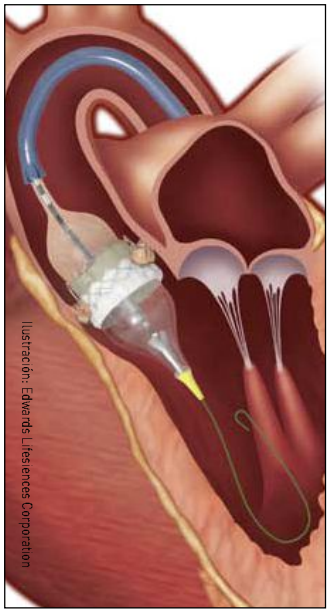

Ilustración: Edwards Lifesciences Corporation

Válvula Transcateter SAPIEN 3™, sistema de deliberación EDWARDS COMMANDER™.

entrada con una sutura percutánea sin dejar puntos externos. No obstante, tal y como señala Mariano Larman, jefe de sección de hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa y del Hospital Universitario Donostia, aproximadamente un 5% de los pacientes no son candidatos a la introducción de la TAVI por vía femoral. "Al ser seis veces más grande que un stent, este dispositivo requiere que las arterias por donde se introduce sean mayores de 5mm de diámetro y no presenten una calcificación excesiva", explica. De este modo, en aquellos casos en los que no pueda realizarse el implante por vía femoral se buscan otras alternativas, como es por vía transapical o las menos frecuentes como son la vía subclavia, la transaortica y la transcarotidea. Las válvulas son biológicas, de manera que se pueden comprimir fácilmente y cuando se expanden mantienen las propiedades. El hecho de implantarse sin necesidad de realizar cirugía abierta hace que se pueda evitar la circulación extracorpórea y se esquivan las complicaciones típicas de la intervención quirúrgica. Asimismo, la durabilidad de estas válvulas es similar a las que se implantan de manera convencional. Sin olvidar los buenos resultados que ha demostrado. Y es que gracias a esta nueva técnica, la esperanza de vida de las personas que no pueden someterse a intervención quirúrgica (135.000 aproximadamente en nuestro país) ha aumentado un 25%. Tanto son los beneficios que esta válvula transcateter está aportando que la ampliación de su indicación ya no solo se limita a los pacientes de riesgo quirúrgico alto, sino que también se aconseja a los que presentan riesgo intermedio. "Si los resultados eran buenos en pacientes de alto riesgo, la siguiente cuestión era ofrecer esta técnica a pacientes menos complejos y demostrar que los resultados finales inmediatos y a largo plazo siguen siendo los mismos que con la cirugía tradicional", concluye Nicolás Vázquez González, jefe de sección de hemodinámica y cardiología intervencionista del Hospital Clínico Universitario Juan Canalejo de A Coruña.

> La esperanza de vida de los que no pueden someterse a cirugía ha aumentado un 25%

Neurología

La esclerosis múltiple afecta a 50.000 personas en España

S.F. **BARCELONA**

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad crónica y degenerativa del sistema nervioso central que suele tener incidencia en personas de entre 20 y 45 años, especialmente en mujeres. Se trata de un proceso autoinmune, inflamatorio y neurodegenerativo, y a pesar de que no hay estudios concluyentes, se cree que tiene su origen en factores genéticos y ambientales. Tal y como indica Ester Moral, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), "sabemos que hay un factor genético, que no hereditario, y ambiental, pero se desconoce el agente último".
La prevalencia de la enfermedad en nuestro país ha pasado de 50 personas con EM a 100-125 por cada 100.000 habitantes, de forma que actualmente hay unos 47.000 afectados por esta enfermedad en España. Hasta hace solo unos años, aún se consideraba una enfermedad rara, pero, actualmente, es la patología neurológica más frecuente en adultos jóvenes en Europa y Norteamérica

Actividades de realidad virtual formaron parte de este I Encuentro con la Esclerosis Múltiple.

y en palabras de la experta, "posiblemente sea la enfermedad que cause mayor discapacidad en personas jóvenes después de los accidentes de tráfico". Sus síntomas pueden ser muy variados e incluso inexistentes, pero los más frecuentes son hormigueos en diferentes partes del cuerpo, visión borrosa o doble, y pérdida de equilibrio. Aunque hay diferentes tipos de EM, la forma más frecuente es la remitente recidivante y se caracteriza porque el paciente presenta síntomas neurológicos de forma intermitente. Existen otros tipos de EM que desde el principio tienen progresión, como las formas primarias progresivas, que son las menos frecuentes. Para estas formas, a diferencia de las remitentes recidivantes, no existe ningún tratamiento realmente efectivo. La experta aclara: "antes se creía que las formas en brote acabarían progresando con los años, hoy sabemos que solo un 35% de los casos aproximadamente pasarán a progresar y por ello la mayoría de pacientes podrán llevar una vida prácticamente normal siguiendo un tratamiento". Dada la prevalencia de la EM en nuestra sociedad, es importante que se lleven a cabo eventos como el que organizó el grupo científico Merck en Barcelona, Bilbao, Madrid y Sevilla con motivo de la reciente celebración del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple. El I Encuentro con la Esclerosis Múltiple tuvo como objetivo dar a conocer la enfermedad y concienciar a la población sobre esta patología. Pacientes, asociaciones y profesionales se encontraron en esta cita atendiendo a todo aquél que quisiera saber más, a través de actividades lúdicas y en un ambiente festivo.
En **www.conlaem.es** se puede aprender un poco más sobre la Esclerosis Múltiple.