

Comentarios sobre el artículo «Eficacia adhesiva de la técnica de desproteínización en esmalte sano y fluorótico: estudio *in vitro*».⁺

Comments on the article «Adhesive efficacy of the deproteinization technique in healthy and fluorotic enamel: in vitro study».

César Pomacóndor-Hernández*

Señor editor:

La Revista ADM constituye una publicación de gran relevancia para la odontología latinoamericana, no sólo por su trayectoria, sino también por la amplia difusión que mantiene entre clínicos, docentes e investigadores de nuestra región. Precisamente por esa importancia editorial y académica, considero pertinente expresar una preocupación respecto del artículo «Eficacia adhesiva de la técnica de desproteínización en esmalte sano y fluorótico: estudio *in vitro*», publicado recientemente en la revista.

Mi primera preocupación es la **ausencia de un análisis sistemático del modo de falla**, un aspecto esencial en cualquier estudio de adhesión. La evaluación del modo de falla no constituye un detalle accesorio, sino un componente habitual y metodológicamente relevante en estudios de resistencia adhesiva de brackets sobre esmalte.¹⁻³ Aunque los autores reportan valores de resistencia al desalajo y observaciones por microscopía electrónica de barrido, no informan la localización de la fractura ni su clasificación en fallas adhesivas, cohesivas o mixtas. Esta omisión limita de manera importante la interpretación de los resultados, ya que valores numéricos semejantes pueden corresponder a comportamientos interfaciales muy distintos y, por tanto, a implicancias clínicas diferentes. En consecuencia, sin un análisis del modo de falla, resulta difícil sostener conclusiones sólidas sobre la calidad real de

la adhesión o sobre la seguridad del procedimiento para el esmalte. Esta limitación, sumada a otras debilidades metodológicas insuficientemente discutidas en el artículo, como el reducido tamaño muestral y la alta variabilidad de los datos, disminuye la precisión de las estimaciones y, en consecuencia, la solidez inferencial del estudio.^{4,5}

Además, las conclusiones presentadas tanto en el resumen como en el cuerpo final del artículo **transmiten una valoración excesivamente optimista sobre el uso del hipoclorito de sodio a 5.25%**, que no parece corresponder de manera fiel con los resultados obtenidos y, sobre todo, tomando en consideración las limitaciones metodológicas del estudio. En particular, afirmar en el resumen que el hipoclorito de sodio «podría representar una herramienta útil en el mejoramiento de la adhesión en aparatología ortodóncica, especialmente en esmalte dental sano» proyecta al lector una impresión favorable del protocolo en esmalte fluorótico que los datos no sostienen con solidez. Los propios resultados muestran que la mejoría significativa se observó únicamente en esmalte sano, mientras que en los distintos grados de fluorosis los valores fueron similares o incluso menos favorables, sin diferencias significativas. En ese sentido, el mensaje final del manuscrito parece aproximarse a una forma de spin académico, al sugerir una utilidad del protocolo más favorable de la que los resultados efectivamente permiten concluir.⁶

⁺ Espinosa-Cristóbal LF, Fornelli-Martín del Campo LF, Nava-Martínez SD, et al. Eficacia adhesiva de la técnica de desproteínización en esmalte sano y fluorótico: estudio *in vitro*. Rev ADM. 2026;83(1):14-23. doi: 10.35366/122571.

* Universidad Científica del Sur. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú. ORCID: 0000-0001-9951-4797

Citar como: Pomacóndor-Hernández C. Comentarios sobre el artículo «Eficacia adhesiva de la técnica de desproteínización en esmalte sano y fluorótico: estudio *in vitro*». Rev ADM. 2026; 83 (2): 122-123. <https://dx.doi.org/10.35366/123082>



Por último, a lo largo del manuscrito también se observan varios pasajes que favorecen una lectura excesivamente positiva del hipoclorito de sodio a 5.25%, incluso en esmalte fluorótico, no porque el estudio lo haya demostrado, sino porque los autores apelan a que los valores obtenidos se encuentran dentro de rangos considerados clínicamente aceptables en la literatura.

Sin embargo, este tipo de comparación indirecta debe interpretarse con cautela, ya que contrastar valores de resistencia adhesiva entre estudios con metodologías, sustratos, protocolos, materiales, operadores y condiciones experimentales diferentes no permite sustentar recomendaciones clínicas sólidas.^{7,8} Del mismo modo, resulta particularmente problemático sugerir que el uso de hipoclorito de sodio podría promover un menor daño adamantino o una mayor seguridad para el esmalte, cuando el estudio no evaluó formalmente el modo de falla ni aportó evidencia directa sobre integridad del sustrato tras el desprendimiento. En ese contexto, tales afirmaciones parecen más especulativas que demostradas por los datos presentados.

Estas observaciones se formulan con el mayor respeto hacia los autores y hacia la revista, y tienen como único propósito contribuir al análisis crítico de la evidencia publicada. En un campo tan sensible como la adhesión en ortodoncia, una interpretación rigurosa y prudente de los hallazgos no sólo fortalece la calidad del conocimiento científico, sino que también favorece una toma de decisiones clínicas más segura y fundamentada en beneficio de los pacientes.

REFERENCIAS

1. Abu Alhaja ESJ, Al-Wahadni AMS. Evaluation of shear bond strength with different enamel pre-treatments. *Eur J Orthod.* 2004; 26 (2): 179-184. doi: 10.1093/EJO/26.2.179.
2. Bishara SE, VonWald L, Laffoon JF, Warren JJ. Effect of a self-etch primer/adhesive on the shear bond strength of orthodontic brackets. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2001; 119 (6): 621-624. doi: 10.1067/MOD.2001.113269.
3. Nalcaci R, Temel B, Cokakoglu S, Turkkahraman H, Usumez S. Effects of laser etching on shear bond strengths of brackets bonded to fluorosed enamel. *Niger J Clin Pract.* 2017; 20 (5): 545-551. doi: 10.4103/1119-3077.183245.
4. Button KS, Ioannidis JPA, Mokrysz C, Nosek BA, Flint J, Robinson ESJ et al. Power failure: why small sample size undermines the reliability of neuroscience. *Nat Rev Neurosci.* 2013; 14 (5): 365-376. doi: 10.1038/NRN3475.
5. Scherrer SS, Cesar PF, Swain MV. Direct comparison of the bond strength results of the different test methods: A critical literature review. *Dental Materials.* 2010; 26 (2): e78-e93. doi: 10.1016/J.DENTAL.2009.12.002.
6. Chiu K, Grundy Q, Bero L. 'Spin' in published biomedical literature: A methodological systematic review. *PLoS Biol.* 2017; 15 (9): e2002173. doi: 10.1371/JOURNAL.PBIO.2002173.
7. Van Meerbeek B, Peumans M, Poitevin A, Mine A, Van Ende A, Neves A et al. Relationship between bond-strength tests and clinical outcomes. *Dental Materials.* 2010; 26 (2): e100-e121. doi: 10.1016/J.DENTAL.2009.11.148.
8. Van Meerbeek B, Frankenberger R. Editorial: the VALUE and remaining NEED of bond-strength testing. *J Adhes Dent.* 2020; 22 (2): 123-124. doi: 10.3290/J.JAD.A44440.

Correspondencia:

Dr. César Pomacóndor-Hernández

E-mail: cesar.pomacondor.hernandez@gmail.com