



La microcirugía periodontal y la magnificación: una alianza para la excelencia clínica

Periodontal microsurgery and magnification: a partnership for clinical excellence

Ana María Malagón-Wintergerst*



Para brindar una atención óptima a nuestros pacientes, es indispensable contar con una visualización nítida del campo operatorio. Una visión clara permite al clínico trabajar con mayor exactitud, eficiencia y seguridad, lo que se traduce en un diagnóstico más certero y en mejores resultados terapéuticos. En este contexto, los dispositivos de magnificación –ya sean lupas o microscopios operativos– han adquirido un papel protagónico en diversas especialidades odontológicas, incluida la periodoncia. El microscopio quirúrgico mejora significativamente la identificación de factores etiológicos y permite realizar intervenciones quirúrgicas más refinadas y menos inva-

sivas. No obstante, la incorporación de equipos de alta magnificación exige un cambio fundamental en la forma de operar. Se requiere una adaptación del flujo de trabajo convencional, con el objetivo de optimizar cada movimiento y eliminar maniobras innecesarias.

Podemos pensar que la magnificación es una tecnología nueva, sin embargo, fue mencionada por primera vez para aplicaciones dentales en 1907 por Bowles y en 1992 para la terapia periodontal asistida por microscopio por Shanelec y Tibbets.

La evolución de la cirugía periodontal convencional, con precisión potencializada gracias al aumento de la agudeza visual define, de acuerdo con Tibbets y Shanelec, a la microcirugía periodontal. En el ámbito periodontal, esta técnica permite un desbridamiento más meticuloso de la superficie radicular de un diente con enfermedad periodontal, o de implantes dentales contaminados, una manipulación delicada de los tejidos, lo cual es especialmente relevante en pacientes con un fenotipo delgado, además, ayuda a obtener un porcentaje mayor de cobertura radicular en casos de recesiones gingivales.

La microcirugía periodontal se apoya en una tríada esencial: magnificación, iluminación coaxial y microinstrumentos/suturas microquirúrgicas. El uso de estas herramientas le brinda al clínico ventajas como la reducción del trauma tisular, el acceso a zonas anatómicas complejas (como lo es la zona de la furcación), angostas o de difícil acceso, así como la posibilidad de realizar incisiones precisas, permitiendo un acceso mínimamente invasivo. Además, el uso de microsuturas –de aproximación y

* Especialista en Periodoncia e Implantología.

coaptación– favorecen el cierre primario de la herida quirúrgica y un postoperatorio con baja morbilidad.

Sin embargo, reducir la microcirugía a solamente la combinación de magnificación e instrumentos más finos/delicados sería una sobresimplificación de una filosofía mucho más compleja. El enfoque terapéutico microquirúrgico tiene conceptos, categorías y elementos que avalan una relación simbiótica entre éstos con la psicomotricidad, la háptica, las habilidades técnicas y no técnicas, el comportamiento cognitivo, el flujo de trabajo y las interacciones colaborativas del equipo microquirúrgico. Los doctores Burkhardt, Chan y Velásquez-Plata acuñaron el enfoque TEAM, por sus siglas en inglés, éste comprende: un manejo delicado de *tejidos*, visualización de la *etiología*, magnificación de la *anatomía* y la posibilidad de realizar procedimientos *mínimamente invasivos*. Este enfoque no solo mejora los resultados clínicos relacionados al paciente, sino también aquellos relacionados al operador.

Entre los beneficios secundarios tangibles del enfoque microquirúrgico destacan la reducción del riesgo de lesiones musculoesqueléticas, la disminución de la fatiga operatoria y una mejora general en la calidad de vida laboral del periodoncista clínico. Para lograrlo, se han identificado dos tipos de postura claves: la fisiológica (que contempla frecuencia cardíaca, presión arterial y frecuencia respiratoria, siendo todos factores que influyen en la precisión quirúrgica y exactitud del procedimiento microquirúrgico) y la mecánica (que se refiere a la postura musculoesquelética del operador durante el tratamiento/procedimiento). Se recomienda el uso de un banquillo ergonómico ajustable, que protege el cuerpo y fomenta hábitos de trabajo saludables, así como la práctica odontológica a cuatro o seis manos.

No obstante los beneficios mencionados, persiste cierta renuencia a incorporar esta filosofía de trabajo en la práctica clínica. Entre las principales barreras destacan el costo de adquisición y mantenimiento del equipo, de los instrumentos y de las microsuturas, la dificultad para conseguir los insumos en México, el tiempo total de tratamiento, así como la necesidad de un entrenamiento específico y constante para adquirir e implementar las habilidades técnicas necesarias para poder llevar a cabo intervenciones microquirúrgicas en nuestros pacientes, lo cual aplica tanto para el clínico como para el asistente

dental. Estas preocupaciones son válidas, pero superables con compromiso y visión a largo plazo. La transición hacia esta filosofía implica cuatro etapas progresivas:

1. Formación básica de habilidades en un laboratorio, utilizando modelos vegetales o simuladores.
2. La etapa denominada *storming*, en la que se trasladan las habilidades al entorno clínico. Ésta suele ser la más desafiante/disruptiva y, como lo dice su nombre, es uno de los pasos más complejos por los cambios implicados a la práctica convencional ya exitosa; algunos equipos de trabajo nunca pasan de esta etapa.
3. *Norming*, cuando se establece un flujo de trabajo efectivo entre el operador y el asistente.
4. *Performing*, en el cual se fomenta un entrenamiento continuo con la finalidad de mejorar la dexteridad del operador, también conocido como «*deliberate practice*».

Es importante subrayar que, si bien la magnificación mejora nuestras capacidades visuales, no debe considerarse como una solución que compense la falta de conocimiento técnico, de destreza manual o de formación académica, o como una herramienta de *marketing*. El uso ético y responsable de este tipo de tecnología debe ir acompañado de una base sólida de conocimiento, una actualización constante en el área, habilidades motoras refinadas y una percepción clínica cuidadosa.

Los invito a considerar la integración de la magnificación a su práctica clínica. Como lo expresan acertadamente los doctores Glecio Vaz de Campos y Claudio Julio Lopes, la microcirugía representa una evolución natural de los principios quirúrgicos clásicos. La manipulación precisa de los tejidos y el cierre primario favorecido por la magnificación permiten realizar procedimientos quirúrgicos detallados y cuidadosamente planificados, alineados con los más altos estándares de calidad clínica. La microcirugía apoyada por la magnificación no es un lujo, es una inversión que protege la salud del operador y prolonga su carrera profesional, al tiempo que ofrece beneficios tangibles al paciente.

Correspondencia:

Ana María Malagón Wintergerst

E-mail: ana.malagon@me.com