

"Seguimos pidiendo respuestas a grandes problemas como la enfermedad periodontal y la periimplantitis"

Hace unos meses, el suplemento especial de El Mundo, "La Élite del Bisturí", recogió una entrevista con el Doctor Bustillo que reproducimos a continuación. En ella destaca la preocupación de los especialistas por las enfermedades asociadas a la colocación de implantes dentales, que a menudo son una de las principales causas de su fracaso

Pregunta: Hoy en día acumula ya más de 20 años como cirujano oral y maxilofacial. ¿Recuerda el motivo por el que se decidió a especializarse en esta rama tan concreta de la medicina?

Respuesta: Recuerdo mi pasión por la cirugía y por el área de cabeza y cuello; mis dudas estaban entre los campos de la cirugía plástica y la otorrinolaringología, pero descubrí en la cirugía maxilofacial una especialidad relativamente joven, con un futuro prometedor y con un número escaso de especialistas formados vía MIR, que además me permitiría centrar mi formación en cirugía reconstructiva facial (implantología dental, traumatología y oncología) durante los cinco años que duraría mi etapa como médico residente.

Pronto me di cuenta de que si quería dominar un campo debería de dedicarle todo el tiempo posible. El mundo médico está sujeto a un permanente cambio, hace ya bastantes años que entendí mi carrera profesional como un constante aprendizaje para conseguir dominar aquellas técnicas que mejores resultados conseguían en mis pacientes. La formación continuada y la experiencia clínica han logrado una cierta especialización en técnicas reconstructivas y estéticas asociadas al campo de la implantología oral y la cirugía ortognática, en las que he basado mi actividad clínica actual.

Ha ejercido tanto en España como en otros países. ¿A qué nivel se encuentra España en materia de cirugía oral y maxilofacial?

Creo sinceramente que el nivel de nuestra especialidad es muy alto, son muchos los especialistas jóvenes extranjeros que eligen nuestro país para aumentar su formación y experiencia clínica. En la actualidad es un español el presidente de la IAOMS (International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons).

Compagina la práctica privada con la formación. ¿Dónde imparte esa formación y cuál es la especialidad que divulga?

Desde mis comienzos he considerado muy importante el desarrollo y promoción de la calidad en la asistencia clínica, no sólo en la parte más técnica de mi trabajo, sino también en el aspecto humano del mismo. De esta forma, y con estos objetivos, se generó Clínica Bustillo como un espacio especializado en salud y calidad asistencial, con el objetivo de crear una especialización en cirugía reconstructiva y prótesis sobre implantes asociados a una percepción moderna de la estética facial.

Son 15 años dedicados a la formación de especialistas y licenciados en el campo de la implantología dental y estética facial. La incorporación de mi actividad a un centro universitario como la Clínica Universidad de Navarra permite, sin duda, aumentar la oferta docente, sobre todo en los ámbitos de la implantología y reconstrucción ósea.

Cuando está en el quirófano, ¿siente en sus hombros el peso de la responsabilidad?

La responsabilidad está presente en todos nuestros actos; el paciente deposita su vida y confianza en nuestras manos, y esta responsabilidad nos mueve a sacrificar buena parte de nuestra vida personal para estar siempre preparados para solucionar cualquier complicación y formarnos de manera continuada para intentar ser los mejores. Podríamos decir que es una responsabilidad que no pesa. Dirige nuestras vidas.

La investigación es clave para lograr avances en la medicina. ¿Hacia dónde se están orientando los estudios en el campo de la implantología?

La investigación es el motor de los avances médicos. En el campo de la implantología oral, la mayoría de las investigaciones se centran en intentar averiguar cuáles son los factores que influyen en las pérdidas prematuras de implantes dentales. También la regeneración ósea guiada y los estudios biomecánicos tienen su relevancia. La evidencia científica es muy importante; en nuestras especialidades quizá esté saturada, ya que es difícil no encontrar publicado cualquier aspecto de nuestras grandes discusiones. Seguimos pidiendo respuestas a grandes problemas como la enfermedad periodontal y la periimplantitis.

Creo mucho en la evidencia científica filtrada con el criterio personal de una buena formación previa y una experiencia clínica importante. También me gustaría añadir que la evidencia científica debería estar más cerca de la evidencia clínica, o los clínicos deberían tener más evidencias científicas.

Ya que es usted especialista en implantología, ¿qué nos puede decir de los implantes 4D?

Son implantes dentales normales y corrientes, en los que se utilizan métodos de planificación digitales basados en un software de interpretación de masa ósea, acompañado de un sistema de navegación quirúrgica. Por desgracia, muchos términos que son usados en el campo de la implantología encierran un reclamo publicitario y no una realidad científica. En mi caso son más de 10 años los que tenemos de experiencia con este tipo de técnicas, comenzando por la aparición de los sistemas de reconstrucción 3D y los sistemas de cirugía guiada hasta los modernos sistemas de navegación que tenemos en la Clínica Universidad de Navarra. Es el caso del software de planificación Brainlab, que sirve de conexión entre la planificación preoperatoria y la navegación intraoperatoria, y que permite planear virtualmente la intervención y llevar la planificación a cabo, con ayuda de la navegación.

En la práctica clínica diaria, colocar implantes inmediatos con una prótesis dental inmediata, guiada por ordenador, sin incisiones o mínimamente invasiva, es algo habitual y normal en la mayoría de las clínicas y no debería ser entendido como un elemento diferenciador. Es mucho más importante la formación y experiencia del cirujano que lo hace.

¿La tecnología es un gran aliado?

La tecnología es una gran aliada, pero también un arma de doble filo, pues para poder utilizarla hace falta tiempo de formación y experiencia clínica, además de disponer de una capacidad inversora importante. Creo que en mi especialidad la presencia de nuevas tecnologías es constante desde la formación hospitalaria y forma parte de nuestro crecimiento diario, por eso existe criterio para su aplicación clínica, conociendo que la tecnología es un medio y no un fin.

Datos de contacto:

Carlos Sotelo Enriquez

620217663

Nota de prensa publicada en: [Pamplona](#)

Categorías: [Medicina Odontología](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>