

# \* UNIDAD DE LOS PROCESOS DEL APARATO DENTARIO

por el

Dr. Braulio García de Uña

Los procesos morbosos del aparato dentario, en sus diversas localizaciones, representan en su etiología, curso y desarrollo una manifestación del desequilibrio funcional del complejo orgánico que constituye la unidad del ser.

Los órganos dentarios no son objetos colocados en la boca con tal independencia que puedan sufrir sus afecciones de un modo autónomo ni que sobre ellos podamos ejercer nuestras actividades terapéuticas (físicas o químicas) sin tener en cuenta las relaciones con el resto del organismo y, por lo tanto, las repercusiones que sobre él pueden sobrevenir como consecuencia de tales intervenciones, que, por la naturaleza de éstas, unas veces con agentes de acción química muy enérgica (arsénico, fenoles, cresoles, formol, etc.) y otras con acciones físicas infusas (vibraciones, resecciones y aun avulsiones), no es de extrañar esas reacciones.

Uno de los principales vehículos de relación entre los dientes y su aparato de sustentación con el resto del organismo, lo constituye el sistema nervioso, y dentro de él, el denominado sistema nervioso vegetativo, que no es una entidad autónoma (desde un punto de vista funcional), pero que se distingue por ciertas características anatómicas y funcionales, que le dan gran importancia en todo cuanto se refiere a las actividades propias del trofismo del individuo.

Se denomina de vida vegetativa, por ser el que controla las actividades del intercambio material, base de los fenóme-

nos destinados a la permanencia y continuidad del organismo; es de una importancia capital, pero, para su conocimiento adecuado, de una complejidad tan extraordinaria, que apenas si acertamos a entrever algo tangible a pesar del progreso de los medios de exploración. Sabemos positivamente de su influencia en todos cuantos fenómenos tienen lugar en el organismo, a través de sus estructuras y funciones; unas veces activadoras y otras frenadoras, y nada escapa a estas actividades, que se verifican, no de un modo tan simplista como antes se creía, sino de un modo harto complejo, en el que entran en juego factores humorales, hormonales, vitamínicos, tónicos, etc.; pero, además, con características individuales, que es lo que hace aún más difícil el llegar a un conocimiento más aproximado de sus funciones.

Partiendo de esa dependencia del aparato dentario y su relación con el resto del organismo, hemos de considerar que, si es en lo normal, ha de serlo, asimismo, en lo patológico, y cuando examinamos las circunstancias que pueden intervenir en la producción de los procesos morbosos de dicho aparato, en el último extremo de la línea de consideraciones llegamos a encontrar una estrecha relación entre estos fenómenos y los mecanismos por los que se rigen dichos órganos en su constitución, desarrollo y mantenimiento de la actividad vital.

No despreciando la influencia que puedan tener ciertas acciones al parecer puramente locales (como factores etiológicos), no debemos olvidar que el equilibrio o la resistencia de los órganos, si los consideramos desde el punto de vista de la acción agresiva de esos factores locales, dependen siempre de las actividades correctas de la nutrición de estos órganos, y éstas, de la normalidad circulatoria y del metabolismo celular, todo ello reglado y presidido por las funciones específicas del sistema neurovegetativo, con su influjo a través de las secreciones hormonales y supeditado a su vez a las relaciones con el sistema cerebroespinal; en una palabra: *unidad*, que es la característica esencial de los fenómenos vitales y de la cual no podemos prescindir al considerar cualquier aspecto de la Medicina en lo que concierne a la especialidad odonto-

estomatológica, ya sea en lo normal, como en lo patológico; en la etiología de los procesos morbosos, como en su curso y complicaciones, sin olvidar los problemas que plantea la intervención con los variados medios terapéuticos de que disponemos.

El concepto de *unidad* no debe apartarse de nuestra mente, y el olvido de este principio al tratar de ponderar, p. e., con fines exploratorios, las variaciones de ciertas funciones, tal como el equilibrio ácido básico, el estado iónico, las cifras de calcemia, el equilibrio coloidal, etc., etc., considerando estas variaciones en sí y prescindiendo de relacionarlas hasta coincidir en la unidad de fines que todas ellas desempeñan en orden al mantenimiento del equilibrio orgánico y funcional, es una falta que conduce a errores en el terreno del conocimiento, diagnóstico, síntomas, etc., y base deleznable para asentar un plan terapéutico.

Basándonos en esos fundamentos, tenemos que admitir como innegable la participación de los trastornos del sistema neurovegetativo, en la patología del aparato dentario. Ahora bien: estos trastornos ¿son funcionales solamente u orgánicos primitivamente? Cuestión bien difícil de responder hoy, cuando los medios exploratorios no son suficientes para poder determinar las minúsculas lesiones iniciales (caso de que las hubiera) y que lógicamente parece han de preceder a las funcionales.

Estos trastornos o disfunciones se caracterizan, por fenómenos más o menos perceptibles por motivos técnicos, bastante incompletos, es cierto, pero que no por falta de manifestaciones apreciables hemos de negar la posibilidad de existencia de algunos trastornos, más bien supuestos o deducidos por razonamiento biológico que comprobable muchas veces por la falta de medios o técnicas reveladoras que nuestra ignorancia nos impone, y que acaso más adelante puedan ser conocidas.

En los dientes, las alteraciones constitucionales se cree con bastante certeza que son motivo de facilidad para que en el porvenir sufran lesiones o procesos regresivos y destructivos

(caries, odontosis). Estas alteraciones están determinadas, en primer lugar, por los fenómenos disfuncionales maternos, y en segundo lugar, por los propios del individuo.

En los medios de sostén de los dientes son notorias las alteraciones que experimentan los llamados ligamentos y las partes blandas y estructuras óseas inherentes, ligadas casi siempre en su evolución.

Estas alteraciones presentan diversos aspectos, según la fase en que nuestra exploración interviene, desde la simple osteoporosis (revelable por la radiografía), las osteolisis o alveolisis y las osteitis, que algunas veces involucran el cuadro de la llamada paradentosis o piorrea, o pareodontitis, según las escuelas y los puntos de vista de sus autores. Todo ello implica una disfunción neurovegetativa, más no pensemos que ésta pueda ser únicamente primitiva y autónoma, sino que más bien debemos suponer la existencia de otros desequilibrios en funciones correlativas que laboran en pro de la armonía funcional, en orden y dependencia de la unidad orgánica.

Las corrientes actuales van en el sentido de la correlación de las funciones neuroendocrinas y neurohumorales; todo ello formando un ciclo, del que no se puede considerar aisladamente un punto o fase; es menester hacerlo teniendo en cuenta que los fenómenos que la exploración nos manifiesta son partes a enlazar con sus antecedentes y consecuentes para que nos sirvan como referencia para reconstruir el ciclo total.

En la práctica de nuestra especialidad, parece que estos conceptos puedan suponer una intromisión de funciones, y, sin embargo, no olvidemos que, si bien somos especialistas y técnicos, nuestro punto de partida y nuestra finalidad es el organismo, el individuo.

Hoy hablamos de calcificaciones, decalcificaciones y recalcificaciones dentarias; defensa dentinal; esclerosis vascular, paradentesia, etc., etc., y si vamos a analizar el valor real de esos conceptos, veremos que no se puede prescindir de considerarlos como partes relacionadas entre sí y con un todo, y que es necesario, a fin de realizar labor científica, tener en cuenta estas interdependencias.

El metabolismo del calcio, que generalmente se considera como factor fundamental en la profilaxia y tratamiento de las caries, obedece a mecanismos no bien conocidos, sobre los que nuestra intervención suele ser bastante aleatoria; y, sin embargo, se prescribe el calcio por profesionales y aun por los profanos, con verdadera inconsciencia.

No se sabe aún cómo se absorbe, cómo se distribuye, cómo se fija en los puntos necesarios y cómo y por qué se elimina, ni en qué relación a las necesidades orgánicas. Se cree que esta función está íntimamente relacionada con la presencia, en determinadas condiciones, de otros principios, como el fósforo, y regida por la actividad del neurovegetativo a través de ciertas glándulas internas (tiroides, paratiroides, etc.) y jugando cierto papel otros factores (vitaminas).

A pesar de su desconocimiento, consideramos este metabolismo mineral (pues no sólo se trata del calcio) como cosa fundamental en la vida, evolución y padecimientos de los dientes y todo cuanto en profilaxis dentaria trata de establecerse hoy día es a base de intentos de modificación del metabolismo mineral perturbado, en el sentido de encontrar las dietas apropiadas en calidad y condiciones de ser aptas.

La administración de productos farmacéuticos con tales fines pasa a segundo término por la dificultad de poder controlar el destino de esos fármacos influídos por el medio interno con sus poderosos medios (incretas, iones, síntesis vitamínicas), los cuales están, como decimos anteriormente, ligados a las funciones del neurovegetativo, haciendo posible acaso el mejor conocimiento de esas acciones y reacciones del simpático y del parasimpático, que nuestras intervenciones puedan ser más eficaces en el sentido de la profilaxia de las odontosis.

No menos manifiesta es la intervención de las distonias neurovegetativas en la producción de los fenómenos que caracterizan a la llamada paradentosis, fenómenos que presentan una serie de gradaciones que siembran el desconcierto en lo que con criterio localista pretenden clasificar síntomas, analizar lesiones patogénicas y establecer tratamientos fundados

en estos datos tan inciertos. En el fondo, parece que los trastornos son de orden trófico, y no infeccioso, como algunos pretenden; que los fenómenos vasculares pudieran ser los originarios de las lesiones osteoarticulares, los que obrarían interfiriendo el metabolismo intermedio de los elementos que integran el territorio paradentario, al que WESKI denominó paradencio.

Mas hemos de insistir en la no autonomía local de estos trastornos vasculares; son una consecuencia de la distonia neurovegetativa, la que a su vez es originada por la alteración en la correlación funcional de dicho sistema con los otros que con él trabajan por la unidad funcional.

Determinar en qué punto o por qué medios se produce la alteración inicial, y cómo podemos restablecer el equilibrio perturbado, es la aspiración que debemos proponernos. Tarea bien difícil, pero que a ella deben contribuir clínicos y analistas, internistas y especialistas, mas no aisladamente, sino de modo conjunto, sin perder de vista que si la unidad es la característica de los fenómenos vitales, su estudio ha de ser asimismo labor de unidad y conjunto.

---

El vértigo de Menière, así como la neuralgia del trigémino, han sido tratados por Cooper por el mecholyl por vía bucal.