




INSTITUTO
eduardo
anitua

HABLAMOS CON...

Doctor Eduardo Anitua Aldecoa,
investigador y director científico de BTI



Nuestros estudios han demostrado la relación directa entre el bruxismo y los desgastes dentarios con las apneas del sueño

Hablamos con...

El doctor Eduardo Anitua es, con toda probabilidad, uno de los profesionales europeos más destacados en el ámbito de la investigación sanitaria. Los resultados en la aplicación del plasma rico en factores de crecimiento son patentes en el terreno odontológico, pero también en campos como la traumatología o la oftalmología. De hecho, su empresa, BTI, ha presentado recientemente un colirio para el ojo seco y las úlceras corneales. Este defensor de la I+D, que además es muy crítico con respecto a la corriente *low-cost* en el marco sanitario, ha vuelto a asombrar al mundo dental con su nuevo equipo para el diagnóstico de las apneas del sueño. Como él mismo explica, es un paso más en su trayectoria investigadora, puesto que para la regeneración de los tejidos es imprescindible la buena oxigenación de los mismos.



Usted es un referente en el ámbito implantológico, pero ahora hemos visto que su compañía, BTI, ha lanzado el equipo Apnia para el diagnóstico de la apnea del sueño. ¿Busca su empresa nuevos nichos de mercado para que los dentistas también amplíen su cartera de servicios?

Este equipo no es fruto de un objetivo empresarial. En realidad, empecé a investigar y a participar en un ensayo clínico sobre los dispositivos de avance mandibular para las apneas del sueño en 2002, cuando aún no éramos conscientes de la enorme prevalencia de esta patología ni de su relación con el bruxismo y el envejecimiento dental. Hace ya unos cuantos años montamos una Unidad del Sueño dedicada básicamente a la investigación. Con nosotros trabaja el doctor Joaquín Durán, uno de los grandes especialistas de sueño de nuestro país.

Tras constatar la repercusión de las apneas en el entorno dental, nos implicamos en la producción de un equipo electrónico de diagnóstico, porque no había nada similar en el mercado. Detectamos la existencia de un problema entre nuestros pacientes y no encontrábamos soluciones.

¿Qué caracteriza a Apnia?

Es un dispositivo automático de diagnóstico, que es simplificado a la hora de su aplicación, pero sofisticado en cuanto a la información que obtiene. Se trabaja bajo un algoritmo complejo, para que el dentista disponga de una información clara y adaptada a sus necesidades. Hay dos objetivos claros: en primer lugar, realizar un diagnóstico prematuro de las apneas del sueño y, en segundo lugar, comprobar que el tratamiento que se aplica es eficaz.

Es un equipo apto para todos los dentistas y con él pueden hacer un diagnóstico precoz y ver si el paciente es susceptible de ser tratado con dispositivos de avance mandibular. Hemos desarrollado

Hablamos con...

una férula completamente termoplástica. Mi satisfacción es haber lanzado el mejor equipo y el mejor algoritmo del mercado para un diagnóstico precoz de la apnea del sueño en las clínicas dentales. Llevamos trabajando en este producto casi cinco años y, según nuestros estudios, el algoritmo aporta una precisión del 95 por ciento, correspondiendo el cinco por ciento restante a mínimas variaciones. Es un equipo muy eficaz y muy preciso para el diagnóstico, y el dispositivo de avance supone una gran mejora para el paciente. En breve veremos publicaciones con resultados importantes.

¿Siempre se contemplan las férulas para apneas leves o moderadas? Las indicaciones concretas de los dispositivos de avance mandibular son los tratamientos de apneas moderadas o leves, pero también las severas en las que los pacientes no toleran el tratamiento estándar con la CPAP. Incluso se pueden utilizar como tratamiento coadyuvante o de rescate. Nuestra férula es muy confortable y permite una gran libertad de movimientos, pero lo más importante es que no hay efectos secundarios. Tras años usándola, no hemos detectado ninguna alteración de la ATM.

¿Cómo se detectan las apneas del sueño en los pacientes de las clínicas dentales?

Realizamos un cuestionario con una serie de preguntas que alertan sobre esta patología, pero también observamos las vías aéreas, puesto que si es estrecha el paciente es un firme candidato a tener una apnea del sueño, aunque hay muchas personas con vías áreas amplias que tienen apneas. Son varios los signos que te hacen sospechar el problema y ahí es donde se decide hacer un diagnóstico con el equipo Apnia, ya que es un paso muy económico. Nuestros estudios han demostrado la relación directa entre el bruxismo y los desgastes dentarios con las apneas del sueño. El tratamiento de estas patologías de

las vías respiratorias tiene una gran relación con nuestra labor investigadora en el ámbito de la implantología y las terapias regenerativas, porque para conseguir regenerar unos tejidos es fundamental tenerlos bien oxigenados en todo momento.

Además del equipo Apnia, recientemente también se presentó la superficie implantológica UnicCa. ¿Qué líneas de investigación y desarrollo sigue BTI en implantología dental?

Tenemos toda una batería de líneas de investigación. Por ejemplo, el pasado año publicamos un ensayo clínico, doble ciego y randomizado, sobre el tratamiento del alveolo posextracción. Estamos ultimando un libro sobre este tema. Nuestra técnica de incorporación de factores de crecimiento plasmático es incontestable, puesto que las evidencias científicas confirman que es eficaz y predecible. Es importante prevenir las alveolitis en situaciones tan severas y tan graves como las de los pacientes en tratamiento con bifosfonatos. Nosotros hemos hecho un ensayo clínico demostrando la eficacia en la prevención y el tratamiento de estas alveolitis con el plasma rico en factores de crecimiento.

En esta línea también encaja el desarrollado de nuestra nueva superficie UnicCa, que consiste en una modificación química con iones de calcio de la superficie Optima. Es más procoagulante y ofrece más estabilidad al coágulo alrededor del implante. El mejor tratamiento del alveolo posextracción no es otro que conseguir que alrededor del implante, en ese *gap* entre el implante y el hueso alveolar,

Un momento de una intervención
implantológica realizada
por el doctor Anitua.



Hablamos con...

Sala de cultivos celulares de BTI.



se genere un coágulo estable de plasma rico en factores de crecimiento, unido íntimamente a la superficie del implante. La superficie UnicCa está indicada para el tratamiento implantológico en cualquier situación, pero en alveolos posextracción y en situaciones óseas de baja densidad supone una ventaja muy notable.

Todo en nuestra empresa es fruto de la investigación. No es casualidad que fresemos a bajas revoluciones y no utilicemos irrigación. Del mismo modo, los parámetros que utiliza nuestro equipo para la preparación del plasma rico en factores de crecimiento son el resultado de ensayos y estudios a los que hemos dedicado muchos años.

Usted sostiene que los profesionales deben saber que no todos los implantes son iguales.

Es una gran falsedad decir que todos los implantes son iguales. Las empresas del *low-cost* afirman esto con la intención de abrir un nicho de mercado, pero saben que no es cierto. A la superficie del implante hay que pedirle que sea procoagulante, que mantenga el coágulo estable, que acelere la oseointegración y que no promueva el crecimiento bacteriano. Una buena superficie es el primer paso para prevenir la periimplantitis, pero también la prótesis es esencial. En estos últimos tiempos estamos viendo que para algunos lo importante es trabajar barato, no trabajar bien, lo que es tremendo para nuestros pacientes. Se trata de un salto al vacío de la Odontología, porque algunos están convirtiendo esta profesión en un bazar. Se está degradando a unos niveles extremos. Y hay que indicar que es una situación a la que hemos llegado por la colaboración de los propios dentistas. Algunos son cómplices directos.

La buena Odontología, al igual que la buena Medicina, siempre ha seguido el mismo camino: la excelencia. En mi opinión, ese camino es incompatible con el *low-cost*.

¿Conviven en estos momentos firmas que apuestan por la investigación con otras que no tienen esta área entre sus prioridades?

Absolutamente. Estos momentos conviven ambos tipos de compañías, pero lo grave es lo mal que viven los pacientes. Es lamentable que el 30 por ciento de mi trabajo consista en rehacer tratamientos mal realizados. Cuando una parte importante de mi tiempo en la clínica tiene que dedicarse a quitar implantes y regenerar grandes cráteres por periimplantitis algo grave pasa. La periimplantitis predecible es una nueva enfermedad que han generado algunos dentistas con su mala praxis. Se hacen tratamientos abocados al fracaso. Por ejemplo, utilizar un tornillo de mala calidad para fijar una prótesis sabiendo que es peor que otros es un acto que debería tener sus responsabilidades, al menos en el terreno moral. A mí no me gustaría que me lo hicieran, y mucho menos que me lo ocultaran intencionadamente.

La elaboración de la prótesis adecuada tiene una gran importancia para evitar riesgos como la periimplantitis.





El doctor Anitua lleva a la investigación aquellos problemas que encuentra en la clínica.

La totalidad de nuestros beneficios se reinvierten todos los años en el área de Investigación y Desarrollo. Contamos con 50 investigadores y un laboratorio de medicina regenerativa, en el que 14 personas realizan investigaciones transversales. Recientemente este laboratorio ha logrado el certificado de buenas prácticas BPL, lo que nos hace sentir muy orgullosos de nuestra labor.

Desde los inicios de nuestra compañía, hace ya 15 años, contamos con un Departamento de Investigación, que ha mantenido una línea de trabajo constante, con publicaciones de trabajos y ensayos clínicos todos los años, y UnicCa supone el último eslabón. Esta superficie se lanza ahora, pero acumula muchos años de desarrollo y patentes. Nosotros, como otras empresas del sector odontológico, apostamos por la calidad y la investigación, mientras otras empresas, las del área *low-cost*, sólo se fijan en el precio.

¿Se protege la investigación en este país?

No del modo que se debiera. Recientemente, un juzgado ha condenado a una casa de implantes por un delito flagrante de copia de nuestras patentes. No se debería permitir que alguien, intencionalmente y para obtener una ventaja comercial, copie una patente. Esto en Estados Unidos sería un delito de cárcel, pero en España falta una cultura preventiva que proteja lo original y la innovación. Si no se protege la investigación, al final se la mata. En BTI contamos con 39 patentes internacionales, lo que supone un gran esfuerzo cuyo fin último es la salud de los pacientes. En el ámbito del plasma rico en factores de crecimiento vemos que hay una normativa que se saltan más del 50 por ciento de los profesionales que están utilizando esta técnica, y muchos de ellos lo hacen conscientemente. Comprendo que los errores son humanos, pero la mala intención también lo es.

Utilizar un tornillo de mala calidad para fijar una prótesis sabiendo que es peor que otros es un acto que debería tener sus responsabilidades, al menos en el terreno moral

Hablamos con...

¿Hasta qué punto es importante que una compañía del sector implantológico como la suya lance nuevos productos constantemente?

Para nosotros lo importante es la versatilidad que ofrecemos. Contamos con más de 300 referencias con la intención de poner a disposición del profesional un sistema que se adapte al paciente, no al revés. Ahora bien, esta versatilidad no quiere decir complejidad, puesto que se puede hacer una buena implantología de una manera fácil y predecible.

Para trabajar casos complejos, sin duda hace falta saber manejar esa versatilidad, pero lo importante es que hoy en día estamos rehabilitando casos que hace diez años eran impensables. Para una empresa tener una oferta reducida puede ser interesante en cuanto a la optimización de la rentabilidad, pero como director científico de BTI mi prioridad es el beneficio del paciente. Para nosotros lo importante es la versatilidad y también la formación de los profesionales. Por las

aulas de nuestro centro de Vitoria pasan anualmente cerca de 2.500 personas con la firme intención de formarse en nuestros desarrollos.

¿Cómo influye en el ámbito dental el hecho de que su empresa también participe e investigue en otras áreas médicas?

En nuestra empresa aprovechamos las sinergias. En terapia regenerativa estamos aprendiendo mucho de otras áreas; por ejemplo, la aplicación del plasma rico en factores de crecimiento en la artrosis de la ATM fue una consecuencia de los extraordinarios resultados obtenidos en la rodilla. Primamos la investigación, pero lo que también nos distingue son las colaboraciones con centros de investigación y académicos de todo el mundo. Esta perspectiva abierta nos permite participar con resultados fabulosos en muchas áreas médicas. Así, después de diez años investigando en el ojo seco y las úlceras corneales, ahora hemos conseguido lanzar un colirio rico en factores de crecimiento que supone una mejora extraordinaria en la calidad de vida de los pacientes. ■