

EDITORIAL

La necesidad de brindar a los pacientes el mejor tratamiento a nuestro alcance ha llevado a realizar investigaciones sobre diferentes materiales que cumplen una misma función, realizando comparaciones entre los resultados obtenidos a lo largo del tiempo en situaciones similares.

El reconocimiento de algunas de las limitaciones de las placas y tornillos de titanio para la fijación de las fracturas llevó al desarrollo de placas de materiales biorreabsorbibles.

El material que presenta mejores características para el tratamiento de las fracturas orbitarias está en debate en vista de que" las placas reabsorbibles parecen ofrecer ventajas clínicas sobre las placas metálicas, pero mantienen dudas sobre la estabilidad de la fijación y el tiempo de degradación, así como la posibilidad de originar reacciones a cuerpos extraños", tomando en cuenta que el material debe cumplir con características de biocompatibilidad, no alergénico, esterilizable, de fácil manejo, radiopaco, estable una vez manipulado, seguro, de bajo costo y con un buen ajuste intraoperatorio.

En los distintos metaanálisis de artículos referentes a los tratamientos de fracturas de órbita se evalúan los resultados obtenidos con ambos materiales, empleando diversos criterios como por ejemplo los abordajes quirúrgicos, complicaciones, características propias de los materiales (grados de ductilidad y resistencia, la tolerancia del paciente al material), y concluyen que los dos materiales presentan ventajas y desventajas, y algunas diferencias en el soporte,

fuerzas y resistencia de los mismos, siendo ambos similares en la biocompatibilidad con el organismo. La literatura aporta resultados que demuestran que “no existe ninguna diferencia estadísticamente significativa en el postoperatorio, el nivel de satisfacción del paciente, la exposición de la placa o infección para la fijación con placas y tornillos de titanio o materiales reabsorbibles”.

El propósito de la presente revisión de literatura es evaluar la eficacia del tratamiento utilizando los sistemas de fijación biorreabsorbibles con los sistemas de fijación con placas de titanio en fracturas de órbita y concluye que “no hay mayor diferencia en los tratamientos con estos tipos de placas, por lo que sigue siendo debatible el material ideal para tratar las fracturas de órbita”.

Los autores mencionan dentro de las limitaciones de este artículo la dificultad de no contar con la posibilidad de realizar comparaciones tomográficas y clínicas en pacientes tratados quirúrgicamente y recomiendan que el estudio puede ser ampliado en futuras investigaciones con pacientes atendidos en la práctica clínica.

Dra Rosaelena del Valle Granados

Cirujana Maxilofacial
Clínica Docente Odontología
Universidad Latina de Costa Rica

