



ENTREVISTA ENTRE EXPERTOS

El Dr. Félix Mariano Martín López entrevista al Dr. Tomás Hernán Pérez de la Ossa sobre su trabajo y experiencia en el Servicio de Estomatología y Odontología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.



DR. TOMÁS HERNÁN PÉREZ DE LA OSSA

Adjunto del Servicio de Estomatología y Odontología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid (HGUGM).

Responsable de la Consulta de Odontoes-tomatología Infantil en el HGUGM.

Licenciado en Odontología.

Magister en Cirugía Bucal. Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Especialista en Medicina Oral, UCM.

Doctorando en UCM.

Colaborador en proyectos de investigación en HGUGM.

Comunicaciones en congresos nacionales e internacionales.

Autor de varios capítulos en libros relacionados con la especialidad.



DR. FÉLIX MARIANO MARTÍN LÓPEZ

Adjunto del Servicio de Estomatología y Odontología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid (HGUGM).

Responsable de la Consulta de Medicina Oral en el HGUGM.

Médico-Estomatólogo.

Licenciado en Odontología.

Doctor en Medicina. Universidad Complutense de Madrid (Sobresaliente Cum Laude).

Postgrado en Cirugía Bucal (Fundación Jiménez Díaz).

Comunicaciones en congresos nacionales e internacionales.

Autor de varios capítulos en libros relacionados con la especialidad.

Es una satisfacción charlar con el Dr. Hernán compañero del Servicio de Estomatología y Odontología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y comienzo por preguntarte, ¿cuándo te incorporaste al hospital?

En el año 2006 que fue el año en el que los odontólogos pudimos acceder a formar parte de la plantilla hospitalaria. Antes era imposible estar como odontólogo en el Servicio de Estomatología, solamente había estomatólogos en un Servicio con una trayectoria de casi 30 años, que siempre ha sido referencia en la Sanidad Madrileña y antes de las transferencias sanitarias lo fue en la sanidad nacional.

El grupo de profesionales está formado por odontólogos y estomatólogos, ¿qué destacarías del equipo?

Sin lugar a dudas, el propio equipo es decir, la cohesión entre el grupo de trabajo, que permite que cada uno aporte sus conocimientos, pero con una integración en la metódica de asistencia al paciente desde que llega hasta el alta, desde la confección de una historia clínica, la exploración, el tratamiento y el informe.

Crear un equipo integrado fue y sigue siendo un objetivo de nuestra Jefa de Servicio la Dra. Vázquez Piñero, que nos ha inculcado meticulosidad y una forma de desarrollar nuestro trabajo de manera similar, creando un verdadero equipo entusiasta del buen hacer y de intentar conseguir la excelencia.

¿Cómo situas la actividad asistencial del Servicio comparativamente con otros del propio hospital?

La actividad asistencial es elevada incluso comparativamente con otros Servicios. En el año 2013 entre adultos y niños, atendimos unas 9.000 consultas/año (el 75% son consultas nuevas) y se han realizado más de 500 intervenciones bajo anestesia general.

La atención bucodental que presta un servicio de estas características es muy variada sobre todo la que es demandada por los profesionales de los centros de atención primaria, pero también muchas especialidades del hospital precisan de nuestra colaboración a través de interconsultas.

Conociendo que colaboramos con profesionales de otros Servicios, ¿qué les aporta nuestra colaboración?

Para los cirujanos que realizan en el hospital trasplantes de corazón, hígado, riñón, medula ósea, es importante la valoración de la cavidad bucal en pacientes que van a ser trasplantados, realizando el diagnóstico y la eliminación de la patología dentaria que pueda dar lugar a un proceso infeccioso en el momento del trasplante o en el posttrasplante inmediato, lo que supone un riesgo añadido y evitable.

También colaboramos con los médicos de digestivo que atienden pacientes con patologías hepáticas y disminución de plaquetas, además de la relación con nefrólogos en pacientes de diálisis, con radioterapeutas y oncólogos cuando el cáncer

afecta a nuestro territorio, o previamente a la administración de bisfosfonatos y con internistas, para descartar que un proceso febril tenga origen dentario.

Es decir las interconsultas que otros profesionales nos solicitan para descartar focos sépticos en la cavidad bucal de los pacientes, forman parte de la actividad diaria en un Servicio como el nuestro.

La asistencia de los pacientes pediátricos se lleva a cabo en el edificio contiguo, el Hospital Materno-Infantil del Gregorio Marañón, ¿cuál es tu valoración?

Se trata de un centro de referencia a nivel nacional en diferentes especialidades, al que son derivadas patologías que por sus características o complejidad no pueden asumir otros centros. Sirva de ejemplo decir que es referencia nacional, en anemia de Fanconi y en trasplantes cardiacos, se encuentra entre los diez mejores del mundo.

Los profesionales que allí trabajan cuentan con formación específica y amplia experiencia en el paciente pediátrico. Existen protocolos instaurados específicos para dichos pacientes y unas instalaciones excepcionales, donde se desarrollan nuestras consultas y la actividad quirúrgica.

Además de atender adultos eres el responsable de la consulta de odontoestomatología infantil, ¿cuál es la patología más frecuente en niños?

Atendemos a todos los pacientes menores de 16 años y fundamentalmente por alteraciones en la erupción, patología en la dentición temporal, mesiodens o inclusión de dientes supernumerarios, frenillos hipertróficos, mucocelos, ránulas, épulis, etc.

Siempre que sea posible y teniendo en cuenta además de la complejidad de la patología, la edad del paciente o si es colaborador, los tratamientos se realizan con anestesia local, por el contrario, cuando esto no es posible los tratamientos se realizan en quirófano bajo anestesia general.

Al igual que con los pacientes adultos, otras especialidades cuentan con nuestro apoyo para las posibles colaboraciones que puedan necesitar.

¿Qué procesos se realizan mayoritariamente en consultas con anestesia local?

Tenemos consultas específicas de Cirugía Bucal y de Medicina Oral, por tanto realizamos con anestesia local exodoncias de inclusiones dentarias, de restos radiculares exéresis de lesiones exofíticas, biopsia de las lesiones que lo requieran, así como las de la consulta de medicina oral (líquen, leucoplasia, etc.).

El 80% de los actos quirúrgicos se realizan con anestesia local en sillón de consultas y sin ingreso. Sin embargo, algunos pacientes precisan ingreso hospitalario aunque los tratamientos se realicen con anestesia local en consulta

Los pacientes hepatópatas que precisen extracciones dentarias y asocien plaquetopenia es necesario el ingreso hospitalario, para conocer los niveles de plaquetas en sangre 24 horas antes de la intervención y en caso necesario, realizar la correspondiente trasfusión, además de controlar posteriormente la ausencia de sangrado postquirúrgico.

¿Qué tipo de pacientes precisan anestesia general?

Las intervenciones con anestesia general se realizan por indicación del profesional (complejidad quirúrgica en inclusiones dentarias, alérgicos a anestésicos locales, pacientes discapacitados psíquicos) o bien porque el paciente la demande (nerviosismo, miedo a las agujas, odontofobia, etc.).

Somos referencia en la atención bucodental del paciente discapacitado psíquico, cuyo tratamiento sólo puede llevarse a cabo con anestesia general.

El Servicio de Estomatología ha sido uno de los pioneros en la atención bucodental al paciente discapacitado psíquico en este país, ¿cómo y cuándo comenzó este programa?

Hasta el año 2004, se recibían pacientes discapacitados psíquicos para tratamiento bucodental derivados de otras provincias, no existiendo ningún centro público reglado donde recibieran el tratamiento necesario.

A partir del año 2005, el Servicio de Estomatología y los responsables del Gregorio Marañón, establecieron junto con los responsables de la Sanidad Pública madrileña, un programa

reglado para la atención bucodental de los pacientes discapacitados psíquicos, no colaboradores, mayores de 18 años, cuyo tratamiento odontológico sólo puede realizarse con anestesia general.

¿Qué ha supuesto esta prestación para esta población?

Al no existir centros públicos donde estos pacientes pudieran ser atendidos, en la mayoría de los casos, no recibían ningún tratamiento conservador, pues se trata de una población desfavorecida, en general con pocos recursos económicos, para costear tratamientos privados.

En los hospitales públicos, sólo se realizaban extracciones no existiendo la posibilidad de tratamientos conservadores o preventivos. Actualmente, no sólo se consigue eliminar el dolor y las infecciones de repetición, sino que además se procede a conservar sus dientes y prevenir futuras patologías, mejorando considerablemente su calidad de vida.

Los responsables de la sanidad pública madrileña contribuyen con esta prestación sanitaria a mejorar la salud bucodental de una población desfavorecida, la mayoría de las veces con pocos recursos y sin ninguna posibilidad de tratamiento

¿Qué medios son necesarios para la atención a dicho grupo de pacientes? ¿Cómo se lleva a cabo?

El hospital Gregorio Marañón es un hospital de reconocido prestigio en casi todas las especialidades, que dispone de los recursos humanos y materiales para la atención de estos pacientes. Entre los recursos humanos contamos con equipos



de odontólogos, anestesiistas, enfermeras y personal auxiliar, muy familiarizados con estos pacientes. Respecto a los recursos materiales además de todo el equipamiento necesario para realizar las pruebas preoperatorias, disponemos de quirófanos, unidades de recuperación postanestésicas y todo lo necesario para garantizar la seguridad de la técnica y del paciente.

Al paciente discapacitado psíquico se le resuelve la patología bucodental en tres citas. En la primera acude a consulta donde le realizamos la historia clínica, el consentimiento informado, solicitamos las pruebas preoperatorias y cursamos la orden de ingreso. En la segunda al paciente se le realizan las pruebas preoperatorias y es valorado en la consulta de anestesia, por el anestesiista. En la tercera el paciente ingresa y en el mismo día se le realiza el tratamiento bajo anestesia general, siendo dado de alta a las 24 horas con el correspondiente informe.

¿Qué tratamientos contempla dicho programa?

En la práctica la primera posibilidad de exploración del paciente y el conocimiento de lo que le pasa en la cavidad bucal, la tenemos cuando está en el quirófano y anestesiado, dado que la mayoría no permite ni la exploración previa en la consulta, ni tampoco la posibilidad de realizar una ortopantomografía.

Por tanto, una vez examinada la cavidad bucal, fundamentalmente lo orientamos a la eliminación del dolor y evitar las infecciones de repetición. Cuando las piezas dentarias no pueden ser conservadas procedemos a exodoncias con legrado de granulomas apicales y si pueden mantenerse a tratamientos odontológicos conservadores (obturaciones). También realizamos tartrectomías, gingivectomías, exéresis y biopsias de lesiones mucosas como tumoraciones, úlceras por roce

(que son hallazgos casuales al realizar la exploración de la cavidad bucal cuando está anestesiado).

¿Cuáles son las discapacidades que atienden con más frecuencia?

Debemos diferenciar que entre las personas atendidas el rango de edad está entre los 18 y los 83 años, de ahí que la causa de la discapacidad varíe según se trate de personas jóvenes o mayores.

En personas jóvenes la causa de la discapacidad se debe generalmente a hipoxia perinatal, encefalopatías, parálisis cerebral, algunos síndromes de Down y en menor número autismo y otros síndromes como West, Prade-Willi, X-frágil.

Mientras que en personas mayores la causa de la discapacidad se debe habitualmente a patologías que cursan con deterioro cognitivo como la enfermedad de Alzheimer, la demencia, además de accidentes cerebrovasculares, traumatismos craneoencefálicos secundarios a accidentes de tráfico o caídas.

Finalmente, ¿cómo vives la profesión de odontólogo, desde un hospital público como el Gregorio Marañón?

Sin lugar a dudas, intensamente, tanto por el volumen de trabajo como por la experiencia que uno adquiere y disfruta. Por otra parte los pacientes que en muchas ocasiones recibimos, presentan patologías complejas de difícil diagnóstico y suponen un estímulo para el estudio y el aprendizaje.

Es un verdadero placer estar rodeado de compañeros que comparten conocimientos y viven la profesión de una manera similar. Sinceramente, se echan en falta más odontólogos, tanto por el volumen de pacientes como por el ritmo de trabajo que son altos, pero el resto es excelente.