

## **LLEGÓ EL BOTOX A LA ORTODONCIA.**

La toxina Botulínica tipo A mejor conocida como BOTOX producida por la bacteria anaerobia Clostridium Botulinum ha sido estudiada desde la década de los 70's como un agente para tratar la contracción muscular excesiva. Su efecto consiste en bloquear las terminales nerviosas motoras musculares. Su uso más conocido es para tratamientos de estética facial, al evitar la contracción de la musculatura de la expresión facial y por ende la aparición de arrugas, sin embargo es utilizado para tratar múltiples afecciones como el estrabismo o la hiperhidrosis axilar. Recientemente se han reportado 2 usos del Botox para pacientes de ortodoncia. El primero para tratar sonrisas gingivales producidas por hiperactividad de los músculos elevadores del labio. En un estudio publicado en febrero de 2008 en el American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics por el Dr. Mario Polo, 30 pacientes con sonrisa gingival cuya causa etiológica era hiperactividad de los músculos elevadores del labio fueron tratados con Botox. Se les aplicaron 2.5 unidades de la toxina por lado y obtuvieron en promedio una disminución de 5.2 mm. de exposición gingival al sonreír 2 semanas después. Es importante recalcar que el efecto del Botox es transitorio sin embargo el grado de satisfacción de los pacientes fue elevado. El segundo uso del Botox es para pacientes bruxistas. Es bien conocida la relación entre el bruxismo y sus efectos adversos al sistema estomatognático, el reducir la fuerza de bruxismo desactivado algunas de las fibras musculares de los músculos masticatorios con el uso del Botox, y medir sus efectos en el dolor muscular de pacientes bruxistas fue el objetivo de investigación del M. D. Guarda-Nardini et al. publicado en abril de 2008 en el Journal of Craniomandibular Practice. Los autores reportaron una mejoría importante en el rango de movimiento mandibular así como en el dolor muscular, aunque aceptan que la muestra fue pequeña (20 pacientes), los resultados son prometedores.

Para obtener mayor información sobre estos temas puedes consultar en:

Polo M. Botulinum toxin type A (Botox) for the neuromuscular correction of excessive gingival display on smiling (gummy smile). Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2008 Feb;133(2):195-203.

Guarda-Nardini L, Manfredini D, Salamone M, Salmaso L, Tonello S, Ferronato G. Efficacy of botulinum toxin in treating myofascial pain in bruxers: a controlled placebo pilot study. Cranio. 2008 Apr;26(2):126-35.