



Colegio Odontológico del Perú

Consejo Administrativo Nacional

Surco, 17 de mayo de 2019



Oficio N°196.2019.COP

Señor Presidente

Ing. ELOY RICARDO NARVAEZ SOTO

Comisión de Salud y Población

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Av. Abancay S/N

Lima

Referencia: **Proyecto de Ley P.L. 2620/2017-CR, Ley que regula la comercialización, uso y aplicación de sustancias de relleno denominadas biopolímeros y afines en tratamiento corporales con fines estéticos y define dichos procedimientos como acto médico.**

De nuestra consideración:

Expresando el cordial saludo del Colegio Odontológico del Perú, institución que represente a más de 43 mil cirujanos dentistas en el país, tengo a bien dirigirme a usted.

Mediante el presente documento acusamos conocimiento del Proyecto de Ley 2620/2017-CR y en relación con el mismo solicitamos a su Despacho Congresal se sirva incorporar al profesional Cirujano Dentista como profesional competente para el uso de biopolímeros absorbibles inyectables con propiedades terapéuticas de reposición tecidual, inducción del crecimiento de tejidos, angiogénico, antiinflamatorio, relleno volumétrico, óseo conductor, corrector de asimetrías-deformaciones congénitas y secuelas deformantes por traumatismo en el sistema estomatognático, debiendo por lo tanto incorporarse en el artículo 1°, 4° y 7° del mencionado proyecto de Ley.

También se exige incluir al Colegio Odontológico del Perú en la elaboración del listado de sustancias prohibidas referido en el artículo 8°. (Referencia bibliográfica: 1,2,3,4,5)

Sustentamos nuestra solicitud en los siguientes fundamentos:

DEFINICIÓN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Reglamento de la Ley N° 27878 - Ley de Trabajo del Cirujano Dentista.

Artículo 6.- Del acto estomatológico u odontológico

El acto estomatológico u odontológico es aquel que desarrolla el Cirujano Dentista a través del estudio, diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud del **sistema estomatognático** de la persona, la familia y comunidad previo consentimiento informado, en razón de su naturaleza, grado de complejidad, autonomía, responsabilidad final y por sus consideraciones éticas, morales y legales.

El sistema estomatognático es el conjunto de estructuras, órganos y tejidos que se relacionan entre sí para cumplir determinadas funciones fisiológicas comunes, que permiten las funciones fisiológicas de: masticar, deglutir, hablar, respirar, sonreír incluyendo todas las expresiones faciales.

Está ubicado en la región cráneo-cérvico-facial, sus límites anatómicos en el plano sagital por debajo tiene como base la cintura escapular y en la parte superior el punto craneométrico vertex sin límites anteroposteriores; excluyendo el sistema nervioso central, el sistema olfativo y el sistema visual. Referencia bibliográfica: 8



Colegio Odontológico del Perú

Consejo Administrativo Nacional

SUSTENTO DEL USO DE BIOPOLÍMEROS ABSORBIBLES EN ODONTOLOGÍA

Estos medicamentos tienen aplicación terapéutica funcional y estética en el sistema estomatognático, incluyendo la cavidad bucal y estructuras maxilofaciales con indicaciones precisas, por lo cual el cirujano-dentista puede hacer uso de estos fármacos con el debido entrenamiento formal como el especialista en Cirugía Bucal y Maxilofacial, Periodoncia, Rehabilitación Oral, Ortodoncia, Implantología, Armonización Bucofacial.

El uso de estas sustancias en especial el ácido hialurónico (biopolímero absorbible) tiene indicaciones específicas con objetivos terapéuticos funcionales y estéticos complementarios en la cirugía bucal-maxilofacial, rehabilitaciones orales y prótesis maxilofaciales por citar solo algunos ejemplos. Estos actos médicos estomatognáticos se detallan a continuación:

1. Aumento de volumen maxilofacial para compensaciones en defectos óseos y de tejidos blandos del sistema estomatognático.
2. Terapia para el dolor miofacial en casos de disfunción temporomandibular.
3. Atenuar determinados surcos faciales o revertir la condición protética de los tejidos faciales como procedimiento primario o complementario en cirugía ortognática o rehabilitaciones con prótesis dentales, maxilares o faciales.
4. Modular la elevación excesiva del labio superior a través de su reestructuración y reposición volumétrica en caso de sonrisas gingivales.
5. Reestructuración volumétrica de los labios en la rehabilitación oral y maxilofacial.
6. Aplicación para la Interacción celular y extracelular dentro de los tejidos.
7. Lubricación de los tejidos.
8. Regular la presión osmótica intraarticular de la articulación temporomandibular.
9. Modular la inflamación en las etapas iniciales.
10. Organizar y estabilizar la matriz del tejido de granulación.
11. Neutraliza reactivos del oxígeno evitando así la destrucción periodontal.
12. Inhibir la serina que es una proteinasa inflamatoria.
13. El ácido hialurónico (biopolímero absorbible) de bajo peso molecular tiene un efecto angiogénico, mientras que el de alto peso molecular tiene un efecto osteoconductor por lo tanto modelador-reestructurador.
14. Aplicaciones de efecto bacteriostático sustancial, sobre todo contra las encontradas comúnmente en las lesiones gingivales y periodontales como *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Prevotella oris* y *Staphylococcus aureus*.
15. Disminución del riesgo de complicaciones infecciosas posteriores y la promoción de una regeneración apropiada.
16. Organizar la disposición del colágeno favoreciendo la diferenciación celular, dando como resultado, una cicatrización con mínima fibrosis y disminuyendo la retracción de los tejidos.
17. Desempeña una importante función en la estructura de la piel, siendo responsable de la elasticidad de la misma y aportado volumen a los tejidos.



Colegio Odontológico del Perú

Consejo Administrativo Nacional

18. Ayuda a procedimientos periodontales regenerativos por el mantenimiento de espacios y la protección de superficies.

SUSTENTO DEL USO DE INSTRUMENTOS BIOMÉDICOS EN ODONTOLOGÍA

Como profesión médica somos una de las más inmersas en innovación tecnológica. Para citar solo algunos ejemplos de los usos de instrumentos biomédicos en el sistema estomatognático, tenemos los siguientes:

1. Laser terapéutico y quirúrgico, que se utilizan en cirugías y terapias regenerativas.
2. Electrobisturí y electrocauterios.
3. Ultrasonidos para terapias musculares del sistema estomatognático.
4. Piezotomos ultrasónicos para la remodelación ósea, corte de estructuras óseas o extirpación de tumores o quistes maxilofaciales.
5. Tens de electroestimulación percutánea para el tratamiento de trastornos neuromusculares.
6. Electromiografos para el diagnóstico de patologías de los músculos del sistema estomatognático.
7. Escaners 3D intrabucales y faciales para el diagnóstico y plan de tratamientos de desarmonías, malformaciones o traumatismos bucales y faciales.
8. Centrifugas para obtención del plasma rico en fibrina y otros derivados de concentrados sanguíneos.
9. Ecógrafos portátiles faciales y afines para el diagnóstico vascular del sistema estomatognático.

El uso de los medicamentos de relleno inyectables o no inyectables de base biopolimérica o biocerámica por los cirujanos dentistas; tiene más de 20 años de uso y algunos de ellos como la hidroxiapatita es parte histórica de la currícula de nuestra profesión, así mismo vale resaltar la importancia de los Programas de Postgrado Certificados en Odontología, a través de sus especialidades. (Referencias bibliográficas: 6,7).

Estamos seguros que nuestros sustentos contribuirán con el proceso de fortalecimiento del Sector Salud; agradeciendo su amable atención, me despido de usted.

Atentamente,

Mg. Esp. C.D. David Vera Trujillo
Decano Nacional
Colegio Odontológico del Perú



Colegio Odontológico del Perú

Consejo Administrativo Nacional

GLOSARIO DE TÉRMINOS:

1. ácido hialurónico = hialuronato de sodio
2. angiogénesis = formación de nuevos vasos sanguíneos.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Park, D., Kim, Y., Kim, H. et al. Mol Cells (2012) 33: 563. <https://doi.org/10.1007/s10059-012-2294-1>
2. <http://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v21n3/1870-199X-rom-21-03-00205.pdf>
3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8689462>
4. http://www.aaot.org.ar/revista/2005/n1_vol70/art14.pdf
5. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1163/1568562041753115>
6. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071998000100003
7. <http://bdigital.unal.edu.co/71616/2/43603813.2018.pdf>
8. Manns Fresse A. Sistema Estomatognático: fundamentos clínicos de la fisiología y patología funcional. Edición 2013. Editorial Amolca. 2013

 **Buscar** **Revistas** **Tesis** **Congresos**

Eficacia del ácido hialurónico en enfermedades articulares

Una revisión sistemática

Autores: Sara González Abal, Mercedes Soto González
Localización: Revista Cubana de Reumatología: RCuR, ISSN-e 1606-5581, Vol. 20, Nº. 3, 2018, págs. 100-113
Idioma: español
Títulos paralelos:
Usefulness of hyaluronic acid in the treatment of joint diseases

Texto completo »

Resumen

Español

Introducción: el ácido hialurónico (AH) es un polímero lineal con un alto peso molecular que se encuentra en gran abundancia en el líquido sinovial, proporcionándole sus propiedades viscoelásticas. El concepto de viscosuplementación consiste en la administración de inyecciones intra-articulares de soluciones viscoelásticas de hialuronato con el objetivo de restaurar las propiedades elásticas y viscosas del líquido sinovial y así reconstruir la homeostasis alterada en distintas estructuras patológicas como la articulación osteoartrosica. **Objetivo:** la finalidad de esta revisión es conocer la eficacia de la terapia intra-articular con AH en las enfermedades articulares. **Material y métodos:** se llevó a cabo una revisión sistematizada de la bibliografía en las bases de datos Medline, Scopus y PubMed durante los meses de febrero y marzo de 2018. Los términos de búsqueda empleados fueron "Hyaluronic Acid" y "Joint Diseases". Se obtuvieron 2414 resultados, de los cuales se seleccionaron 12 artículos atendiendo a los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** de los 12 artículos seleccionados, 8 de ellos son estudios prospectivos, 3 son ensayos clínicos y 1 un estudio observacional. La mayoría de ellos buscan valorar la eficacia del AH sobre el dolor y la funcionalidad en diferentes patologías como son: la OA de rodilla, de cadera, de tobillo, o de la ATM; el síndrome de choque fémoroacetabular; y la indicación de artroscopia tanto en muñeca como en rodilla. **Conclusiones:** Las inyecciones de AH intra-articular parecen ser una terapia beneficiosa en cuanto a la mejora del dolor y la funcionalidad en diferentes patologías articulares, pero estos efectos no son permanentes. Sería interesante realizar futuras investigaciones controladas para poder estipular las dosis y los pesos moleculares más adecuados y observar también los efectos a largo plazo.



[Molecules and Cells](#)

June 2012, Volume 33, [Issue 6](#), pp 563–574 | [Cite as](#)

Hyaluronic acid promotes angiogenesis by inducing RHAMM-TGF β receptor interaction *via* CD44-PKC δ

Authors

Authors and affiliations

Deokbum Park, Youngmi Kim, Hyunah Kim, Kyungjong Kim, Yun-Sil Lee, Jongseon Choe, Jang-Hee Hahn, Hansoo Lee, Jongwook Jeon, Chulhee Choi, Young-Myeong Kim, Dooil Jeoung

Research Article

First Online: 18 May 2012

1

529

54

Shares Downloads Citations

Abstract

Hyaluronic acid (HA) has been shown to promote angiogenesis. However, the mechanism behind this effect remains largely unknown. Therefore, in this study, the mechanism of HA-induced angiogenesis was examined. CD44 and PKC δ were shown to be necessary for induction of the receptor for HA-mediated cell motility (RHAMM), a HA-binding protein. RHAMM was necessary for HA-promoted cellular invasion and endothelial cell tube formation. Cytokine arrays showed that HA induced the expression of plasminogen activator-inhibitor-1 (PAI), a

Revista Odontológica Mexicana

Facultad de Odontología



Vol. 21, Núm. 3 • Julio-Septiembre 2017
pp 205-213

CASO CLÍNICO

Uso de ácido hialurónico como alternativa para la reconstrucción de la papila interdental

Use of hyaluronic acid as an alternative for reconstruction of interdental papilla

Daniela Corte Sánchez,* Beatriz Raquel Yáñez Ocampo,[§] César Augusto Esquivel Chirino[§]

RESUMEN

Introducción: El ácido hialurónico (AH) es un glucosaminoglicano esencial de la matriz extracelular de todos los tejidos, estando en una concentración media del 0.02%. Una persona de 60 kg de peso contiene aproximadamente 12 g de AH; las mayores concentraciones de este ácido se encuentran en los tejidos conectivos como la piel, la cual presenta hasta un 56% de éste. El AH tiene un papel

ABSTRACT

Introduction: Hyaluronic acid (HA) is an essential glucosaminoglycan of the extracellular matrix of all tissues; it is found at an average concentration of 0.02%. A subject weighing 60 kg contains approximately 12 g of HA. The greater concentrations of this acid are found in connective tissue such as the skin, which exhibits up to 56% percent of said acid. HA plays an important role in cell



NCBI Resources How To

PubMed
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed Advanced

Format: Abstract - Send to -

[Osteoarthritis, Cartilage](#). 1995 Dec;3(4):269-73.

Intra-articular hyaluronic acid compared to intra-articular triamcinolone hexacetonide in inflammatory knee osteoarthritis.

[Jones AC¹](#), [Patrick M](#), [Doherty S](#), [Doherty M](#).

Author information

Abstract

The aim of this study was to determine the comparative efficacy and safety of intra-articular (i/a) triamcinolone hexacetonide (TH) and i/a hyaluronic acid (HA) in inflammatory knee osteoarthritis. A randomized double-blind comparative trial was carried out in a rheumatology outpatient department. There were 63 patients (24 male, 39 female, mean age 70.5 years) with bilateral symptomatic knee osteoarthritis with effusion. Each was given five HA injections at weekly intervals; or 20 mg TH followed by four placebo (saline) injections. Patients were examined weekly during the treatment period and then at monthly intervals for a further 6 months. Assessment included recording of: visual analog scores (VAS) for pain; duration of stiffness; range of movement; joint effusion; local heat; synovial thickening; joint-line and periarthral tenderness. The principal outcome measure was pain on a self-selected activity assessed by Vas. The two groups were comparable at entry and no significant differences between the groups developed at any time during the treatment period. However, there was a high drop-out rate and intention to treat analysis failed to demonstrate statistically significant differences between the groups. In patients remaining in the study, significantly less pain was experienced by the HA group during the 6 month follow-up period. Other parameters showed a similar trend in favor of experienced by the HA group during the 6 month follow-up period. Other parameters showed a similar trend in favor of HA. We could not, however, demonstrate significant differences between the placebo and active treatments. HA may therefore be a useful additional therapy for symptomatic knee osteoarthritis and may have a long duration of action.

PMID: 8689462

Preparación y caracterización de un sustituto óseo inyectable de Hidroxiapatita/Biopolímero/Tetraciclina para ingeniería de tejidos del complejo maxilofacial

Laura Sofía Osorio Vélez

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Minas, Departamento de Materiales y Minerales
Medellín, Colombia
2018



Colegio Odontológico del Perú

Consejo Administrativo Nacional

Rev Asoc Argent Ortop Traumatol
Año 70, pp 82-93

INSTRUCCIÓN ORTOPÉDICA DE POSGRADO

Los sustitutos óseos y sus posibilidades actuales

FRANCISCO FORRIOL

Laboratorio de Ortopedia Experimental, Facultad de Medicina, Universidad de Navarra, España

Journal
Journal of Biomaterials Science, Polymer Edition >
Volume 15, 2004 - Issue 9

Enter keywords, authors, DOI etc.

Articles

Anti-inflammatory drug delivery from hyaluronic acid hydrogels

Sei K. Hahn, Sandra Jelacic, Ronald V. Maier, Patrick S. Stayton & Allan S. Hoffman
Pages 1111-1119 | Published online: 02 Apr 2012

Download citation <https://doi.org/10.1163/1568562041753115>

Citations Metrics Reprints & Permissions [Get access](#)

Abstract

idioma