

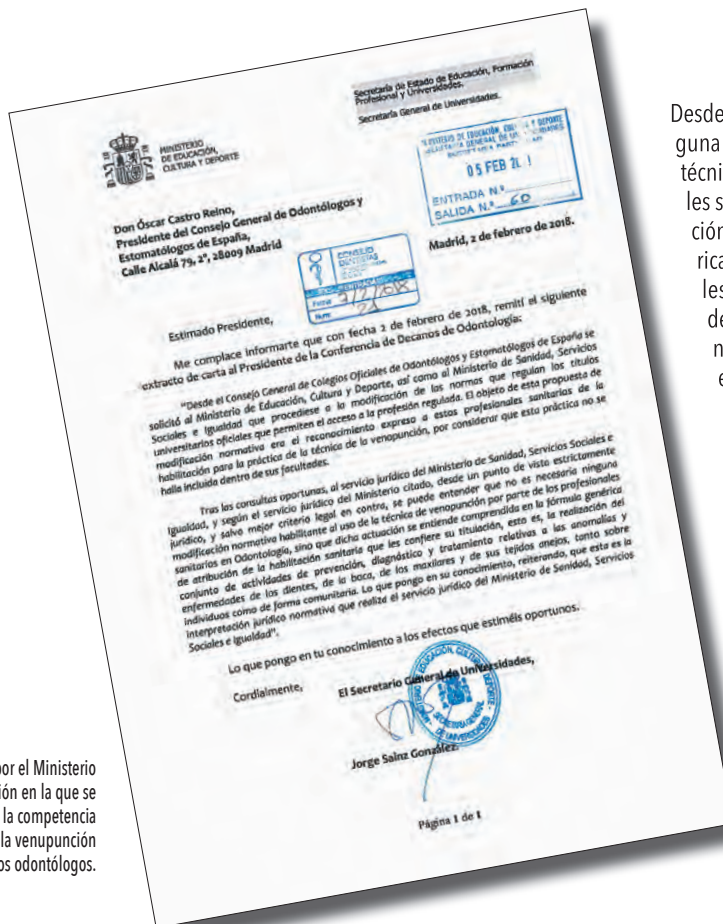
# Venopunción: nuevos tiempos, nuevas competencias

ABRIL 2018

100

El pasado mes de febrero el Consejo General de Dentistas hacía pública la noticia del reconocimiento, por parte del Ministerio de Sanidad, de la venopunción como competencia propia de los odontólogos. Los servicios jurídicos de Sanidad han concluido que se trata de una atribución que, en realidad, ha estado siempre incluida dentro de las facultades que confiere la propia titulación de Odontología. Esta aclaración expresa supone el fin de la interpretación restrictiva de la normativa que se venía haciendo hasta ahora. Como consecuencias más inmediatas, se espera la generalización en la clínica dental de los tratamientos con derivados de concentrados sanguíneos y una mayor capacidad de actuación por parte de los dentistas ante posibles emergencias en la consulta. Para el futuro, se abre la posibilidad de acceder de manera rápida a las nuevas técnicas terapéuticas que vayan surgiendo y que precisen de la venopunción.

Carta emitida por el Ministerio de Educación en la que se confirma la competencia de la venopunción para los odontólogos.



Desde un punto de vista jurídico "no es necesaria ninguna modificación normativa habilitante al uso de la técnica de venopunción por parte de los profesionales sanitarios en Odontología, sino que dicha actuación se entiende comprendida en la fórmula genérica de atribución de la habilitación sanitaria que les confiere su titulación, esto es, la realización del conjunto de actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, de la boca, de los maxilares y de sus tejidos anejos, tanto sobre individuos como de forma comunitaria", según señala el secretario general de Universidades, Jorge Sainz, en una carta remitida el pasado 5 de febrero al presidente del Consejo General de Dentistas, el doctor Óscar Castro.

Por tanto, es la propia titulación, con lo establecido en la Ley 10/1986 de 17 de marzo, que regula las profesiones de odontólogo, protésico e higienista dental, y el Real Decreto 1594/1994 de 15 de julio, que la desarrolla, la que habilita a los dentistas para la práctica de la técnica de la venopunción.



## Doctor Lluís Giner, secretario de la Conferencia de Decanos de Odontología

“No es una nueva competencia, sino el reconocimiento de que la práctica de la técnica de la venopunción, siempre que sea para un tratamiento del ámbito de la odontología, es totalmente adecuada”

Así se desprende, según indica Jorge Sainz en la citada carta, de la interpretación realizada por los servicios jurídicos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Dicho informe jurídico-normativo es un documento que responde a una serie de consultas internas para atender la solicitud del Consejo General de Dentistas de modificación de la normativa correspondiente, con la finalidad de conseguir un reconocimiento expreso de la venopunción como competencia propia de los odontólogos.

Frente a la interpretación restrictiva de la normativa, el doctor Guillermo Roser, presidente del Colegio de Dentistas de Baleares y vocal del Consejo General de Dentistas de España, señala que “este Comité Ejecutivo lleva cuatro años de legislatura y desde el primer día lograr este reconocimiento ha sido uno de nuestros objetivos”.

Como afirmaba el presidente del Consejo General, el doctor Óscar Castro, en la entrevista concedida a MAXILLARIS el pasado mes de marzo, “por la Ley 10/1986, nuestro ámbito de acción se circunscribe a la boca, y en tiempos pasados se pensaba que no tenía sentido atribuir a los dentistas esta habilidad. Sin embargo, han pasado 32 años desde aquella ley y las técnicas quirúrgicas han cambiado, la ciencia ha evolucionado enormemente y nuestra atención a los pacientes también. Desde luego, es un sinsentido que un dentista pueda hacer un injerto de hueso, una elevación de seno o colocar un implante cigomático y en cambio no pueda realizar una venopunción”.

Para el doctor Roser, la atribución de la competencia de la venopunción a los odontólogos va a hacer posible que estos puedan aplicar nuevas técnicas terapéuticas, “sobre todo en el campo de la cirugía y la periodoncia, ahora con factores de regeneración, y otras que se están experimentando actualmente y que cada vez más se irán implantando

como terapéuticas personalizadas. No me cabe la menor duda de que surgirán muy pronto otras terapias que precisarán de la venopunción”.

En general, todos los estamentos –organización colegial, sociedades científicas, universidad e industria– han recibido con agrado la respuesta jurídica de Sanidad. El secretario de la Conferencia de Decanos de Odontología y decano de la Facultad de Odontología de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC), el doctor Lluís Giner, considera que “es muy positiva y lógica, ya que, de hecho, no es una nueva competencia, sino el reconocimiento de que la práctica de la técnica de la venopunción, siempre que sea para un tratamiento del ámbito de la odontología, es totalmente adecuada”.

El doctor Giner subraya que “tanto el Consejo General como la Conferencia de Decanos teníamos la inquietud desde hace tiempo y se le transmitió al Ministerio de forma conjunta, ya que cada día se hace más evidente la utilidad de los concentrados plasmáticos en la odontología regenerativa. Pensamos que en la odontología actual era importante destacar el reconocimiento de esta competencia para el odontólogo”.

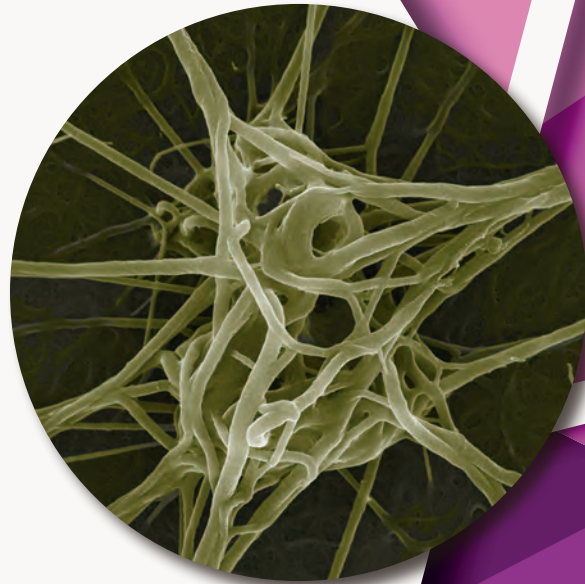


**endoret® (prgf®)**

Endogenous Regenerative Technology

## El valor de ser el primero

La tecnología de plasma rico en factores de crecimiento más versátil, segura y predecible del mercado. Avalada por más de 200 publicaciones indexadas en revistas especializadas, con 20 años de investigación en regeneración tisular.



INNOVACIÓN PARA TI  
SOLUCIONES PARA TUS PACIENTES

### RÁPIDO · SENCILLO · AUTÓLOGO · REPRODUCIBLE



1. Mejora la cicatrización del tejido blando.
2. Mejora el postoperatorio del paciente disminuyendo el dolor y la inflamación.
3. Aumento de la predictibilidad en la regeneración ósea.



HIT  
KMU15



HIT  
KMU16



BTI Biotechnology Institute  
Tel: (+34) 945 140024 | Fax: (+34) 945 135203  
[pedidos@bticomercial.com](mailto:pedidos@bticomercial.com)  
[www.bti-biotechnologyinstitute.es](http://www.bti-biotechnologyinstitute.es)

**BTI APP**

Versión iPhone / smartphone  
Versión iPad / Tablets (Área exclusiva clientes)



## Concentrados sanguíneos

De hecho, la interpretación restrictiva de la habilitación sanitaria que otorga la titulación en Odontología –antes la licenciatura, ahora el grado– que se ha venido haciendo hasta hoy, ha provocado que, a la hora de aplicar ciertos tratamientos, como por ejemplo los que implican el manejo de derivados sanguíneos –Plasma Rico en Factores de Crecimiento (PRGF) o Plasma Rico en Fibrina (PRF)– los odontólogos dependieran de un médico o de un enfermero para realizar la extracción de sangre previa a la obtención de los derivados de concentrados sanguíneos.

En este sentido, el doctor Pedro Peña, director del Forum Implantológico Europeo y asesor médico de Implant Direct Iberia, admite que “es una buena noticia que se amplíen las competencias de la profesión”. El hecho de que los dentistas puedan extraer sangre en sus consultas y coger vías para la administración de soluciones fisiológicas y fármacos “va a incrementar la utilización de determinadas técnicas que usan la sangre autóloga para generar productos que se aplican después en diferentes actos quirúrgicos”, añade.

Por su parte, el doctor Eduardo Anitua, director científico de BTI Biotechnology Institute, manifiesta que el reconocimiento de la venopunción como competencia propia de los dentistas “es un gran logro, una buena noticia para la profesión” y asegura que “se trata de una capacitación que nunca tenían que haber tenido limitada los odontólogos como, de hecho, así se reconoce en el informe jurídico del Ministerio de Sanidad. Se va a regularizar una situación que estaba en un limbo administrativo absurdo. Al mismo tiempo, tengo el convencimiento de que la técnica del PRGF (Plasma Rico en Factores de Cre-

cimiento) va a estar en un breve espacio de tiempo en todas las clínicas dentales. Hoy existen evidencias científicas que demuestran la eficacia y la seguridad de esta terapia y se va a convertir en un tratamiento más de los que cualquier clínica puede ofrecer. Antes, el hecho de tener que contar con un enfermero era una limitación, sobre todo para las clínicas pequeñas”, expone el doctor Anitua.

Este reconocido profesional recuerda que el empleo de los derivados de concentrados sanguíneos en odontología es una terapéutica consolidada desde hace años en España: “Nosotros hemos demostrado la eficacia y la seguridad en el tratamiento del alveolo posextracción, pero también en cirugías de implantes, en técnicas de regeneración como elevaciones de seno, alveolitis, necrosis por bifosfonatos, liquen plano oral o estética perioral”. Y añade: “hoy día, BTI está considerada como un referente científico mundial en medicina regenerativa, al haber desarrollado la tecnología del Plasma Rico en Factores de Crecimiento (Endoret-PRGF) y sus diversas aplicaciones en múltiples áreas de la medicina, desde la medicina oral a la traumatología, la medicina deportiva, la dermatología, la reumatología, la medicina estética o, más recientemente, la oftalmología. Más de 20 años de investigación en regeneración tisular y más de 200 publicaciones científicas indexadas –la primera en JOMI data de 1999– avalan la eficacia de Endoret”. Tal y como indica el doctor Anitua, la tecnología Endoret (PRGF) es pionera mundial en el uso de un plasma rico en plaquetas (PRP) en clínica, “se trata de la primera tecnología descrita en la literatura científica de obtención de un plasma cien por cien autólogo rico en factores de crecimiento”.



**Doctor Eduardo Anitua,**  
director científico de BTI Biotechnology Institute

“Se va a regularizar una situación que estaba en un limbo administrativo absurdo. Al mismo tiempo, tengo el convencimiento de que la técnica del PRGF (Plasma Rico en Factores de Crecimiento) va a estar en un breve espacio de tiempo en todas las clínicas dentales”

# AIRFLOW® ONE

Marque la diferencia en su  
clínica con el **nuevo** y  
moderno protocolo  
GUIDED **BIOFILM** THERAPY



Ref: FT-230

**Visite nuestro stand 3**  
**SEPA SEVILLA 2018**

**Descubra nuestros talleres:**  
**Viernes 9:00-14:00 Dra. Molina.**  
**Viernes 15:00-20:00 Dr. Delgado.**  
**Sábado 9:00-14:00 Dr. Montero.**

EMS España y Portugal  
C/Tomás Bretón, 50-52 2º, 28045 Madrid  
Tel. Atención al Profesional Médico: +34 915 289 989 (opción 3)  
Correo: [info@ems-espana.com](mailto:info@ems-espana.com)  
Correio: [info@ems-portugal.com](mailto:info@ems-portugal.com)

**EMS**   
MAKE ME SMILE.



## Doctor Pedro Peña,

director del Forum Implantológico Europeo y asesor médico de Implant Direct Iberia

“En mi práctica, que está restringida a la cirugía oral y reconstructiva de los maxilares, la periodoncia y la implantología, la utilización de la Fibrina Rica en Plaquetas (A-PRF e i-PRF) ha supuesto un avance considerable”

### Universalización

Para que se generalicen en la clínica dental los tratamientos con derivados de la concentración de sangre autóloga, el doctor Peña sostiene que, “en primer lugar, hace falta que el profesional de la odontología sea consciente de las posibilidades de mejora que estos productos suponen”. Además, incide en que “debe constituir una ventaja para la praxis de la consulta, porque no es lo mismo una consulta que se dedique a cirugía oral que otra dedicada a la ortodoncia”.

Es difícil saber cuántas clínicas dentales emplean actualmente PRGF o PRF como parte de sus tratamientos. A pesar de que la técnica se utiliza desde hace más de 18 años de forma normalizada, en opinión del doctor Pedro Peña, “la penetración es todavía pequeña. Sin embargo, creo firmemente que las noticias recientes van a suponer un empuje

para que, por lo menos, exista un incremento en el interés de los profesionales”.

“He de decir –reconoce– que yo mismo he sido en el pasado muy crítico con el uso de esta técnica, pero actualmente, en mi práctica, que está restringida a la cirugía oral y reconstructiva de los maxilares, la periodoncia y la implantología, la utilización de la Fibrina Rica en Plaquetas (A-PRF e i-PRF) ha supuesto un avance considerable en determinados tratamientos como la elevación de seno, los injertos óseos y de tejidos blandos y el tratamiento de las periimplantitis”.

Para Luis Garralda, vocal de la junta directiva de Fenin y director general de Intra-Lock Iberia, empresa comercializadora de uno de los sistemas de extracción y centrifugación de sangre disponibles en el mercado, “el reconocimiento de la competencia de la venopunción es una gran noticia, porque permite que los dentistas que quieran utilizar concentrados plaquetarios lo puedan hacer con mucha más facilidad e iguala las competencias con colegas de otros países de la Unión Europea, como el caso de Portugal, cuyo título daba esa posibilidad desde hace años”.

### Industria

El director general de Intra-Lock cree que el reconocimiento expreso de la competencia de la venopunción abrirá también el mercado dental: “Aunque no me atrevo a indicar qué porcentaje de clínicas dentales emplean en la actualidad los concentrados plaquetarios, creo que hay un amplio margen de crecimiento”.

En su opinión, a la hora de adquirir un sistema de extracción y procesado de sangre “es importante elegir uno que cumpla con la normativa de aplicación, que básicamente está recogida en la resolución e informe de la Agencia del Medicamento y Productos Sanitarios de 23 de mayo de 2013, por la que no pueden emplearse las centrifugas de laboratorio de diagnóstico *in vitro* (IVD), ya que no están certificadas para que el material biológico obtenido sea reintroducido en el mismo individuo del que se ha extraído la sangre. Todos los componentes del sistema: centrifuga, tubos, etcétera deberán disponer del marcado CE de productos sanitarios. Hago un llamamiento desde aquí –dice Luis Garralda– para que la Unidad de Vigilancia de Productos Sanitarios y las comunidades autónomas, en el campo de sus respectivas competencias, extremen su labor de vigilancia y de inspección en relación a la correcta aplicación de los diferentes sistemas de concentrados plaquetarios de uso en odontología. En relación a los profesionales, que también estén vigilantes en este mismo sentido y no se dejen llevar por el argumento de «hace lo mismo, pero más barato» y exijan la documentación correspondiente a quien le hace la oferta”.

En este sentido, el doctor Anitua remarca que “la tecnología Endoret está avalada tanto en su eficacia a la hora de estimular y acelerar la regeneración tisular, como en su bioseguridad. Es una patente internacional con certificado CE y FDA, que se distingue por aspectos como la ausencia de leucocitos –que favorecen el dolor y la inflamación–, una concentración de plaquetas conocida y la alta estabilidad de la membrana gracias a su acelularidad”. Los resultados terapéuticos obtenidos con esta solución han hecho que un gran número de personalidades públicas y deportistas de élite hayan recurrido a la tecnología Endoret con la finalidad de recuperarse mejor y en el menor tiempo posible de una lesión o una intervención quirúrgica.

### Atención de urgencias

Hasta ahora, la imposibilidad de practicar la venopunción limitaba también la actuación del odontólogo ante una posible emergencia en la clínica dental en la que fuera necesario coger una vía y administrar ciertos medicamentos. “Bajo mi punto de vista, cualquier odontólogo debe estar no sólo capacitado, sino obligado a coger una vía en caso de una emergencia y poder utilizar todo el armamentario que hoy en día debe tener en la clínica”, expone el doctor Eduardo Anitua.

Las situaciones de urgencia que se presentan en la clínica dental con más frecuencia son lipotimias y reacciones alérgicas leves, según apunta el vocal del Consejo General de Dentistas, el doctor Guillermo Roser. “El dentista debe estar preparado para atender todos los casos en un primer momento y saber cuándo debe derivar y llamar al servicio de emergencias –infarto, shock, etcétera–. Ahora, con la venopunción, tendrá más recursos y más experiencia a la hora de afrontar cualquier escenario”, destaca.

El doctor Pedro Peña indica que, “aunque no sea lo habitual, la aplicación de ciertos fármacos por vía endovenosa puede suponer una gran diferencia en determinadas situaciones”, si bien insiste en que “la administración de fármacos intravenosos requiere unos conocimientos y un entrenamiento habitual que, en muchas ocasiones, excede a los de un odontólogo”.



**Luis Garralda,**  
director general de Intra-Lock

“No pueden emplearse las centrifugas de laboratorio IVD de diagnóstico *in vitro*, ya que no están certificadas para que el material biológico obtenido sea reintroducido en el mismo individuo del que se ha extraído la sangre”





## Doctor Guillermo Roser, vocal del Consejo General de Dentistas

“Se está trabajando para poner al alcance de todos los colegios y, por ende, de todos los colegiados interesados cursos y talleres de formación para adquirir la habilidad de la venopunción”

Conscientes de las necesidades de formación que se abren en estos momentos para los odontólogos, Universidad, Consejo General y las propias empresas comercializadoras de sistemas de obtención de concentrados de derivados sanguíneos se han puesto en marcha para poner al alcance de estudiantes y de profesionales en activo asignaturas, cursos y talleres encaminados a profundizar en los conocimientos y las habilidades necesarias para la práctica de la venopunción.

### Necesidad de formación

Por un lado, la Universidad se propone introducir de manera inmediata la formación en la técnica de la venopunción dentro de los planes de estudio. “No es un cambio sustancial, está pasando también con otras habilidades que a día de hoy son necesarias o importantes para la profesión, como la sedación mínima con gas o las técnicas de impresión digital. En los últimos años las facultades se han acostumbrado a ello. El conocimiento cambia de forma muy rápida y debemos adaptar la enseñanza al conocimiento actual basado en la evidencia. Muchas veces significa estructurar la docencia de la nueva técnica en diferentes asignaturas, lo que implica un importante esfuerzo en la coordinación docente”, explica el secretario de la Conferencia de Decanos, el doctor Lluís Giner.

Cada universidad se adaptará al cambio impartiendo los nuevos contenidos dentro de la asignatura y el curso que estime más conveniente. En este sentido, el decano de la UIC precisa que “en nuestro caso, hemos programado ya en la asignatura de pacientes especiales una formación teórica y práctica para los alumnos que se gradúan este año. Para los próximos años académicos valoraremos en qué curso es más adecuado impartir esta formación”. Por otra parte, el doctor Giner añade que, “seguramente, durante algunos

años será conveniente impartir también la formación en los programas de posgrado y, como afecta a toda la profesión, también se deberán planificar los cursos de formación continuada adecuados a ello”.

Desde el Consejo General de Dentistas se insiste en la necesidad de adquirir la formación y la destreza suficientes antes de practicar cualquier técnica. Por ello, según informa el doctor Guillermo Roser, “se está trabajando para poner al alcance de todos los colegios y, por ende, de todos los colegiados interesados cursos y talleres de formación para adquirir la habilidad de la venopunción”.

Además, el doctor Roser recuerda que el Consejo General imparte, dentro de su programa de formación continua, cursos de reanimación cardiopulmonar básicos y avanzados y que “estos últimos ya incorporan formación en la técnica para la instauración de vías”.

Pero la formación no debería limitarse a la técnica de la venopunción, según considera el director científico de BTI Biotechnology Institute, el doctor Eduardo Anitua: “Estamos en contacto con el Consejo General para que haya un plan de capacitación no sólo para la venopunción, sino también para el manejo del PRGF en tratamientos tan básicos como, por ejemplo, la extracción de alveolos. Además, intensificaremos la formación a través de nuestro instituto y la colaboración con diferentes universidades”.

En conjunto, tanto la técnica de la venopunción como la universalización de sus aplicaciones en la clínica dental son un paso más en el crecimiento y el desarrollo de la odontología, una profesión que mira al futuro y que ha demostrado en las últimas décadas que la adquisición de nuevos conocimientos y destrezas, y la incorporación de nuevas tecnologías, es uno de sus pilares fundamentales.

# Curso teórico-práctico de VENOPUNCIÓN y obtención de CONCENTRADOS PLAQUETARIOS para ODONTOLOGÍA



## Próximos cursos programados:

- Viernes 20 de Abril (tarde)
- Viernes 25 de Mayo (mañana)
- Viernes 22 de Junio (tarde)

## DIRECTORES DEL PROGRAMA

Dra. M<sup>a</sup> Claudia Argüello Mateus  
Dr. Alberto Montarelo Navajo

Coste del Curso 150 €

**PLAZAS LIMITADAS**

Ahórrase el coste del curso al adquirir el sistema IntraSpin para la obtención de la Fibrina Rica en Plaquetas y Leucocitos (L-PRF).

IntraSpin es el único sistema autorizado por la FDA y la Unión Europea con el marcado CE como producto sanitario para obtención de L-PRF y cumple con la resolución e informe de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.



El presente curso teórico-práctico, dirigido a Odontólogos, repasa **todos los elementos necesarios** para aplicar en sus **tratamientos** los llamados factores de crecimiento a partir de la sangre del propio paciente, concretamente el "plasma rico en plaquetas", entre los que se encuentra el L-PRF. Desde la anatomía del brazo, preparación, ejecución y manejo y conservación de la muestra, hasta las indicaciones, clasificación y diferencias entre concentrados plaquetarios.

## Información e Inscripciones:

Instituto Superior de Estudios Profesionales  
ISEP-CEU C/ Pirineos, 55 28040 - Madrid  
Tlf: 915 435 701 • e-mail: [isep1@ceu.es](mailto:isep1@ceu.es)



Curso Pendiente  
de Acreditación



CEU

Instituto Superior de  
Estudios Profesionales

