



Warszawa, 2025-02-11

Sz. P.

Prof. dr hab. n. med. Joanna Lis

Szanowna Pani Profesor, Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy,

W odpowiedzi na Państwa pismo przesłane do mnie w dniu 17.01.2025 oświadczam, że Polskie Towarzystwo Ortodontyczne nie organizowało kursów lub szkoleń z techniki leczenia ortodontycznego zwanego ortotropią lub ortodoncją posturalną. Towarzystwo propaguje leczenie ortodontyczne oparte na faktach naukowych (Evidence Based Medicine), co wymaga potwierdzenia rzetelnymi badaniami naukowych skuteczności danej metody leczniczej, także w odniesieniu do innych technik ortodontycznych, ew. skutków niepożądanych, stabilności wyników i długoczasowych korzyści dla pacjentów. Ortotropia nie jest metodą leczenia ujętą w standardach nauczania przeddyplomowego w stomatologii oraz nie jest włączona w program szkolenia specjalizacyjnego w ortodoncji w naszym kraju, które są oparte na podręcznikach polskich i międzynarodowych oraz literaturze naukowej.

Z naszych kontaktów międzynarodowych w ramach towarzystwa EFOSA (European Federation of Orthodontic Specialists Association) wiem, że dr Mew i jego syn, twórcy leczenia zwanego ortotropią, zostali skreśleni z listy członków Brytyjskiego Towarzystwa Ortodontycznego. Także kilka miesięcy temu dr Mew został wykreślony z rejestru dentyków w Wielkiej Brytanii w toku postępowania dotyczącego prowadzonego przez niego leczenia ortodontycznego.

Według mojej wiedzy ortotropia nie jest techniką powszechnie nauczaną i stosowaną w praktyce klinicznej w innych krajach europejskich oraz nie jest propagowana przez uznanych naukowców lub klinicystów w dziedzinie ortodoncji. Amerykańskie Towarzystwo Ortodontyczne na swojej stronie internetowej zamieściło krytyczny komentarz dotyczący stosowania techniki „mewing” i opisywanych w mediach wyników takiego leczenia. Osobiście nie stosuję i nie stosowałam ortotropii w mojej praktyce klinicznej z w/w względów i jestem zdziwiona popularnością tej metody w naszym kraju.

Koncepcja rozbudowy łuków zębowych będąca kluczowym elementem ortotropii jest powszechnie stosowana w leczeniu ortodontycznym, także w leczeniu aparatami zdejmowanymi refundowanymi przez NFZ. Wątpliwości budzi zakres tej rozbudowy, wiek pacjentów rozpoczynających leczenie oraz interpretacja uzyskanych wyników w odniesieniu do rozwoju twarzoczaszki i innych części ciała co wymaga weryfikacji rzetelnymi badaniami naukowymi, także z uwzględnieniem opinii pacjentów. Polskie Towarzystwo Ortodontyczne



nie prowadziło badań naukowych dotyczących ortotropii, także osobiście nie prowadziłam takich badań, co ogranicza moją odpowiedź na zadane przez Państwa pytania dotyczące naukowego potwierdzenia skuteczności i skutków jatrogennych tej metody. Przeprowadzenie badań klinicznych możliwe byłoby tylko po uzyskaniu zgody komisji bioetycznych oraz ich wyniki powinny być opublikowane w recenzowanych czasopismach naukowych.

Ekstrakcje zębów mlecznych i stałych są metodą leczenia ortodontycznego opisywaną we wszystkich podręcznikach ortodontycznych. Są one zalecane w leczeniu nasilonych stłoczeń zębów oraz leczenia kamuflażowego wad szkieletowych. Nasilone stłoczenia zębów występujące w uzębieniu mieszanym i stałym są skutkiem znacznej dyskrepancji wyrostkowo-zębowej, która jest normalizowana w wyniku ekstrakcji zębów stałych lub ekstrakcji seryjnych. Nadmierna ekspansja łuków zębowych stosowana w leczeniu bezekstrakcyjnym nasilonych stłoczeń może powodować różne skutki uboczne, np. recesje dziąseł, zaburzenie estetyki uśmiechu i profilu twarzy na skutek nadmiernego wychylenia zębów siecznych oraz cechuje się zwiększoną tendencją do nawrotów.

Także profilaktyczne ekstrakcje zębów mlecznych są powszechnie stosowane w leczeniu zaburzeń wyrzynania zębów stałych, co także zostało potwierdzone licznymi badaniami naukowymi (Abramczyk J, Zadurska M, Czochorowska E. Zatrzymane kły – leczenie interceptywne. Forum Ortod. 2018;14(3):224-236). Leczenie ekstrakcyjne w ortodoncji jest ujęte w programach nauczania przed- i podyplomowego w Europie i na świecie opartych na podręcznikach i literaturze naukowej. Należy także podkreślić, że kryteria egzaminów typu „board” w Europie i na świecie, w tym European Board of Orthodontics organizowanego przez Europejskie Towarzystwo Ortodontyczne, wymagają prezentacji przypadków leczonych z zastosowaniem ekstrakcji zębów stałych. W podsumowaniu można stwierdzić, że stosowanie leczenia ekstrakcyjnego w ortodoncji u pacjentów ze wskazaniami do tego leczenia nie powinno budzić żadnych wątpliwości. Informacje dostępne w mediach społecznościowych na temat szkodliwości leczenia ekstrakcyjnego, czasami zamieszczane przez osoby bez wykształcenia stomatologicznego, należy traktować jako dezinformację i wprowadzanie w błąd opinii publicznej.

Powyższa odpowiedź została sporządzona w uzgodnieniu z Zarządem Głównym PTO.

Z poważaniem,


Prezes

Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego

Oświadczenie Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego w sprawie Ortotropii

7 STYCZNIA 2025 REDAKCJA AKTUALNOŚCI, OPINIE

Dynamiczny rozwój nauki oraz pojawianie się nowych metod leczenia wymagają stałej weryfikacji naukowej, która pozwala na rzetelną ocenę ich skuteczności i bezpieczeństwa. Jednym z zadań Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego (PTS) jest analiza i ocena nowych technik oraz metod terapeutycznych stosowanych w stomatologii.

W odpowiedzi na liczne zapytania od ortodontów i stomatologów dotyczące metody „**ortotropii**” (<https://ortotropia.pl>; <https://www.orthotropics.com/>), PTS informuje, że na obecnym etapie wiedzy naukowej metoda ta **nie może być rekomendowana** jako standardowe leczenie ortodontyczne.

Obecnie brak jest wiarygodnych dowodów naukowych, przede wszystkim wysokiej jakości badań klinicznych, które potwierdzałyby skuteczność i bezpieczeństwo ortotropii w poprawie zdrowia pacjentów. Nie przeprowadzono również szczegółowej analizy potencjalnych ryzyk ani długoterminowych skutków stosowania tej metody.

W związku z tym ortotropia powinna być traktowana wyłącznie jako autorska koncepcja terapeutyczna o niepotwierdzonej skuteczności, a w pewnym sensie jako metoda eksperymentalna. Nie może być uznana za standardową terapię ortodontyczną opartą na dowodach naukowych. PTS apeluje o zachowanie **szczególnej ostrożności** w stosowaniu tej metody oraz stanowczo zachęca do opierania praktyki klinicznej na podejściach potwierdzonych naukowo.

Prezes Sekcji Ortodontji Zintegrowanej PTS prof. dr hab. Tomasz Gedrange oraz vice Prezes Sekcji Ortodontji Zintegrowanej PTS prof. dr hab. Piotr Fudalej