

LA SALUD DE TUS ENCÍAS ES IMPORTANTE

Para gozar de una buena salud oral, es indispensable cuidar también de nuestras encías. Sin embargo éstas suelen ser, junto con la lengua, olvidadas en las rutinas de higiene bucal.

LA ENFERMEDAD PERIODONTAL

La **enfermedad periodontal** es una patología bacteriológica que ataca a los tejidos que envuelven y sostienen el diente. Si no se trata, provoca la **pérdida paulatina** de estos tejidos (**encía y hueso** que sostiene las piezas dentales).

Generalmente, las personas no muestran señales de enfermedad de las encías hasta que tienen entre 30 y 50 años. Es una de las tres enfermedades más frecuentes en humanos según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según SEPA (Sociedad Española de Periodoncia), ocho de cada diez españoles mayores de 35 años padecen alguna enfermedad periodontal (principalmente gingivitis, inflamación de las encías). Sin embargo, al no producir en la mayoría de casos dolor intenso, pasan desapercibidas **si no se visita regularmente al odontólogo. Cabe añadir también que, al tratarse de patologías cuyas consecuencias se dan de forma paulatina, excepto en los casos más agresivos, podemos tender a “dejar las cosas para mañana”, lo que agrava su evolución en la mayoría de casos.**

Como sabemos, la salud bucal va de la mano de la salud de nuestro cuerpo. Más de cincuenta enfermedades sistémicas se han asociado a la periodontitis, pudiendo conllevar a aumentar el riesgo de la aparición o la progresión de patologías como: enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias, artritis reumatoide, obesidad, síndrome metabólico, o alteraciones del embarazo como nacimientos prematuros o recién nacidos con bajo peso.

DESCRIPCIÓN:

Las enfermedades periodontales se clasifican, a grandes rasgos, en gingivitis y periodontitis (antes llamada piorrea). Los signos más comunes son el enrojecimiento, la inflamación y el sangrado espontáneo de las encías, especialmente al cepillarnos los dientes, pasarnos el hilo dental o el cepillo interproximal. Muchas veces se acompaña de mal sabor de boca, halitosis (mal olor del aliento), aparición de abscesos o flemones, y, en casos más avanzados, sensación de “dientes largos” o con agujeros negros como consecuencia de la retracción de encías, hipersensibilidad dental por exposición de la

raíz, dolor al masticar debido a la inflamación, pérdida de hueso, movilidad y/o pérdida de piezas dentarias.

La gingivitis es la inflamación de las encías debido a la acción de la placa bacteriana como causa más común. Es reversible, con una buena higiene bucal en casa y limpiezas profesionales con ultrasonidos y manualmente (tartrectomías) para eliminar el sarro (placa bacteriana endurecida) depositada entre los dientes y alrededor de la encía. De no tratarse, normalmente avanza provocando una periodontitis. Las tartrectomías suelen realizarse cada 3-6 o 12 meses dependiendo de las características del paciente.

La periodontitis va un paso más allá, no solo inflamando las encías sino también destruyendo el periodonto (tejido que une el diente al hueso) y el hueso encargado de sostener la pieza dental. El sarro crea bolsas entre el diente y la encía, depositándose la placa bacteriana dentro de las mismas, sin que el cepillo pueda acceder a limpiar la zona afectada. La periodontitis, a diferencia de la gingivitis, es crónica. Se puede detener la progresión en estadios leves o moderados; y en los casos más avanzados se puede estabilizar alargando la vida de los dientes; en caso de deterioro excesivo será necesaria la extracción dental. Una vez estabilizada, de no seguir con los mantenimientos pertinentes puede volver a reactivarse. Es **necesaria una higiene exhaustiva de los pacientes en casa, así como tratamientos de raspado y alisado radiculares** por profesionales para frenar su evolución, conservando las piezas dentarias y cuidando nuestro cuerpo de infecciones bacterianas.

Se trata de una enfermedad multifactorial que se relaciona con: HIGIENE ORAL INADECUADA, predisposición genética, consumo de tabaco, dieta deficiente, puentes mal ajustados, medicamentos, cambios hormonales, enfermedades como cáncer o diabetes, , bruxismo (hábito inconsciente de apretar los dientes), dientes mal alineados, enfermedades inmunológicas, factores psicológicos como el estrés, etc.

TRATAMIENTO PERIODONTAL

El objetivo del tratamiento periodontal es **controlar la infección y restaurar la unión encía-diente** impidiendo la recontaminación bacteriana entre ellos, evitando así la reabsorción ósea y la consecuente pérdida dental.

En caso de presencia de bolsas periodontales, una higiene básica por sí sola no elimina el sarro infragingival (debajo de la encía).

En primer lugar, evaluaremos el estado general del paciente y en particular la salud de las encías con ayuda de la sonda periodontal, instrumento milimetrado para medir la profundidad de las bolsas periodontales, grado de recesión de la encía, sangrado, etc, y

posiblemente se llevará a cabo un estudio radiográfico, así como otra serie de pruebas complementarias en función de las características individuales de cada paciente.

Será necesario realizar limpiezas profundas por debajo de la encía, es decir, sesiones de raspado y alisado radicular. En el raspado se limpia todo lo posible la placa acumulada en las bolsas periodontales, realizándose una limpieza profunda en la raíz de las piezas afectadas. El alisado radicular sirve para prevenir la adhesión de nuevas bacterias en la raíz. De ser necesario, se aplica anestesia local. Aun estando probada la eficacia de los raspados, el éxito del tratamiento depende también de otros factores, como pueden ser la relación de la periodontitis con otras enfermedades, el hábito de fumar, higiene bucal en casa más o menos completa, el estado de evolución de la enfermedad en el momento de realizar el tratamiento, y el control de otros factores de riesgo de la patología propios de cada caso.

Dependiendo del paciente, será necesario realizar raspados más o menos espaciados en el tiempo, desde dos semanas entre sesiones al inicio del tratamiento según el caso, hasta mantenimientos periodontales cada tres, seis o 12 meses, según las características de cada paciente. Ello acompañado, por supuesto, de una excelente higiene en casa, revisiones con estudio de la salud gingival para evaluar y mejorar de ser necesario el proceso terapéutico, uso de medicamentos prescritos de ser necesario, además de cambios de hábitos necesarios, como pueden ser en la alimentación y el tabaquismo.

En algunos casos muy avanzados, la periodontitis deberá ser complementada con tratamientos quirúrgicos, debido a la dificultad de eliminar el cálculo adherido a los dientes en las zonas más profundas de las bolsas periodontales.

TABAQUISMO

Siendo la boca la puerta de entrada del tabaco a nuestro cuerpo, no es de extrañar que la salud de nuestros dientes y encías se ve afectada como consecuencia de su consumo habitual.

- El tabaco es el factor de riesgo más importante en la aparición y progresión de la periodontitis.
- Un paciente fumador tiene entre 3 y 6 veces más riesgo de padecer periodontitis; este riesgo disminuye considerablemente en personas que dejaron el hábito de fumar.
- Su efecto vasoconstrictor inhibe el sangrado de las encías, encubriendo la enfermedad periodontal y su grado.
- Retrasa la curación de heridas bucales y provoca una mayor tasa de fracaso tanto en tratamientos periodontales como de los implantes.

- Disminuye la calidad de las células defensivas, con lo que las bacterias encuentran menos impedimento que en un paciente no fumador, afectando tanto a la aparición y progresión de caries como de la enfermedad periodontal.
- La retracción de encías deja al descubierto la raíz, más sensible a la aparición de caries.
- Produce halitosis (mal aliento), no solo por el olor a tabaco, sino también como consecuencia de los cambios en la microbiótica bucal, acentuándose en casos periodontales.
- Las manchas de nicotina y alquitrán además de ser antiestéticas facilitan la deposición, agarre y endurecimiento de la placa bacteriana.
- Es muy importante que el paciente fumador y periodontal que comience el tratamiento deje de fumar, o por lo menos disminuya el consumo de tabaco menos de diez cigarrillos al día.

Además, el consumo de tabaco puede producir otras complicaciones en la cavidad bucal, desde lesiones blancas en mucosas, que suelen revertirse al dejar el hábito, hasta, como es sabido, cáncer oral, multiplicándose el riesgo por 6 en personas fumadoras.

DIABETES

- Se ha comprobado que existe una relación bidireccional y que se retroalimenta entre la enfermedad periodontal y la diabetes. Desde La SED (Sociedad Española de Diabetes) se insiste en que hay una clara relación entre el grado de hiperglucemia y la severidad de la periodontitis. Así, la buena salud de las encías en una persona diabética es indispensable para el control de su metabolismo; y a su vez, una diabetes descontrolada afecta a la salud de las encías y el hueso que sostiene el diente.
- Una persona con diabetes tiene tres veces más riesgo de padecer periodontitis y requerir más tiempo y dedicación para controlarla.
- En general, la persona con diabetes tiene poca tolerancia a las infecciones, como es el caso de las enfermedades periodontales.
- Muchos pacientes diabéticos desconocen la relación entre la enfermedad periodontal en la aparición y desarrollo de complicaciones asociadas a la diabetes (retinopatía, neuropatía, enfermedades coronarias o accidentes cerebrovasculares)
- La higiene debiera ser tan imprescindible en el cuidado de los hábitos de salud de la persona diabética como son la dieta o el hacer ejercicio.

La Sociedad Española de Diabetes recomienda:

- Mantener los niveles de glucemia cercanos a la normalidad.
- Autoexploración bucal diaria con especial atención a la salud de las encías: sangrado, mal aliento, inflamación, absceso, movilidad dentaria.

- Cepillado dental tres veces al día, uso de la seda dental diariamente, mantener limpia cualquier tipo de prótesis dental.
- Acudir al odontólogo dos veces al año para revisión y limpieza dental, y siempre que surja algún problema (en las encías, en los dientes o cualquier lesión que pueda estar relacionada con prótesis dental)
- Evitar el tabaco.

Ante cualquier duda relacionada con tu salud bucodental consulta a tu odontólogo para valorar y buscar soluciones conjuntamente. Recuerda realizar revisiones periódicas, cada seis meses o cada año, a favor de la prevención y el cuidado de tu boca. Prevenir es mejor que curar.