

PARA PROFESIONALES SANITARIOS NO ESPECIALIZADOS EN SALUD BUCODENTAL

Enfermedades periodontales: relación con enfermedades sistémicas, evaluación y derivación para su tratamiento

Objetivos

El objetivo de esta hoja informativa es ofrecer a los profesionales no especializados en odontología conocimientos para que comprendan las enfermedades periodontales (de las encías), incluyendo distintos aspectos, como:

- sus antecedentes;
- las encías, en condiciones de salud y patológicas;
- la relación entre las enfermedades periodontales y las enfermedades sistémicas;
- la evaluación e identificación de las enfermedades periodontales para su derivación o tratamiento adecuados.

Contexto

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad periodontal es una de las dos enfermedades bucodentales graves que representan una carga para la salud mundial —la otra es la caries dental.¹ La prevalencia mundial comunicada de las enfermedades periodontales es superior al 50 % de la población: la gingivitis es extremadamente prevalente (en la mayoría de la población) y las formas más graves de periodontitis (que provocan la pérdida prematura de los dientes) afectan a alrededor del 19 % de la población adulta mundial, lo que supone más de mil millones de casos en todo el mundo.¹

Las enfermedades periodontales son un grupo de afecciones inflamatorias de las encías, el hueso alveolar (la cresta ósea que sostiene las cavidades dentales en los maxilares superior e inferior), el cemento (la capa externa de la superficie radicular del diente) y el ligamento periodontal² (las fibras de colágeno que conectan los dientes con el hueso alveolar), conocidos colectivamente como *aparato periodontal* [figura 1].

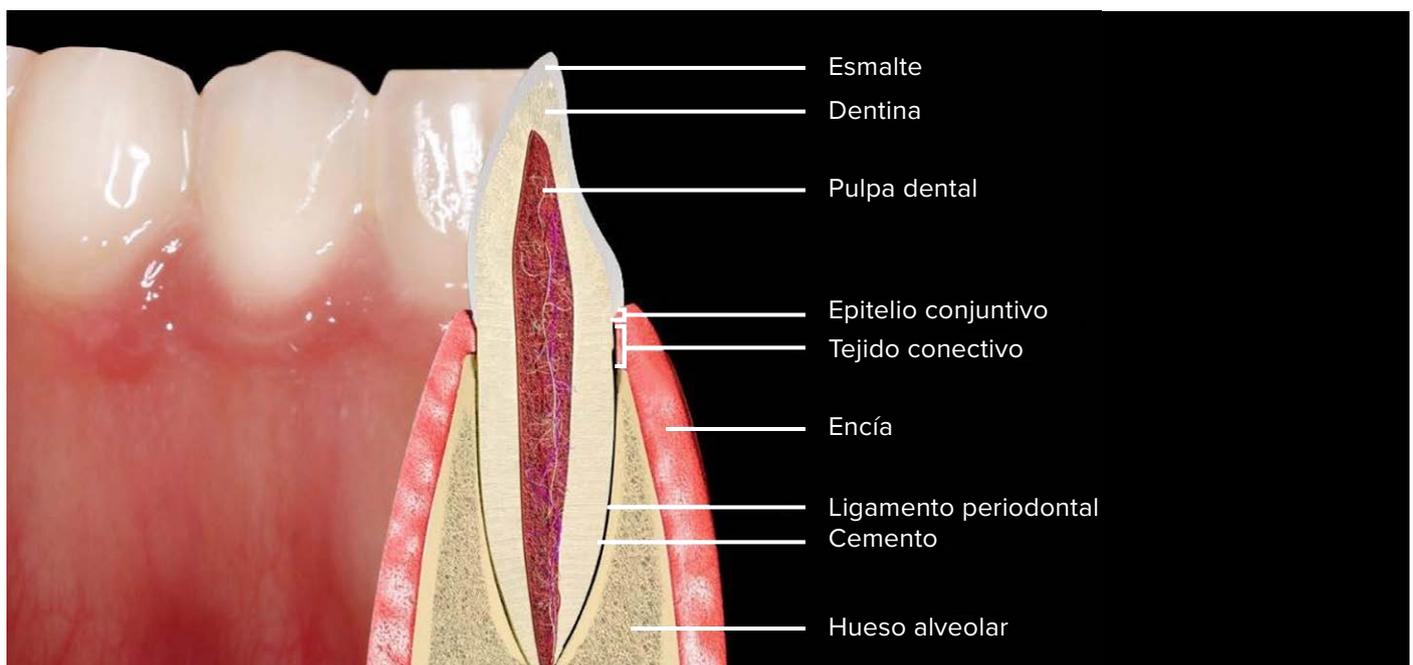


FIGURA 1. EL APARATO PERIODONTAL 2022 ©, DR. ALI SADIQ

Gingivitis

La gingivitis es la inflamación crónica de la encía provocada por bacterias.^{4,5} Se trata de una afección completamente reversible que se resuelve con la mejora de la higiene bucodental.

Las manifestaciones clínicas de la gingivitis [figura 2], en orden descendente de frecuencia, incluyen:

- sangrado de encías;
- encías inflamadas;
- acumulación de placa o sarro en los dientes;
- mal aliento;
- dolor.

Si no se trata, la gingivitis puede desembocar en periodontitis [figura 3].



FIGURA 2. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA GINGIVITIS. 2022 © DRA. AYESHA HANIF



FIGURA 3. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA PERIODONTITIS. 2021 © DR. ALI SADIQ

Periodontitis

La periodontitis es una enfermedad crónica irreversible que provoca la destrucción de los tejidos periodontales de soporte, como el ligamento periodontal y el hueso maxilar de soporte.⁴

Las manifestaciones clínicas de la periodontitis [figura 3] abarcan las de la gingivitis, pero añaden también síntomas variados, entre ellos:

- sangrado y supuración gingival;
- recesión de encías;
- espacios entre los dientes;
- dientes que se mueven;
- mal sabor de boca;
- dolor al masticar;
- pérdida de dientes.

Encías en condiciones de salud y en condiciones patológicas

A continuación ofrecemos una tabla comparativa de perfiles gingivales [tabla 1] para ayudar a identificar de un vistazo la presentación clínica de la enfermedad gingival;⁶ la comparación de las manifestaciones clínicas se observa en la figura 4.

Manifestación clínica	En condiciones de salud	En condiciones patológicas
Color	Distintos tonos que van del rosado al marrón (varía según el grupo étnico y la pigmentación)	Tonos variables de eritema, azul rojizo
Contorno	Encía bien adaptada al diente	Redondeada, inflamada
Tamaño	Superficies dentales completamente visibles	Alargado o inflamado
Sangrado al provocar	No hay	Sí hay

TABLA 1. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA ENCÍA (EN CONDICIONES DE SALUD Y EN CONDICIONES PATOLÓGICAS)



FIGURA 4. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA ENCÍA EN CONDICIONES PATOLÓGICAS. 2022 © DRA. AYESHA HANIF
 Izquierda: foto tomada inmediatamente después de una profilaxis mecánica profesional y en condiciones de salud
 Derecha: foto tomada una semana después de la intervención profesional

Patogénesis periodontal

La periodontitis no es necesariamente el resultado de una mala higiene bucodental; de hecho, es importante entender que las enfermedades periodontales pueden tener múltiples causas. La predisposición varía, y la enfermedad puede estar causada por uno o más de los siguientes factores:^{4,8}

- disbiosis microbiana;
- biopelícula patógena (placa);
- respuesta inflamatoria inmunitaria del huésped;
- influencias genéticas y epigenéticas;
- factores de riesgo: consumo de tabaco, diabetes, estrés, edad, alimentación;
- afecciones sistémicas: diabetes, desequilibrio hormonal, síndrome hereditario.

Asociación entre enfermedades periodontales y enfermedades sistémicas

Existe una gran cantidad de pruebas que sugieren una posible asociación entre las enfermedades periodontales y una serie de afecciones sistémicas, entre las que se incluyen, entre otras, las enfermedades neurodegenerativas, las enfermedades pulmonares crónicas, las enfermedades cardiovasculares aterogénicas, los síndromes metabólicos, las enfermedades renales crónicas, la artritis reumatoide, el síndrome inflamatorio intestinal y el desenlace adverso del embarazo.^{7,8} (Véase el proyecto sobre salud corporal integral de la FDI).

La diabetes es un indicador destacado del riesgo de periodontitis y presenta una relación bidireccional con la progresión de la enfermedad periodontal y los niveles de HbA1c.⁹ Por eso, tener periodontitis podría indicar una diabetes subyacente no diagnosticada. Dado que varias enfermedades sistémicas están asociadas a las enfermedades periodontales, es importante que otros profesionales sanitarios adquieran conocimientos básicos sobre este problema de salud bucodental tan frecuente.

Marco de prestación de atención bucodental

Preguntar

- El motivo principal de consulta del paciente;
- antecedentes clínicos, dentales, familiares y sociales al detalle;
- factores de riesgo comunes, como el consumo de tabaco y cualquier enfermedad sistémica conocida, especialmente la diabetes (véase el proyecto sobre salud corporal integral de la FDI);
- frecuencia de las visitas al dentista, hábitos y protocolos de cepillado;
- para seguir con la evaluación.¹⁰

Observar

- Si hay signos de inflamación gingival [figura 2];
- si hay signos de progresión de la enfermedad periodontal [figura 3].

Decidir

- Si el paciente requiere derivación dental urgente (por ejemplo, en caso de dolor, supuración, encías necróticas);
- si es necesario tratar al paciente en colaboración con un profesional de la salud dental.

Actuar

- Anime a los pacientes con enfermedades periodontales a ir y hacerse un seguimiento con un profesional de la salud dental.
- Colabore y facilite las derivaciones adecuadas y fomente la realización de exámenes periodontales completos por parte de un periodoncista o un higienista dental.
- Considere las enfermedades periodontales como una manifestación de las enfermedades sistémicas y derive al especialista adecuado para el tratamiento de la enfermedad sistémica.
- Eduque y motive a los pacientes en lo relativo a las medidas de higiene bucodental.¹¹
- Anime a los pacientes a dejar de fumar, modificar su alimentación y cambiar su estilo de vida.

Documentar

- Síntomas bucodentales: documente los signos y síntomas de gingivitis y periodontitis, como sangrado, inflamación, cambio de color, etc., tal y como se ha indicado más arriba.
- Antecedentes dentales: antecedentes dentales habidos, como caries, dientes que se mueven o sangrado de encías. Tratamientos dentales previos, como empastes, extracciones, raspado o tratamiento de ortodoncia.
- El protocolo de higiene bucodental del paciente: cepillado, uso de hilo dental, uso de enjuague bucal, duración y frecuencia.
- Antecedentes médicos: documente cualquier enfermedad conocida y afección sistémica, como el embarazo. Documente los factores de riesgo conocidos de enfermedades periodontales, como la diabetes. Documente también todos los medicamentos que el paciente esté tomando para su afección sistémica, incluidos medicamentos como antibióticos y analgésicos.
- Antecedentes sociales: documente el consumo de tabaco (tanto tabaco para fumar como el tabaco sin humo) y alcohol.
- Derivaciones: documente cualquier derivación al dentista u otro profesional sanitario, así como el motivo y la fecha de la visita.
- Investigaciones: documente todos los resultados de las pruebas diagnósticas (informes de laboratorio, radiografías, resultados histopatológicos) que haya realizado.
- Seguimiento: documente el protocolo de seguimiento (incluya la razón y la fecha del seguimiento).

Esta información ayudará al dentista a proporcionar la atención adecuada al paciente y también ayudará a garantizar la gestión multidisciplinaria y la comunicación entre los equipos médicos y dentales. Además, es importante tener en cuenta que las enfermedades periodontales tienen un efecto bidireccional sobre las afecciones sistémicas y, por lo tanto, una documentación adecuada servirá para guiar el protocolo de gestión dental adecuado.

Esta hoja informativa cuenta con el apoyo de:



Referencias bibliográficas

1. Vos T, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017 Sep 16;390(10100):1211–59. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32154-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2)
2. Kinane DF, Stathopoulou PG, Papapanou PN. Periodontal diseases. *Nat Rev Dis Primers*. 2017;3(1):17038. Available from: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.38>
3. Van Dyke TE, Bartold PM, Reynolds EC. The Nexus Between Periodontal Inflammation and Dysbiosis. *Front Immunol*. 2020;11:511.
4. Könönen E, Gursoy M, Gursoy UK. Periodontitis: A Multifaceted Disease of Tooth-Supporting Tissues. *J Clin Med*. 2019;8(8). Available from: <https://www.mdpi.com/2077-0383/8/8/1135> [Accessed on 16 March 2023].
5. Mariotti A, Hefti AF. Defining periodontal health. *BMC Oral Health*. 2015;15(1):S6. Available from: <https://doi.org/10.1186/1472-6831-15-S1-S6>
6. Needleman I. *The Good Practitioner's Guide to Periodontology*. British Society of Periodontology. 2016.
7. Hajishengallis G, Chavakis T. Local and systemic mechanisms linking periodontal disease and inflammatory comorbidities. *Nat Rev Immunol*. 2021 Jul;21(7):426–440. doi: 10.1038/s41577-020-00488-6. Epub 2021 Jan 28. PMID: 33510490; PMCID: PMC7841384.
8. Linden GJ, Lyons A, Scannapieco FA. Periodontal systemic associations: review of the evidence. *J Clin Periodontol*. 2013 Apr 1;40(s14):S8–19. Available from: <https://doi.org/10.1111/jcpe.12064>
9. Sanz M, Ceriello A, Buysschaert M, Chapple I, Demmer RT, Graziani F, Herrera D, et al. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the International Diabetes Federation and the European Federation of Periodontology. *J Clin Periodontol*. 2018 Feb;45(2):138-149. doi: 10.1111/jcpe.12808. Epub 2017 Dec 26. PMID: 29280174.
10. Available from: <https://www.oralhealthgroup.com/features/a-novel-simplified-stepwise-approach-to-diagnosing-periodontal-diseases-and-conditions/> [Accessed on 9 December 2023].
11. Available from: <https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/adult-oral-health/tips.html> [Accessed on 20 March 2023].

Otros recursos

1. FDI World Dental Federation. Global Periodontal Health Project. Available from: Global Periodontal Health Project | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 10 April 2024].
2. FDI World Dental Federation. Educational module for other healthcare professionals. Available from: <https://www.fdiworlddental.org/educational-module-other-healthcare-professionals> [Accessed on 10 April 2024].
3. FDI World Dental Federation. Whole Body Health. Available from: Whole body Health | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 10 April 2024].
4. FDI World Dental Federation. Whole Mouth Health. Available from: Whole mouth health | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 10 April 2024].

Descargo de responsabilidad:

La presente hoja informativa ofrece información general y puede requerir alguna adaptación para ajustarse al ámbito de trabajo concreto y a la normativa que rige la actividad de otros profesionales sanitarios en cada país.

El proyecto del módulo educativo para otros profesionales sanitarios cuenta con el apoyo de **HALÉON**