

PREVENCIÓN
Manchas en las mucosas orales: cómo identificarlas y tratarlas

10

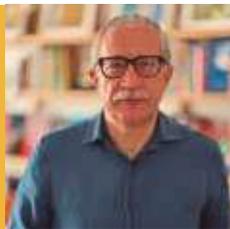
CONSEJOS
Lo que debes saber sobre los usos del ácido hialurónico en Odontología

14

ENTREVISTA
"Debería hacerse una campaña global para mejorar la salud bucodental"

Joan Carles March

26



¿SABÍAS QUE...?
"Matar el nervio" para salvar el diente: las virtudes de la endodoncia

34

AL DÍA
¿Vivir 100 años? Tu dentista puede ayudarte

54

Sepa.

Revista divulgativa de la Fundación SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales

Época II, n.º 26
1.º semestre 2024. Año XIII
Directora:
Ana Echeverría

CUIDA TUS

enciás²⁶



Implantes dentales: problemas y soluciones

Sepa.



Nueva web
cuidatusencias.es

**Cuéntaselo
 a tu gente**

Una nueva
 dimensión en
 la divulgación
 sobre salud bucal
 y general

Sepa.

Únete
 a SEPA

911 610 143
sepa@sepa.es
www.sepa.es
 X f in @

COLABORADORES
PREMIUM



COLABORADORES
PLATINO



COLABORADORES
ORO



COLABORADORES
BRONCE



Avance:

A FONDO

Cuando la extracción del implante es la solución **4**

Los implantes dentales son un tratamiento seguro, predecible, exitoso y comúnmente aplicado, que ha revolucionado la forma en que abordamos la sustitución de los dientes perdidos. Sin embargo, en determinadas ocasiones este tratamiento puede fracasar y la mejor alternativa es retirar el implante.



PREVENCIÓN

Manchas en las mucosas orales: cómo identificarlas y tratarlas **10**



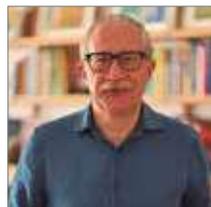
CONSEJOS

Lo que debes saber sobre los usos del ácido hialurónico en Odontología **14**



CONSEJOS

Sustituir todos los dientes por implantes, una 'solución' con muchos inconvenientes **20**



ENTREVISTA

"De la atención a la salud bucal en España se habla mucho, pero desde lo público se ha hecho poco" **26**



¿SABÍAS QUÉ...?

'Matar el nervio' para salvar el diente: las virtudes de la endodancia **34**



¿SABÍAS QUÉ...?

Retracción de la encía: qué es y cómo resolverla **40**



DIVULGACIÓN

Los antisépticos bucales, claves para combatir las enfermedades periodontales **44**



AL DÍA

Resolviendo dudas sobre el herpes zóster **50**



PRESENTACIÓN

Ana Echeverría
Directora científica
de la revista *Cuida tus Encías*

Al servicio de la salud de tu boca

La misión principal de un odontólogo debería ser la de mantener durante el máximo tiempo posible todos los dientes de su paciente.

Para lograr este objetivo, cuenta con tres herramientas esenciales: la periodoncia, la endodancia y una serie de medidas de prevención y fidelización.

La primera herramienta, la periodoncia, tiene su piedra angular en la higiene bucodental. Las limpiezas periódicas en el consultorio sirven para limpiar la boca y los dientes, pero también para evaluar de manera precoz la necesidad de tratamientos como la perimplantitis, manchas en las mucosas o retracciones gingivales.

Estos son solo algunos de los aspectos que revisaremos en detalle en este número de nuestra revista.

La segunda herramienta, la endodancia, nos permite tratar dientes gravemente afectados, principalmente por caries, evitando así su extracción. Contrario a la creencia popular de que los tratamientos de endodancia están condenados al fracaso, en este número demostraremos cómo muchos dientes que de otra manera se perderían pueden ser salvados y mantenerse funcionales durante muchos años.

Finalmente, el dentista dispone de una amplia gama de estrategias de prevención y fidelización que incentivan a los pacientes a visitar el consultorio al menos una vez al año.

Y es que el dentista es mucho más que un simple reparador de dientes; es un médico de la boca, y dado que las enfermedades orales son muy frecuentes, desde nuestra revista nos comprometemos a reforzar la idea de que, en odontología más que en ninguna otra especialidad, prevenir es sin duda la mejor manera de ahorrar tiempo, dolor y, sobre todo, dinero.

Cuida tus Encías
Publicación divulgativa de la Fundación SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales.

Edita: Fundación SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales.

Patronato Fundación SEPA:
Patronos Comité ejecutivo:
Presidente: José Nart.
Vicepresidente: Paula Matesanz.
Secretario general: Francisco Vijande
Vocales: Olalla Argibay, Ana Molina, Alberto Monje, Beatriz de Tapia.

Patronos: Antonio Bujaldón, Elena Figuero, David Herrera, Andrés Pascual, Ignacio Sanz-Sánchez, Cristina Vallés.
Patronos de honor expresidentes de SEPA: Juan Blanco, Jordi Cambra, Julio Galván, Adrián Guerrero, Francisco Martos, Blas Noguero, Alberto Sicilia, José María Tejerina, Nuria Vallcorba.
Patronos de honor Premios Platino SEPA: Tord Berglundh, José Javier Echeverría, Niklaus Lang, Jan Lindhe, Mariano Sanz, Maurizio Tonetti, Ion Zabalegui.

Comité Editorial
Cuida tus Encías:
Directora científica: Ana Echeverría.
Coordinadoras de Sección: Desirée Abellán, Nagore Ambrosio, Gloria Calsina, Assumpta Carrasquer, Mónica Muñoz, Rosa Puigmal, Cristina Serrano.

Dirección del Proyecto y Equipo de Comunicación:
Dirección: Javier García.
Dirección adjunta: Jaume Pros.
Redactor jefe: Paco Romero.
Coordinación web: Ángel Ramírez.
Diseño Editorial: Juan Aís.
Coordinación Relaciones Institucionales: Eugenia Huerta.
Diseño y maquetación: elestudio.com
Diseño: Eila Blasi.

Época II, n.º 25
1.º semestre 2024. Año XIII
Directora: Ana Echeverría

Para más información:
Tel: 911 610 143
www.cuidatusencias.es
Instagram: cuidatusenciasoficial
www.sepa.es
sepa@sepa.es

Depósito legal:
M-21249-2011



SECCIÓN COORDINADA POR:

Nagore Ambrosio
 Máster en Periodoncia
 por la Universidad
 Complutense de Madrid.

Los implantes dentales son un tratamiento seguro, predecible, exitoso y comúnmente aplicado, que ha revolucionado la forma en que abordamos la sustitución de los dientes perdidos. Sin embargo, en determinadas ocasiones este tratamiento puede fracasar y la mejor alternativa es retirar el implante

Cuando la extracción del implante es la solución

Ya sea por falta de un solo diente, varios, o incluso todos, los implantes dentales ofrecen una solución que puede restaurar tanto la función masticatoria como la estética de la sonrisa, mejorando así la calidad de vida de los pacientes. Se estima que anualmente se colocan más de 12 millones de implantes en todo el mundo.

Los implantes dentales ofrecen una solución que puede restaurar tanto la función masticatoria como la estética de la sonrisa

Implantes dentales, la solución que revolucionó la Odontología

Los implantes son dispositivos médicos que asemejan a las raíces de los dientes y que se colocan mediante un procedimiento de cirugía en los huesos maxilares bajo las encías. La finalidad de estos dispositivos médicos es albergar una restauración dental, es decir, una corona dental sobre implantes o supraestructura protésica.

Están hechos de materiales biocompatibles, como el titanio, que se fusionan o se fijan firmemente con el hueso mediante un proceso biológico llamado osteointegración. En este proceso biológico las células óseas se adhieren a la superficie de titanio del implante, integrando ambas partes de forma duradera, sólida y directa.

Este proceso de maduración/curación del hueso generalmente ocurre entre 2 y 6 meses después de la colocación del implante, dependiendo de cada caso.

Lamentablemente, a pesar de los avances en la tecnología dental y los materiales, el procedimiento de implante dental no es 100% infalible. Como en toda intervención médico-terapéutica, pueden surgir

complicaciones que finalmente conducen al fracaso del implante y, en consecuencia, en ocasiones, a la necesidad de su retirada.

Periimplantitis, la gran amenaza

Sin duda, la gran amenaza es la periimplantitis, una enfermedad que, si no se controla adecuadamente, puede asociarse con la necesidad de tener que extraer el implante. Se trata de una enfermedad/lesión infecciosa-inflamatoria asociada a la acumulación de placa bacteriana y partículas de alimento que se adhieren y acumulan alrededor del implante, afectando así a la pérdida progresiva de la encía y el hueso que soporta el implante.

Varios factores se han asociado con un mayor riesgo de desarrollar periimplantitis, incluyendo:

- **Antecedentes de periodontitis: sobre todo aquellos pacientes en los que se ha controlado la periodontitis antes de la colocación de los implantes.**
- **Pacientes con diabetes mellitus: sobre todo los no controlados o mal controlados.**
- **Falta de higiene oral, falta o irregularidad de asistir a revisiones y citas de mantenimiento dental.**
- **Consumo de tabaco.**

A pesar de que existen diferentes tratamientos para detener la pérdida ósea progresiva y reducir la inflamación de las encías de los implantes, los datos clínicos sugieren que las lesiones de periimplantitis graves/avanzadas son las que tienen un peor pronóstico terapéutico.

Por ello, tomar la decisión de tratar o extraer un implante enfermo sigue siendo un desafío. Sin embargo, cuando la periimplantitis es muy severa, suele conllevar la retirada del implante.

Entre las principales causas por las que se decide retirar un implante con periimplantitis, destacamos:

- **Movilidad del implante.**
- **Pérdida significativa de soporte de hueso del implante del 50% o más.**
- **Pérdida severa que no puede controlarse /detenerse con ningún tratamiento clínico.**
- **Cuando los tratamientos previos de periimplantitis no han dado resultado**
- **Factores relacionados con el paciente: edad, tabaco, condición sistémica del paciente, control de la higiene etc.** →

¿Cómo detectarlo?

→ Para actuar eficazmente ante un implante enfermo, y recordando que la mejor solución pasa por la prevención, es importante identificar precozmente determinados trastornos o alteraciones. Entre los síntomas que puede notar y que le pueden ayudar a detectar que un implante no está sano se encuentran los siguientes:

- **Hinchazón o inflamación de las encías que rodean el implante.**
- **Sangrado y supuración de la encía.**
- **Aspecto enrojecido de la encía.**
- **Dolor o malestar espontáneo.**
- **Dolor a la masticación.**
- **Movilidad.**

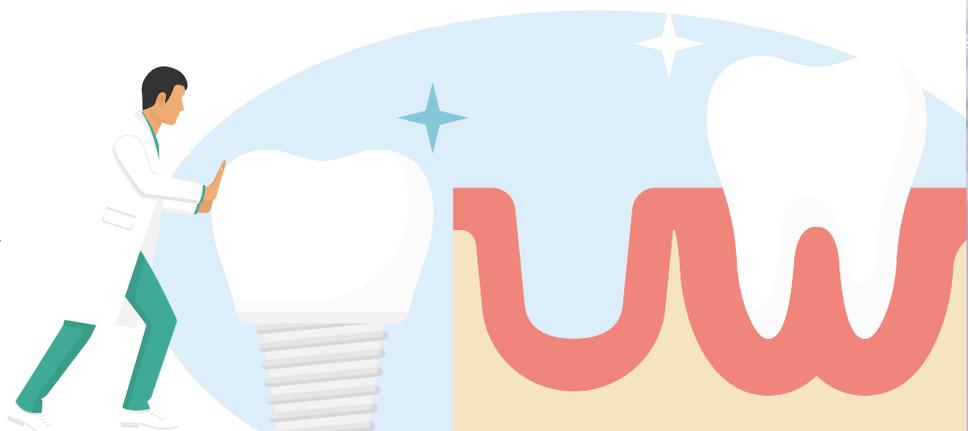
En ocasiones, aunque no es frecuente, el fracaso de un implante puede cursar de forma asintomática.

¿Cómo evitar la pérdida de un implante?

Por muy refinadas que se hayan vuelto algunas disciplinas de la cirugía médica y dental, por mucho que se haya ampliado nuestro conocimiento sobre la curación de heridas, siempre existe el de que pueda ocurrir algo adverso incluso en las mejores circunstancias.

La biología no siempre es predecible, y es arrogante pensar lo contrario.

Por ello, existen ciertos aspectos que tanto los pacientes como los profesionales de la salud bucodental deben tener en cuenta ante la necesidad de colocación de implantes dentales: →



¿Por qué puede fracasar o perderse un implante?

LOS MOTIVOS Y LAS CAUSAS de algunas complicaciones en los implantes suelen ser de origen biológico, mecánico, o estar relacionados con alguna particularidad de los pacientes.

Fracaso o pérdida temprana: las causas principales suele ser biológicas. Puede ocurrir con más frecuencia en:

- Fumadores.
- Personas con diabetes mellitus (sobre todo en no controlados).
- Pacientes con sistemas inmunológicos debilitados.
- Mala calidad y cantidad de hueso dónde se ha colocado el implante.
- Antecedentes de enfermedades de las encías (periodontitis).
- Ingesta de ciertos medicamentos (como, por ejemplo: corticoesteroides, medicación para la osteoporosis, ciertos antidepresivos y medicamentos para ciertas enfermedades inflamatorias entre otros).
- Infecciones locales tras la cirugía.

Fracaso o pérdida tardía: ocurren como resultado de complicaciones tanto biológicas como mecánicas. Entre las complicaciones mecánicas se encuentra la fractura del propio implante; una vez que un implante se fractura, deben ser retirado, ya que no puede soportar eficazmente la corona del implante. Entre las complicaciones biológicas destaca principalmente la periimplantitis.

¿En qué momento puede fracasar un implante?

LA PÉRDIDA DEL IMPLANTE puede ocurrir en diferentes momentos durante la terapia o el seguimiento. Existe una gran variedad de causas para los fracasos inmediatos, tempranos y tardíos de los implantes dentales.

El fracaso o pérdida inmediatos y/o tempranos ocurre dentro de las primeras semanas o meses después de la colocación del implante, cuando la osteointegración es inadecuada o inexistente.

El fracaso o pérdida tardía se produce en el periodo de mantenimiento de la osteointegración. Ocurre después de la osteointegración y la colocación de la corona dental.



¿Qué puedo hacer yo como paciente?

→ Seguir cuidadosamente y de una manera rigurosa, las indicaciones postoperatorias que le haya dado su médico tras la cirugía de implantes.

Controlar los factores de riesgo relacionados con posibles futuros problemas: reducir o eliminar el tabaco, mejorar o mantener una correcta higiene oral y acudir a su médico para el seguimiento y control en el caso que padezca alguna enfermedad como la diabetes mellitus.

Ante cualquier signo de alarma, acudir a su profesional dental de confianza.

Cumplir con las citas de revisión y mantenimientos. Los niveles óseos alrededor del implante se pueden controlar durante las visitas de mantenimiento. También podremos comprobar si la encía circundante está inflamada.

¿Qué puede hacer tu dentista por ti antes de colocar un implante?

Exploración clínica y radiológica completa para hacer una planificación y estudio minucioso del área donde van a colocarse los implantes. Te dedicará tiempo no solo para explorarte, sino para explicarte cómo va a ser el tratamiento (con sus pros y contras), y hará una valoración que sea la mejor para ti.

Diagnosticará y tratará previamente problemas de encías, dientes y huesos en los casos que sean necesarios.

En los pacientes con enfermedad de las encías (como la gingivitis y, sobre todo, la periodontitis), se realizará el tratamiento adecuado para controlar dichas enfermedades antes de colocar los implantes dentales. ■

En ocasiones, aunque no es frecuente, el fracaso de un implante puede cursar de forma asintomática

Los motivos y las causas de algunas complicaciones en los implantes suelen ser de origen biológico, mecánico, o estar relacionados con alguna particularidad de los pacientes



afta, pupa, llaga, rozadura, úlcera

Las llames como las llames
te olvidarás de que las tienes

**Alivio Rápido y Duradero
desde la 1ª aplicación**

Bexident® AFTAS

CON ÁCIDO HIALURÓNICO

Su tecnología Advanced Hyalurofilm Tech® aporta 5 acciones. Crea un film que alivia el dolor y protege frente a agentes externos, Hidrata los tejidos dañados, acelerando el proceso natural de cicatrización. Aporta un alivio rápido y duradero del dolor desde la primera aplicación.



CPSP 17046 CAT

Cumple con la normativa de productos sanitarios. No usar si se es alérgico a alguno de sus ingredientes como limonene (Gel, Colutorio, Spray) y citral (Gel, Spray).

ISDIN



SECCIÓN COORDINADA POR:

Gloria Calsina

Certificado en Periodoncia.
Universidad del Sur de
California, USA.

Manchas en las mucosas orales: cómo identificarlas y tratarlas

En ocasiones puedes encontrarte con manchas blancas u oscuras en tus encías o en la lengua. ¿Qué pueden ser?, ¿a qué pueden ser debidas? ¿debo ir al dentista? Te respondemos a estas dudas



Al igual que la piel, el color de las encías varía de una persona a otra; y también es importante recordar que existen muchísimas manchas en la boca. Pueden aparecer tanto en adultos como en niños, y tanto en las mucosas de la boca como en los dientes. En este artículo nos vamos a centrar en las manchas de las mucosas bucales y en el siguiente trataremos las manchas de los dientes.

La autoexploración de la boca no sustituye a las visitas con nuestro dentista de confianza

Tipos

Existen muchas maneras de clasificar las manchas de la mucosa oral, pero como uno de los objetivos es que vosotros podáis hacer un primer cribado en casa vamos a usar la clasificación que nos parece más sencilla. Es la clasificación por colores que os hemos resumido en una tabla asociada a este código QR.

→



**ESCANEA
EL CÓDIGO QR**

En esta tabla puedes ver la clasificación de las manchas de la mucosa oral.



3 claves para solventar el problema

- 1.** Visita a tu dentista de confianza para que realice un correcto diagnóstico.
- 2.** Algunas lesiones hay que tratarlas, pero otras son fisiológicas y no precisan ningún tipo de intervención.
- 3.** El mejor tratamiento es la prevención. Algunas de estas lesiones se pueden evitar y prevenir de forma sencilla, como la melanosis del fumador.



Claves para la autoexploración

→ Dando un paso más, también te apuntamos algunas ideas para ayudarte a explorar tu boca y la de tus hijos, en casa, para saber si tienes alguna de estas lesiones. De esta forma, podrás detectarlas precozmente y acudir a tu dentista en caso de ser necesario. Y es que, lo ideal, es acudir regularmente al dentista, que podrá detectar de forma profesional y temprana estas manchas y aportar la solución adecuada.

Con la autoexploración de nuestra boca (al menos dos veces al año) podemos encontrar a tiempo algunas lesiones, que de otra manera podrían evolucionar y empeorar (como el cáncer

oral), si esperamos a nuestra visita periódica con el dentista.

La autoexploración es fácil y se trata de visualizar y palpar las encías, la lengua, los dientes, los labios por dentro y por fuera, las mejillas y el paladar (difícil de realizar sin espejo dental). Sin embargo, nunca puede sustituir a las visitas con nuestro dentista de confianza.

Como consejo práctico, te recordamos que para una correcta exploración puedes emplear la luz del móvil, en modo linterna, debido a su potencia; además, también es recomendable emplear una cuchara para poder separar lengua y mejilla.

En la autoexploración debemos buscar manchas, bultos o lesiones que nos llamen la atención. ■

La autoexploración es fácil y se trata de visualizar y palpar las encías, la lengua, los dientes, los labios por dentro y por fuera, las mejillas y el paladar

A tener en cuenta:

Encías:
deben de ser rosadas, brillantes, sin bultos, sin manchas y que no sangren.

Mejillas:
ayudándonos con los dedos podemos ampliar nuestra visión y mirar si hay manchas o lesiones que nos llamen la atención.

Lengua:
se ha de explorar toda y con detenimiento su cara anterior, los laterales y por debajo (poner la punta de la lengua en el paladar para explorar bien), pues es una gran indicadora de enfermedades. Debe de ser rosada, rugosa y con papilas. Hay que descartar posibles bultos sospechosos.

Dientes:
mirar todos los dientes en busca de manchas, fisuras o fracturas. Si encontramos algo durante la autoexploración que nos llame la atención o nos genere dudas debemos acudir a nuestro dentista, que nos puede enseñar como mejorar nuestra técnica de autoexploración para el futuro.



SECCIÓN COORDINADA POR:

Rosa Puigmal
 Máster en Periodoncia.
 Universidad de Barcelona.

Aumenta el número de personas que acuden a la consulta dental interesándose por los beneficios del ácido hialurónico en Odontología. Son muchos, pero también hay limitaciones y contraindicaciones.

Lo que debes saber sobre los usos del ácido hialurónico en Odontología

La belleza de la sonrisa se fundamenta en la relación de varios factores y requiere del equilibrio entre los labios, las encías y la forma y simetría de los dientes. Para lograr una correcta armonía de tu boca con el resto de la cara, es necesario tener en cuenta todos los componentes de tu rostro en su conjunto.

En la práctica odontológica habitual, se cuenta con múltiples terapias para conseguir una bonita sonrisa, y cada vez se solicitan más las que tienen relación con la estética.

Estos tratamientos se diferencian en dos grandes grupos: los intraorales (dentro de la boca) y los extraorales (fuera de la boca). Los intraorales incluyen los realizados en

los dientes (blanqueamientos, carillas, prótesis, etc), o en las encías (injertos de encía, alargamientos de corona y rellenos papilares). Sin embargo, estos recursos no siempre son suficientes para rejuvenecer tu sonrisa, siendo precisas técnicas extraorales (realizadas fuera de la boca), y que son actualmente una parte importante en el conjunto de la estética facial.

Dentro de estos recursos extraorales, el ácido hialurónico tiene un papel especialmente relevante, gracias a su capacidad para modificar el volumen labial o suavizar los surcos nasogenianos, entre otras posibilidades.

En el ámbito de la estética bucal, el ácido hialurónico ofrece beneficios en el manejo de la sonrisa gingival o el tratamiento de triángulos negros





El ácido hialurónico es el material de relleno más utilizado dentro de la Medicina Estética

¿Qué es el ácido hialurónico?

El ácido hialurónico (AH) es una molécula que se produce en el organismo de forma natural. Es el principal componente del tejido conjuntivo, es decir, de tu piel y tus cartílagos y como tal te protege, te asegura tono y elasticidad y, como es capaz de acumular grandes cantidades de agua, garantiza el volumen y la hidratación de los tejidos. Sin embargo, a partir de cierta edad los niveles de esta molécula descienden de forma progresiva, y esa es la razón por la que aparecen arrugas y flacidez a medida que envejecemos.

El ácido hialurónico aporta una reducción significativa del dolor y una mejoría en la apertura en los trastornos temporomandibulares

Además, tiene una alta capacidad para mejorar los procesos de cicatrización.

Clinicamente, el AH puede tener distintas presentaciones: en formato gel, para ayudar en la cicatrización de los tejidos; como inyectable, para dar volumen e hidratar. En ambos casos su éxito tiene mucho que ver con sus excelentes propiedades fisicoquímicas: biodegradable, biocompatible, viscoelástico.



Aplicaciones en Odontología

→ Cicatrización, y curación de heridas, llagas y úlceras orales

Diversos estudios han demostrado que las aplicaciones tópicas de AH, junto con una baja concentración de clorhexidina, contribuyen muy positivamente en la cicatrización del tejido blando tras una extracción dental o una intervención quirúrgica, ya que también es capaz de reducir significativamente la inflamación del área intervenida.

La curación completa de llagas o úlceras suele producirse a los 7-10 días después de su utilización, sin dejar cicatrices, pero en ocasiones pueden tardar un poco más. El AH acelera el proceso de cicatrización e hidratación de la lesión y previene su recurrencia, además de disminuir molestias y dolor. En el mercado existen varios productos destinados a la cicatrización y curación de las heridas, habitualmente en forma de gel, que contienen AH.

Entre otras indicaciones, se puede emplear para el tratamiento de úlceras o heridas bucales, exodoncia y postcirugías (periodontales y/o implantarias).

Es un producto muy efectivo y seguro, de origen biosintético, biocompatible y biodegradable

Estética gingival

En el ámbito de la estética bucal, el AH ofrece beneficios en las siguientes situaciones:

- **Sonrisa gingival:** Se considera que una persona expone demasiada encía al sonreír cuando supera los 3 o 4 mm de encía. Las causas de esta exposición excesiva son varias (destaca la presencia de un labio hiper móvil o corto). El tratamiento de la sonrisa gingival con AH consiste en equilibrar el movimiento de los músculos ubicados entre la nariz y el labio, en la porción de las aletas nasales y pómulos, con el objetivo de controlar y evitar su subida excesiva cuando sonríes. En estos casos, no se trata solamente de rellenar sino de inyectar el producto en puntos diana para corregir la descompensación muscular que causa la sonrisa gingival. La ventaja del AH frente a la toxina botulínica es que tiene más larga duración (hasta 12 meses) y consigue reducir la exposición sin que pierdas tu naturalidad.
- **Tratamiento de triángulos negros:** Esa porción pequeña de encía que está entre tus dientes se conoce como papila interdental y tiene una gran trascendencia desde una perspectiva estética, especialmente en los dientes anteriores. La enfermedad periodontal es el principal factor en los cambios parciales o totales de su tamaño, lo que conlleva a la formación del llamado "triángulo negro interdental". La reconstrucción de la papila interdental es de las técnicas más complejas y menos predecibles que pueden llevar a cabo los periodoncistas. El AH puede ser de ayuda en estos casos, pero los resultados del relleno tendrán una duración limitada (unos 6 meses).

Regeneración de los tejidos periodontales

El AH se encuentra en todos los tejidos periodontales, siendo su presencia mayor en la encía, por ello, se ha planteado su uso como material reabsorbible en los procedimientos quirúrgicos regenerativos. Este producto se puede utilizar para mejorar la manejabilidad de las membranas, favoreciendo el efecto barrera; además, se puede emplear conjuntamente con el material de relleno óseo, o en los injertos de tejido blando o incluso aplicar encima de la sutura. De esta forma, favorece una cicatrización más eficaz y rápida, gracias a la capacidad de atraer a los factores de crecimiento de la sangre, además del efecto bacteriostático que ocasiona (reduciendo el riesgo de las sobreinfecciones).

Los médicos y los dentistas son los únicos profesionales con competencias y atribuciones para la realización de procedimientos con ácido hialurónico

Tratamiento de la disfunción en a articulación temporo-mandibular

Los trastornos temporomandibulares son una entidad clínica que involucra la articulación, los músculos masticatorios y estructuras circundantes, su disfunción produce dolor articular, apertura bucal limitada y ruidos que causan una disminución en la calidad de vida de los pacientes. El AH en la articulación es esencial para su funcionamiento normal, ya que le confiere propiedades excepcionales de viscoelasticidad (responsables de la absorción de impactos en condiciones de alta compresión o fuerza) y lubricación en estados de reposo. Entre las opciones de tratamiento, el AH se ha utilizado en variadas concentraciones, peso molecular y protocolos de inyección, demostrando buenos resultados en el alivio de los síntomas a largo plazo (hasta 12 meses).

Los resultados son naturales y reversibles, ya que, al ser de origen biosintético, se reabsorbe lentamente por nuestro organismo

Tratamientos periorales: labios, surcos nasogenianos, código de barras....

El paso del tiempo va a hacer que tus tejidos pierdan características en cuanto a su tersura y elasticidad. Entorno a los 40 años, ya existe un declive, el Arco de Cupido se desdibuja, pierde definición y se difumina el contorno del labio; también suelen aparecer las primeras arrugas, como el llamado código de barras o las líneas de marioneta.

Varios factores producen su aparición: la pérdida de colágeno y elastina, una fuerte contracción muscular, una mayor sensibilidad a la radiación ultravioleta. El adelgazamiento de la piel de esta zona, la atrofia del músculo de la zona bucal y las alteraciones en tus dientes, desarrollan un papel fundamental en el aspecto de tus labios.

El consumo de tabaco va a agravar o inducir la aparición del código de barras por el simple hecho del gesto repetido que se hace cuando se aspira el humo del cigarro. Y la menopausia también es clave. El uso del AH en estas situaciones es un método no permanente que permite perfilar, hidratar y dar volumen. Sus efectos son fáciles de controlar, ya que se trata de un procedimiento intradérmico que es reabsorbido por el organismo al pasar el tiempo. ■



¿Quién puede realizar estos tratamientos?

DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL, el reglamento de la UE indica que todos los tratamientos de relleno, entre ellos el ácido hialurónico, "solo pueden ser administrados por profesionales sanitarios debidamente formados que estén cualificados o acreditados de conformidad con la legislación nacional". Los médicos y los dentistas son los "únicos profesionales" con competencias y atribuciones para la realización de "determinados tratamientos con carácter estético o terapéutico" mediante el uso de microfillers (ácido hialurónico) o toxina botulínica. Así lo ratifican el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) y el Consejo General de Colegios Oficiales de Dentistas (CGCOD), que denuncian "un aumento de casos de intrusismo laboral".

Los tratamientos periorales más comunes

Corrección del "código de barras". Suaviza y revitaliza la delicada zona de alrededor de tus labios.

Volumen y perfilado labial. Aporta definición a tus labios, corrige asimetrías y restaura tu volumen perdido con el tiempo, mejorando tu armonía facial.

Mejora de los surcos nasogenianos y arrugas del mentón. Aborda de manera efectiva tus líneas de expresión, devolviendo firmeza y elasticidad a tu piel.

4 cosas que debes saber, y lo que debes evitar

- El relleno puede ser gradual, no hay prisa. Es mejor pequeñas aplicaciones y controlar el efecto deseado.
- El mantenimiento y el cuidado posterior son mínimos.
- No suele doler demasiado.
- La hinchazón es normal en los primeros días.

El AH no debería aplicarse (o hacerse con especial cuidado) si:

- 1. Tienes tendencia a desarrollar cicatrices hipertróficas.**
- 2. Si tienes enfermedades autoinmunes o antecedentes familiares, aunque no es una contraindicación si es importante lo comentas a tu profesional (sobre todo, si estás en tratamiento con inmunoterapia).**
- 3. En niños, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.**
- 4. Si tienes herpes activo.**
- 5. Si eres alérgico al condroitín sulfato y a la heparina.**
- 6. Si tienes cáncer, es mejor evitar su uso ya que favorece la proliferación celular.**



El silencio no ayuda. Usted sí puede hacerlo.



El 50% de las personas que sufren sensibilidad no lo cuentan¹



Muchos pacientes con hipersensibilidad dental podrían creer que es normal. Y en lugar de contarlo, se limitan a evitar los desencadenantes y sufrir en silencio. Es importante hacer preguntas, escuchar con atención y tratar de averiguar aquello que los pacientes no le cuentan.

Sondee a cada paciente para averiguar si sufre hipersensibilidad dental

para identificar a quienes sufren en silencio.



Recomiende una solución de eficacia demostrada:

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL



Oclusión superior de los túbulos⁴



Tecnología con fluoruro de estaño/fluoruro sódico

Dentífrico elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™

Eficacia demostrada^{5,6}

Alivio inmediato³

60.5% de reducción del dolor inmediatamente después de la aplicación



Alivio⁶ duradero

80.5% de reducción del dolor después de 8 semanas de cepillado.



Ayude a sus pacientes a aliviar el dolor en un instante* y a experimentar un alivio duradero

¹ Estudio in vitro, imágenes confocales reales después de 5 tratamientos. ² Reducción con respecto al inicio. $p < 0,001$. * Para un alivio inmediato, aplíquelo directamente en el diente sensible con la yema del dedo y masajee suavemente durante 1 minuto.

Pasta de dientes y enjuague bucal elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ son dispositivos médicos para el alivio de la sensibilidad dental que cumplen con la normativa vigente en materia de productos sanitarios. Lea el etiquetado y las instrucciones de uso de estos productos sanitarios antes de utilizarlos.

Bibliografía

1. Colgate-Palmolive. Market research through Zapera. Data on file. 2009. 2. Hines D et al. Poster #3406, July 2018 IADR. Colgate-Palmolive Company 2018.3. Nathoo S et al. J Clin Dent. 2009;20 (Spec Iss):123-130. 4. Docimo R et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 17-22.



SECCIÓN COORDINADA POR:

Mónica Muñoz

Máster en Periodoncia.
Universidad Complutense
de Madrid. Certificado en
Implantología. Universidad
del País Vasco.

Algunas personas acuden a la consulta dental expresando sus deseos de acabar de 'raíz' con algunos problemas dentales, proponiendo para ello sustituir sus dientes naturales por implantes. La solución, aunque aparentemente válida, plantea muchas limitaciones.

Sustituir todos los dientes por implantes, una 'solución' con muchos inconvenientes

Los profesionales de la Odontología nos encontramos cada vez con más frecuencia con que el paciente quiere ser parte activa en la toma de decisiones acerca de su tratamiento. Esto es lo deseable, donde el paciente deja de ser casi un objeto pasivo a ser el centro de la toma de decisiones. Sin embargo, a veces las expectativas o propuestas del paciente no se corresponden con aquello que es posible o razonable para su caso en particular.

En concreto, hemos observado un incremento en la demanda de extraer todas las piezas de la cavidad oral y sustituirlas por implantes con la idea de "olvidarme de una vez por todas de mi boca". Y, aunque es cierto que esta demanda casi siempre la presentan pacientes que padecen enfermedad periodontal avanzada o con caries recurrentes, a menudo no se trata de la mejor opción disponible a medio y largo plazo.

El tratamiento con implantes osteointegrados es una magnífica manera de reponer dientes ausentes, pero no está exento de cierta complejidad y riesgos. Extraer todos los dientes (de arriba y/o abajo) para reponerlos por implantes plantea, como poco, tres tipos de riesgos importantes: →

**El tratamiento con implantes
osteointegrados es una magnífica
manera de reponer dientes ausentes,
pero no está exento de cierta
complejidad y riesgos**



Infección del implante

→ El implante es un elemento protésico biocompatible, pero con propensión a la infección. A diferencia de otras prótesis típicas, que quedan escondidas dentro del cuerpo del paciente, el implante dental está expuesto al exterior a través de la corona dental. Este hecho es fundamental en su naturaleza y obliga a cuidados muy meticulosos por parte del paciente y del equipo de la consulta dental para evitar la temida periimplantitis (infección de la superficie del implante en contacto con el hueso).

Estas infecciones son muy comunes en pacientes fumadores, con historia de enfermedad periodontal, poco motivados con la higiene dental en casa y que no acuden a sus vistas dentales periódicas. Por lo tanto, en estos casos, la colocación de los implantes dentales debe posponerse hasta estar en mejores condiciones y con mayores posibilidades de éxito; y, en caso de no ser posible, es muy importante concienciar al paciente acerca de la necesidad de cuidar en extremo el tratamiento y acudir a las vistas periódicas con su dentista.

La sustitución de una pieza dental por un implante sólo se recomienda en situaciones particulares, cuando resulta 'imposible salvar' el diente natural

Propiocepción

La propiocepción dental es como un sistema de GPS interno para tus dientes. Te permite saber dónde están y cómo se mueven sin tener que mirarlos. Gracias a sensores en las encías y alrededor de los dientes, tu cerebro recibe información sobre la posición de tus dientes y cuánta fuerza estás aplicando al morder. Esto te ayuda a no morder demasiado fuerte y a mantener la estructura.

Cuando se reemplazan los dientes naturales por implantes dentales, el sentido de la propiocepción en esa área específica se ve afectado.

Como resultado, las personas con implantes pueden necesitar adaptarse a esta nueva sensación y aprender a moderar la fuerza que aplican al masticar, especialmente poco después de recibir sus implantes, para evitar dañar el implante o la estructura ósea circundante.

Aunque la mayoría de los pacientes acaba por adaptarse, existe un grupo de pacientes, sobre todo los más 'apretadores', que tienen dificultades en este sentido cuando sustituyen sus dientes por implantes. Las férulas de descarga suelen ser de gran ayuda en estos casos.

Siempre que el diente sea tratable, la buena práctica médica señala que lo mejor es intentar salvar el diente

Coste de oportunidad

Existe una cuestión práctica a la hora de retrasar la colocación de implantes, y es el coste de oportunidad.

Es importante tener en cuenta que cuando un paciente opta por el implante, en vez de procurar el tratamiento del diente enfermo, se decanta por una de las últimas opciones terapéuticas que puede tener a su alcance. Esto quiere decir que, en caso de fracaso del implante, el dentista puede encontrarse en una situación compleja a la hora de ofrecer una nueva alternativa de tratamiento al paciente.

Sin duda, los implantes dentales son una excelente opción para reponer dientes ausentes o dientes cuyo tratamiento sea muy complejo y poco predecible. En el resto de situaciones, o siempre que el diente sea tratable, la buena práctica médica señala que lo mejor es intentar salvar el diente. ■

Cuando se reemplazan los dientes naturales por implantes dentales, el sentido de la propiocepción en esa área específica se ve afectado

KIN Gingival Complex

La línea de cuidado oral con triple acción:
hidratante, antiplaca y tonificante de las encías



ANTIPLACA:

Clorhexidina DG 0,12%
Cloruro de cetilpiridinio 0,05%

HIDRATANTE Y TONIFICANTE DE LAS ENCÍAS:

Favorece la salud de las encías gracias al complejo alantoína pantenol, exclusivo de su fórmula.



Los productos de higiene oral con **cloruro de cetilpiridinio (CPC)** te ayudan a prevenir la infección por virus respiratorios.*

Sepa.

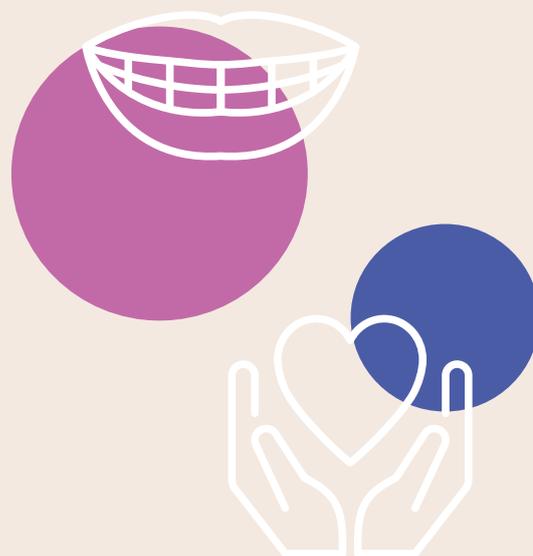
CUIDA TUS encías

Tu salud empieza por la boca

No te pierdas el
programa especial del
Día de la Periodoncia y
la Salud de las encías.

Manejo de las enfermedades periodontales en personas con diabetes

Escanea el QR para
ver el programa



cuidatusencias.es

#GumsRock



**Enfermedad periodontal:
aprender para prevenir.**



Sepa.





SECCIÓN COORDINADA POR:
Paco Romero
Redactor jefe. Periodista
especializado en salud.

“De la atención a la salud bucal en España se habla mucho, pero desde lo público se ha hecho poco”

JOAN CARLES MARCH CERDÀ

PROF. ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA (EASP)

Es uno de los expertos en Salud Pública más sobresalientes de España, así como uno de los divulgadores científicos con más prestigio y presencia en medios de comunicación y redes sociales. El Dr. Joan Carles March, profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), es un defensor de la promoción de la salud y las iniciativas preventivas como piedras angulares en las que debe asentarse un sistema sanitario óptimo, equitativo y de calidad. En su argumentario resulta crucial el papel que se le debe conceder a la salud bucodental, apostando por un rol más protagonista de la consulta dental.

¿Por qué es tan importante en el momento actual apostar por la prevención y la promoción de salud?

Hablar de promoción de la salud significa una determinada forma de interpretar los problemas de salud individual y colectiva, y también nos sugiere estrategias alternativas de intervención para enfrentarlos. Apostar por ello, por tanto, es imprescindible para mejorar la salud individual y colectiva, es básico para hacer las elecciones de las personas lo más fáciles posibles.

La prevención y la promoción de la salud son clave para prevenir la aparición de la enfermedad, reducir los factores de riesgo, detener su avance y atenuar sus consecuencias; además, resultan esenciales para crear las condiciones adecuadas para una Salud positiva. Mirar en positivo, hacia delante, es la clave.

La salud se crea y se destruye en los lugares donde viven y trabajan las personas, y lo que hay que intentar es crear las condiciones para hacer que la salud se cree de la mejor forma posible. →

Hay aprendizajes derivados de la pandemia que no debemos pasar por alto; entre ellos, la necesidad de dar un nuevo enfoque al modelo de asistencia sanitaria

ENFERMEDAD

PREVENCIÓN, CURACIÓN, CUIDADOS, ETC...
FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONES DE RIESGO.



SALUD

PROMOCIÓN DE LA SALUD.
FACTORES SALUTOGÉNICOS.

Un médico comprometido con el paciente... y la divulgación

ES MÉDICO, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Desde su tesis doctoral, centrada en evaluar las desigualdades en salud en los barrios de las ciudades de Granada y Málaga, este experto ha ido implicándose en decenas de iniciativas pioneras de investigación en diversos grupos, siendo además protagonista de proyectos de reconocido valor y calado social y clínico, como la Escuela de Pacientes, la presidencia del comité de gestión de la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía del Ministerio de Sanidad, Igualdad y Servicios Sociales o la dirección para Europa de la Unión Internacional de Promoción y Educación para la salud (IUHPE/UIPES). A todo ello ha sumado su capacidad e interés por divulgar, por acercarse regularmente a la población desde más de una decena de medios de comunicación con mensajes fundamentalmente centradas en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Conferenciante habitual en foros de prestigio y autor de más de un centenar de artículos en revistas científicas.

Apostar por la promoción de la salud es imprescindible para mejorar la salud individual y colectiva

→ ¿La pandemia nos ha enseñado algo en este sentido?

Sí, hay aprendizajes derivados de la pandemia que no debemos pasar por alto; entre ellos, la necesidad de dar un nuevo enfoque al modelo de asistencia sanitaria, reforzando no solo el cambio digital, sino también la importancia de la medicina preventiva, la salud pública y la promoción de salud. Esto es muy importante de cara al futuro.

Sabemos desde hace tiempo que el papel de la atención sanitaria en las personas es una parte del todo. Hay otros factores que influyen en nuestra salud como son la prevención y la promoción de unos estilos de vida saludables, junto al medio ambiente y el entorno en el que vivimos y a las políticas públicas y la genética. Hagámoslo posible desde todos los sectores, incluyendo a los profesionales, pacientes y las autoridades.

¿Se trata de una utopía o un objetivo factible?

Es posible, sólo es necesaria una apuesta por la salutogénesis, por los activos en Salud, por lo que implica utilizar las cosas que hay cerca de la gente, que supone una estrategia diferente: tratemos de aprender por qué tienen salud los que están sanos, por qué esas personas resisten mejor las infecciones, por qué esas comunidades viven sanas tantos más años para contagiarlo al resto de personas,... Es una forma diferente de crear conocimiento y una forma diferente de trabajar en salud pública.

La apuesta por la promoción de la salud es una forma de pensar en la salud que supone que algunas ideas e instrumentos son más importantes que

otros para interpretar y mejorar la salud de la gente. Tener salud es algo más que no estar enfermo. La salud tiene una triple dimensión en sus aspectos físicos (y biológicos), psicológicos y sociales (a lo que hay que añadir los emocionales y espirituales).

Esto significa que pueden buscarse mejoras en la salud en los diferentes aspectos.

Por tanto, la mejora de la salud se puede obtener tanto luchando contra la enfermedad como buscando de forma activa y positiva la salud. Hacer esto último es clave para tener una mejor salud.

Sin embargo, no siempre las autoridades sanitarias realizan el esfuerzo suficiente para promover una mejor salud a la población.

A su juicio, ¿qué más se podría hacer?

Las autoridades podrían y deberían hacer mucho más de lo que hacen en prevención y promoción de la salud, desde el ámbito político, gestor y también desde el ámbito profesional.

La Salud Pública ha de tener un mayor peso en el sistema sanitario, y eso es responsabilidad también de los políticos sanitarios que no le ven el beneficio inmediato que buscan normalmente con sus políticas. Invertir ahora en programas de bienestar puede reportar en un futuro un beneficio doble: la disminución de enfermedades y el ahorro económico. Y eso hay que utilizarlo para vender las ventajas de promover la salud.

La elaboración de políticas saludables es uno de los principales instrumentos para mejorar la salud colectiva. Una política saludable es incorporar el «valor» salud y la «importancia de la salud» en el proceso de toma de

decisiones políticas. Supone tener en cuenta que casi todas las decisiones políticas relevantes repercuten en la salud de la gente. Conseguir que los políticos tengan en cuenta las consecuencias para la salud de sus decisiones y elaborar políticas explícitas que intenten lograr la mejora de la salud es una de las propuestas fundamentales de la promoción de la salud; es decir, incorporar el valor de la salud en la agenda política.

En la actualidad, un concepto fundamental vinculado con esta idea es el de «salud en todas las políticas».

Sin embargo, para trabajar más y mejor en prevención y promoción de la salud hay que tener en cuenta numerosos aspectos...

1. Crear medios ambientes saludables.

Hay que hacer fáciles las elecciones sanas para las personas como guía para la acción. La importancia del entorno de vida o de aprendizaje como determinante de la salud forma parte de todas las perspectivas de la salud pública de carácter social, y la promoción de la salud es una de ellas. El concepto de medio ambiente engloba también la dimensión social, como pueden ser las redes de articulación social. Una de las líneas de desarrollo de la promoción de la salud con más éxito ha sido precisamente la de la creación de entornos saludables, como ciudades saludables, escuelas promotoras de salud, centros de trabajo saludables y un largo etcétera, que mediante la estrategia del trabajo en red han generado una experiencia muy importante de trabajo concreto en promoción de la salud.

Invertir ahora en programas de bienestar puede reportar en un futuro un beneficio doble: la disminución de enfermedades y el ahorro económico

2. Reforzar la acción social en salud es otra estrategia para mejorar la salud colectiva. En Europa, la OMS calcula que los cuidados informales de salud suponen el 88% de cuidados sanitarios totales de las sociedades europeas. Esto es, que si contabilizamos el tiempo total que se dedica en una sociedad a cuidar la enfermedad, el tiempo que aportan los médicos y las enfermeras en los hospitales y centros de Atención Primaria públicos y privados suponen el 12%, el resto lo brinda la propia sociedad de manera informal. Reforzar esta gran actividad social en salud, ayudando a que se haga mejor, es una forma de mejorar la salud colectiva.

3. Desarrollar las habilidades personales en el cuidado de la propia salud es otra forma de mejorar la salud. Muchas de las enfermedades que afectan a las poblaciones están relacionadas con comportamientos de las personas, con sus estilos de vida. Fumar, conducir rápido, consumo de alimentos ultraprocesados y muchas más son determinantes de algunas enfermedades; así pues, cambiar algunos hábitos de conducta puede ser la manera más eficaz de prevenir muchas patologías.

En definitiva, necesitamos políticas públicas que tengan en cuenta la promoción de la salud como aspecto clave para entender la importancia de la salud en las personas.

Y en este contexto, ¿qué papel debe ocupar el paciente/ la población general y hasta qué punto es importante su empoderamiento?

Debemos generar que los pacientes ayuden, tengan un papel en el día a día, y en la definición y evaluación de las políticas, así como en la gestión de los servicios sanitarios. Es necesario un cambio de enfoque CON el paciente.

Esa es la clave: necesitamos hacer cosas CON y no PARA los pacientes.

Contar con ellos y ellas es básico y fundamental para conseguir el cambio que necesitamos.

El empoderamiento del paciente es fundamental para conseguir una mayor calidad de la atención, e incluso para tener menores costes. Para ello hay que pasar del paternalismo a la ciudadanía responsable de su salud. Es fundamental instaurar un modelo que permita la participación activa de la ciudadanía a través de las asociaciones de pacientes y de mecanismos de participación ciudadana que hagan posible su participación en el sistema sanitario (tanto en su planificación, en su gestión, en su evaluación, como en las consultas), estableciendo un conjunto de estrategias que faciliten los autocuidados y autocontrol de los pacientes con enfermedades crónicas.

Siendo concretos, ¿qué se debería hacer?

Poner en marcha seis estrategias principales:

- 1. Educación terapéutica (individual y grupal) para aumentar los conocimientos del paciente sobre la patología y reforzar los cambios en los estilos de vida y comportamientos saludables conseguidos.**
- 2. Plan personalizado de autocuidados con objetivos e intervenciones pactadas individualmente con el paciente.**
- 3. Programas de paciente experto con aquellas personas afectadas por una enfermedad crónica que se sientan capaces de responsabilizarse de su enfermedad y autocuidarse, identificar síntomas y responder frente a ellos y adquirir instrumentos que le ayuden a gestionar el impacto físico, emocional y social de su enfermedad.**
- 4. Escuelas de pacientes.**
- 5. Educación en grupos de pacientes.**
- 6. Educación terapéutica con la incorporación de nuevas tecnologías.**



La salud bucal en personas con diabetes, una prioridad

LA BUENA SALUD DE LA BOCA es importante para todos, pero los niveles altos de glucosa en la sangre pueden hacer que sea más difícil mantener la boca sana. Por eso, como aconseja el Dr. Joan Carles March, *"debemos recalcar el mensaje de que si usted tiene diabetes, debe informarse sobre cómo puede evitar tener problemas de salud oral y seguir con una sonrisa en la cara"*.

"Si tiene diabetes, cuidarse los dientes es aún más importante. Los niveles altos de azúcar en la sangre pueden debilitar los glóbulos blancos. Estos son el modo principal que tiene su cuerpo para luchar contra las infecciones que se pueden producir en la boca. Controlar la diabetes no sólo permite tener a raya los niveles de azúcar en la sangre, sino que también ayuda a prevenir la enfermedad de las encías y otras infecciones en la boca".

Tres claves para avanzar en prevención y promoción de la salud

1. CREAR MEDIOS AMBIENTES SALUDABLES

Hay que hacer fáciles las elecciones sanas para las personas como guía para la acción. La importancia del entorno de vida o de aprendizaje como determinante de la salud forma parte de todas las perspectivas de la salud pública de carácter social, y la promoción de la salud es una de ellas. El concepto de medio ambiente engloba también la dimensión social, como pueden ser las redes de articulación social.

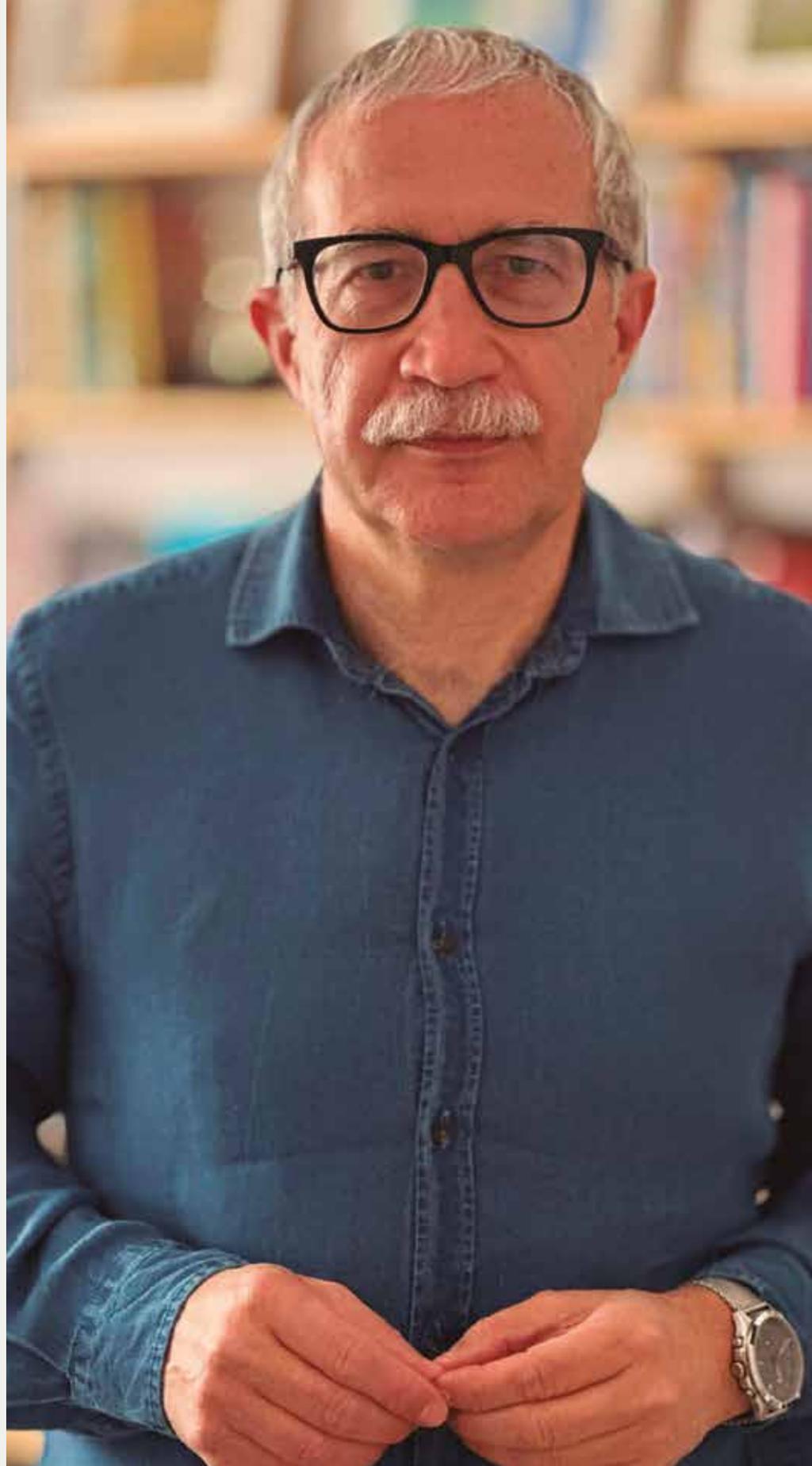
Una de las líneas de desarrollo de la promoción de la salud con más éxito ha sido la creación de entornos saludables, como ciudades saludables, escuelas promotoras de salud, centros de trabajo saludables y un largo etcétera, que mediante la estrategia del trabajo en red han generado una experiencia muy importante de trabajo concreto en promoción de la salud.

2. REFORZAR LA ACCIÓN SOCIAL EN SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que los cuidados informales de salud suponen el 88% de los cuidados sanitarios totales en las sociedades europeas. El tiempo que aportan al cuidado de la población los médicos y las enfermeras en los hospitales y centros de Atención Primaria públicos y privados supone el 12%, mientras que el resto lo brinda la propia sociedad de manera informal. Por eso, reforzar esta gran actividad social en salud, ayudando a que se haga mejor, es una forma de mejorar la salud colectiva.

3. DESARROLLAR HABILIDADES PERSONALES EN EL CUIDADO DE LA PROPIA SALUD

Muchas de las enfermedades que afectan a las poblaciones están relacionadas con comportamientos de las personas, con sus estilos de vida. Fumar, conducir rápido, consumo de alimentos ultraprocesados y muchas más son determinantes de algunas enfermedades; así pues, cambiar algunos hábitos de conducta puede ser la manera más eficaz de prevenir muchas patologías.



→ **¿Qué aportan iniciativas como las Escuelas de Pacientes?**

Sin duda, la formación ayuda a sentirse más capacitado para tomar decisiones adecuadas. La formación de los/as profesionales en una mejor atención con la ciudadanía es fundamental, pero también es necesario la formación de los pacientes. Así, las escuelas de pacientes son proyectos de formación entre pacientes: una persona que vive una enfermedad puede ayudar desde su experiencia a otros que la viven igual que él o ella. Forman parte de la Escuela de Pacientes todas las personas que hacemos posible su funcionamiento: pacientes, personas cuidadoras, familiares, asociaciones y ciudadanía en general que participa en sus actividades formativas para aprender y enseñar las mejores formas de cuidar y cuidarse.

Desde la perspectiva de la salud pública, ¿cómo se asume la atención de la salud bucal en nuestro país?

De la atención a la salud bucal en nuestro país se habla mucho, pero desde lo público se ha hecho menos de lo que se debería. Para promover la salud bucodental en nuestra comunidad es fundamental concienciar a la población sobre su importancia, pero también a los profesionales y a los políticos, para que pongan en marcha acciones en este ámbito.

Para dimensionar la importancia de la salud bucodental comunitaria en la promoción de la salud bucal general, lo primero que hay que tener en cuenta es que el paciente es la comunidad. En la salud bucodental comunitaria, en la promoción de la salud, se requiere la coordinación de las acciones de forma ordenada y sistemática para ponerlas en marcha, movilizando recursos a menudos muy distintos y en diferentes áreas.

La mejora de la salud se puede obtener tanto luchando contra la enfermedad como buscando de forma activa y positiva la salud

Personalmente ha colaborado en varias iniciativas en este campo, ¿qué valoración hace?

Sí, por ejemplo, he trabajado en las escuelas de pacientes con enjuagues, limpieza y actividades de promoción de la salud bucodental; también en mi actividad con los heroinómanos, favoreciendo la higiene bucodental y recuperando los dientes perdidos en personas con grave riesgo de exclusión social; y también en talleres de la escuela de pacientes dirigidos a personas con diabetes. Son acciones puntuales y, sinceramente, creo que debemos darle un aire de moderno a estas actividades formativas en salud e higiene bucodental, tal y como lo está haciendo la SEPA. Hay que buscar formas diferentes. Hay que utilizar las redes sociales, que pueden ser de gran ayuda, y hay que buscar nuevas formas de enganchar a jóvenes y menos jóvenes.

Y los mensajes a ofrecer son muy claros. El buen cuidado de la boca es esencial para la salud y el bienestar general e, incluso, afecta a la autoestima. Los buenos hábitos de salud oral pueden ayudar a prevenir el dolor y las infecciones causadas por los problemas dentales y la enfermedad de las encías

Además, por ejemplo, sabemos que los tres factores principales implicados en la caries son las bacterias, los azúcares y la susceptibilidad del huésped, mientras que los procedimientos más

útiles como profilácticos de la misma son el empleo de flúor, las medidas dietéticas, la higiene dental y el tratamiento de las lesiones activas. Hagámoslo posible: con acciones, no con palabras.

Entonces, ¿ve margen de mejora?

Hay margen de mejora, sin duda. Debemos conseguir un cambio que permita mejorar la situación en la que estamos y de la que partimos. Se precisan estrategias diferentes para públicos diferentes. Para ello, es necesario utilizar varios canales, trabajar con la gente, alfabetizar a la población y saber qué espera obtener.

Se relacionan muchos problemas periodontales, como la periodontitis, con importantes trastornos a nivel sistémico, ¿qué implicaciones cree que esto debería tener en cuanto al diseño de nuevas políticas de prevención y promoción de la salud??

Sabemos de la relación de la periodontitis con trastornos a nivel sistémico, y eso debería ser un punto de enganche para trabajar con pacientes con diversas enfermedades. Partir de un problema puntual e importante, como es una periodontitis, nos debe ayudar a generar un cambio en la forma de acercarnos a los problemas sistémicos.

La periodontitis es una infección grave de las encías que daña el tejido blando alrededor de los dientes y que, si no se trata, puede destruir el hueso en el que se apoyan los dientes, lo que puede causar que los dientes se aflojen o se caigan. Enfermedades cardiovasculares, Alzheimer y algunos tipos de cáncer son sólo algunas de las patologías relacionadas con enfermedades de las encías, como la periodontitis.

Saber que tener una periodontitis o una gingivitis nos explican →

Una de las líneas de desarrollo de la promoción de la salud con más éxito ha sido la creación de entornos saludables, como ciudades saludables

Las autoridades podrían y deberían hacer mucho más de lo que hacen en prevención y promoción de la salud

→ otras patologías anima a trabajar conjuntamente entre diversos especialistas, así como a desarrollar iniciativas de prevención desde las dos vías. Y también es algo para trabajarlo desde las escuelas de pacientes.

En el caso de las personas con diabetes, por ejemplo, la salud bucal se antoja especialmente importante. ¿Se deberían ejecutar algunos planes específicos de atención en estos casos?

Ese es uno de los aspectos que trabajamos en la Escuela de Pacientes. Personas con diabetes que han tenido un problema gingival cuentan a otros lo que les generó, siendo éste un buen punto de partida para mejorar el control de su diabetes. También debería ayudar a los profesionales a incidir en la salud bucodental. Estas enseñanzas deben formar parte de la estrategia de mejora de la salud de la ciudadanía.

¿Cree necesaria una Estrategia Nacional de Promoción de la Salud?

Es imprescindible. Tenemos que trabajar en una estrategia que aborde los estilos de vida y la promoción de la salud como un aspecto determinante en la mejora.

¿Y qué papel deberían jugar ahí los profesionales de la Odontología?

El dentista, junto a los higienistas dentales, es crucial, trabajando en colaboración también con los pacientes. Y en ese proceso también es necesario que médicos y enfermeras de Familia tengan un papel y vayan de la mano con los dentistas. Será la solución para muchos de los problemas de salud de los pacientes.

Gran parte de la población acude al menos una vez al año a una consulta dental y, en muchos casos, se trata de personas que no suelen tener un contacto frecuente con otros profesionales de la salud y que, en general, se consideran sanas. Partiendo de esta realidad, ¿qué cree que pueden aportar las consultas dentales como promotoras de salud y prevención de enfermedades frecuentes y muy prevalentes?

Las consultas dentales son un lugar de contacto de los pacientes con el sistema sanitario, por lo que podrían y deberían ser una puerta de entrada para, a partir de ellas, hacer un trabajo colaborativo que ayude a mejorar la salud de la población. Un problema gingival puede ser la puerta de entrada de otro diagnóstico más importante y, por lo tanto, una vía para establecer un tratamiento conjunto.

¿Le parece que la iniciativa Promosalud (<http://promosalud.es>) cumple esta labor?

Se trata de una iniciativa magnífica, que plantea varios objetivos muy positivos.

Por una parte, resalta la importancia del cribado de la hipertensión arterial y/o diabetes mellitus desconocidas por los pacientes que acuden a la clínica dental, lo que tiene un claro objetivo médico preventivo; por otro lado, enseña a referir los resultados a los médicos de los pacientes y a SEPA, para su análisis; y también proporciona los pasos a seguir para implantar los mecanismos del cribado de estas enfermedades. Por eso, es importante destacar las ventajas de este protocolo para los pacientes y para las consultas dentales, incluyendo las mejoras que

Un problema gingival puede ser la puerta de entrada de otro diagnóstico más importante y, por lo tanto, una vía para establecer un tratamiento conjunto

aporta en cuanto a la competitividad profesional.

Todo estos son aspectos básicos y fundamentales para poner en marcha campañas que ayuden a concienciar a la población sobre la importancia de la salud bucodental, de la prevención y la promoción de la salud.

Creo que habría que hacer una gran campaña global y diaria para que entre todos y todas podamos mejorar nuestra boca, nuestros dientes, nuestra salud bucodental y también nuestra salud general. Para ello, la aportación de cada uno es fundamental. ■

Cambiar algunos hábitos de conducta puede ser la manera más eficaz de prevenir muchas patologías

Controlar la diabetes también ayuda a prevenir la enfermedad de las encías y otras infecciones en la boca

Partir de un problema puntual e importante, como es una periodontitis, nos debe ayudar a generar un cambio en la forma de acercarnos a los problemas sistémicos

Sepa.

promosalud

Una iniciativa
de **Sepa.**

Con el apoyo
de **DENTAID**
Expertos en Salud Bucal

Promosalud es la iniciativa de promoción de la salud bucal y general de **SEPA** con el apoyo estratégico de **Dentaid**, para facilitar la detección precoz desde la consulta dental del riesgo de padecer **diabetes** o **hipertensión arterial**.

Estas recomendaciones están avaladas por las Sociedades científicas de Cardiología, Diabetes, Hipertensión y Periodoncia.

Los centros que se han inscrito en esta iniciativa **podrán acceder a la realización de curso online gratuito para el personal cualificado de la clínica**, con el objetivo de formarlos sobre aspectos básicos del protocolo a seguir y sobre cómo proceder en casos de pacientes en los que se ha sospechado la presencia de hipertensión arterial y diabetes.

Más de 1.200 clínicas en promosalud. ¿A qué esperas?



Con el aval científico de:



Con el respaldo de:



promosalud.es



SECCIÓN COORDINADA POR:

Ana Echeverría
Licenciada en Odontología
(Universidad de Barcelona).
Máster en Periodoncia e
Implantes (Universidad
Complutense de Madrid).

'Matar el nervio' para salvar el diente: las virtudes de la endodoncia

La endodoncia, o tratamiento de conducto, consiste en la extracción del nervio de un diente, ya que éste se encuentra contaminado por bacterias que no pueden eliminarse por medio de otro tratamiento. La Endodoncia es, sin duda, una inversión en salud y economía bucal

En el mundo de la Odontología, la preservación de los dientes naturales se erige como un principio fundamental. Frente a alternativas como la extracción dental y sustitución por implantes o puentes, la endodoncia representa una opción crucial por su capacidad para salvar un diente comprometido.

En España, donde la atención odontológica se rige en gran medida por el sector privado, la elección de tratamientos que aseguren la viabilidad de los dientes naturales cobra una importancia vital. Es por ello que los tratamientos preventivos (como las limpiezas dentales) o los de rescate del diente (como las obturaciones y las endodoncias) son esenciales en una odontología centrada en el mejor interés del paciente.

La importancia de la endodoncia

Con el fin de poder llevar a cabo la endodoncia de forma predecible, es necesario que existan dos requisitos:

1. La raíz del diente en cuestión debe ser viable,
2. La corona del diente debe tener suficiente estructura como para poder ser rehabilitada.

Es por esto que cuando te entregan un presupuesto de endodoncia éste debe constar de dos partes, como mínimo: una es el tratamiento del nervio, es decir, lo que se conoce como endodoncia; y otra, inevitable,



Alternativas a la endodoncia: hay, pero con limitaciones

CUANDO EL PACIENTE o el dentista deciden no apostar por el diente (ya sea porque éste no es viable o porque consideran que es mejor otra opción), la alternativa que se está planteando es la extracción del mismo y su sustitución por implantes o puentes fijos sobre dientes.

Por más que ambas alternativas son opciones estupendas en determinados casos, debemos tener en cuenta que los estudios sobre supervivencia a largo plazo de los dientes endodonciados es muy alta, casi igual al de los implantes dentales y considerablemente más baja que la del puente fijo sobre dientes (87% vs 89% vs 68% a los 10 años).

Además, recientemente se está estudiando el impacto de los implantes sobre dientes naturales adyacentes, ya que aumenta el riesgo de caries de éstos durante los primeros 5 años tras la extracción.

Forma parte de lo que se conoce como buena práctica médica empezar los tratamientos desde las opciones más sencillas y dirigidas a mantener el diente e ir avanzando progresivamente hacia el implante, que se considera como la última opción (ya que si éste falla, no habrá más recursos disponibles).

Los tratamientos preventivos o los de rescate del diente (como las endodoncias) son esenciales en una odontología centrada en el mejor interés del paciente

es el tratamiento de la corona, que en función de su grado de destrucción se puede restaurar con una obturación, una incrustación o una corona.

Sin embargo, salvar a toda costa no es siempre la mejor opción y será importante en este punto que el dentista te informe acerca del pronóstico del tratamiento, con el fin de que juntos podáis decidir si esforzarse por salvarlo es la mejor opción. En todo caso, es una recomendación de SEPA que ante la duda el paciente acuda a un endodoncista con el fin de que te informe con mayor seguridad acerca de la viabilidad del tratamiento endodóntico. ■



La endodoncia es una inversión en tu salud que permite mantener una sonrisa natural y sana con el menor impacto en tu bolsillo

Causas

CON EL FIN DE ESTAR MEJOR PREPARADO acerca de cuándo y por qué puedes necesitar hacerte una endodoncia, debes conocer las causas que conducen clásicamente a este tratamiento. Básicamente, podemos apuntar seis:



1 Caries dental:

a medida que ésta avanza va destruyendo los tejidos dentales hasta que finalmente alcanza al nervio; es entonces cuando el paciente suele notar sensibilidad dental y debe realizarse la endodoncia.

2 Obturación antigua filtrada por bacterias

es común que con el tiempo la interfase entre un empaste y el diente se rompa debido a las fuerzas que se realizan al masticar; cuando esto pasa las bacterias penetran en el espacio que queda llegando a alcanzar el nervio si no se trata a tiempo.

3 Enfermedad periodontal

esta enfermedad provoca la pérdida del hueso que soporta al diente y, si no se trata, puede avanzar hasta el final de la raíz; en ese punto, los dientes tienen un orificio y, si las bacterias lo traspasan, entonces contaminarán el nervio



La endodoncia representa una opción crucial por su capacidad para salvar un diente comprometido

4 Fractura dental

depende de su profundidad puede llegar a afectar al nervio y, por tanto, permitir su contaminación por bacterias

5 Tratamientos dentales que desgastan mucho el diente

Como coronas o puentes. En la medida de lo posible hay que intentar evitar desgastar mucho los dientes precisamente para evitar la endodoncia del mismo. Una de las maneras de conseguirlo es llevar a cabo tratamiento previo de ortodoncia que coloque todos los dientes rectos y en un mismo plano; de esta manera, el desgaste que se ha de realizar sobre el diente para cubrirlo es mínimo y permite resultados estéticos óptimos.

6 Enfermedades propias del diente

como reabsorciones internas o externas

4 cosas que no debes olvidar

- 1.** La decisión de preservar un diente mediante endodoncia es una apuesta por la salud bucal a largo plazo
- 2.** Frente a las complicaciones potenciales y el coste asociado a los implantes y puentes, la endodoncia ofrece una solución más conservadora
- 3.** Pero, además, es una solución más barata. Desde SEPA recomendamos tratamientos que cuiden la salud bucal, pero que también consideren el bienestar económico de los pacientes. La endodoncia es una inversión en tu salud que permite mantener una sonrisa natural y sana con el menor impacto en tu bolsillo
- 4.** Eso sí, es muy recomendable que este tipo de abordajes los lleven a cabo dentistas especializados, ya que se consideran tratamientos muy sensibles a la técnica de quién los realiza, es decir, funcionan mejor cuando quién los realiza tiene suficiente experiencia previa

Oral-B **iO™**



En un estudio clínico a largo plazo de 24 semanas, Oral-B iO™ transformó la salud de las encías en el 96 % de los pacientes.

Recomendar el cepillo de dientes adecuado podría ser lo que ayude a sus pacientes a mejorar significativamente su salud bucal para su próxima visita.



MARCA MÁS USADA
POR DENTISTAS EN EL MUNDO

Goyal CR y cols. Am J Dent 2021;34: 54-60.

* Basado en el % de dentistas que usan cepillos de dientes Oral-B o pastas dentales, encuestas de una muestra representativa mundial de dentistas realizadas para P&G regularmente.



SECCIÓN COORDINADA POR:

Desirée Abellán
Profesora asociada Máster
en Periodoncia.
Universidad Internacional
de Cataluña.

La **recesión gingival o retracción de encía** se produce cuando la encía se retrae, alejándose de la corona dental, dejando al descubierto la raíz del diente, que anteriormente se encontraba cubierta. Te explicamos por qué aparece y cómo solucionar este problema.

Retracción de la encía: qué es y cómo resolverla

Las recesiones gingivales son muy frecuentes y suelen ser motivo habitual de consulta en la clínica dental, principalmente por su impacto estético y porque en ocasiones, debido a la superficie de la raíz que queda expuesta a la cavidad oral, se percibe un aumento de la sensibilidad dental en esa zona.

La exposición de la raíz puede visualizarse por parte del paciente como un aspecto de dientes más largos, además de dejar visible una discrepancia entre el color del diente (que normalmente es más blanco) y la raíz (que tiene una tonalidad más amarillenta).

Una técnica de cepillado dental inadecuada o el empleo de cepillos de filamentos puros también aumenta el riesgo de retracción de la encía

Factores desencadenantes

Existen una serie de **factores desencadenantes** que pueden llevar a la retracción de encías:

Inflamación de las encías por déficit de higiene oral y acúmulo de placa bacteriana. Es importante su correcto abordaje para evitar que evolucione hacia una periodontitis que, a su vez, produzca la pérdida de hueso y, como consecuencia, la retracción de la encía.

El cepillado traumático supone una de las causas más comunes de recesión. Normalmente está asociada al uso de técnicas de cepillado inadecuadas, o el uso de un cepillo dental de filamentos duros. Además, en presencia de cepillado agresivo es posible encontrar también abrasión cervical, es decir, desgaste del diente en la zona del "cuello dental".

Uso de pasta dentífrica abrasiva durante un tiempo prolongado. Si la encía es fina, el riesgo de aparición de retracción de encía es mayor.

En ocasiones, la ortodoncia puede predisponer a las retracciones de encía. Algunos movimientos pueden predisponer a recesiones gingivales, especialmente en pacientes con encía fina y/o hueso estrecho. Por ello, es indispensable antes de realizar un tratamiento de ortodoncia la valoración por parte de un periodoncista, ya que según los movimientos que se vayan a realizar puede precisarse la realización de un injerto de encía previo al tratamiento de ortodoncia para prevenir la aparición de retracciones de encías.

La presencia de piercings labiales y linguales. El trauma constante de los piercings puede hacer retraer la encía.

Hábito de bruxismo y trauma oclusal. El hábito de apretar involuntaria y repetidamente los dientes, que se realiza sin razón útil, es en muchas ocasiones desconocida por la propia persona que la realiza. →



Cirugía del injerto, ¿en qué casos?

EL TRATAMIENTO DE LAS RECESIONES mediante cirugía de injerto de encía está indicado cuando:

- El paciente solicite una mejora estética
- En presencia de recesiones asociadas a caries radiculares o lesiones en la raíz
- En caso de que el paciente no pueda mantener un correcto control de placa
- Si hay una progresión de la recesión con el tiempo
- El paciente va ser tratado con ortodoncia y, tras evaluación previa del caso, se determina que es preciso realizar un tratamiento de injerto de encías
- En casos en los que el paciente presente hipersensibilidad:
 - Se evaluará si es una recesión que se puede controlar y se puede mejorar la hipersensibilidad aplicando un tratamiento desensibilizante y recomendando pasta de dientes menos abrasivas
 - O si, además, existe demanda estética, dificultad en la higiene de la zona o combinación de otros factores indicadores de necesidad de tratamiento con un injerto de encía.

Una técnica de cepillado dental inadecuada o el empleo de cepillos de filamentos puros también aumenta el riesgo de retracción de la encía

Factores predisponentes

→ Independientemente de los factores desencadenantes, existen otros factores que no causan directamente la retracción de encías pero que hacen al paciente más propenso a sufrir recesiones de encías:

Encía fina: la encía muy fina se daña más fácilmente, por lo que tiene más tendencia a la retracción.

Raíces muy prominentes: esto puede implicar ausencia de hueso en una de las caras del diente; como es el hueso quien sostiene a la encía, su ausencia puede generar retracción.

Malposición dentaria: dientes colocados en una posición más adelantada que los demás.

Inserción de frenillo alta o fondo de vestibulo corto: cuando los frenillos labiales poseen una inserción próxima al borde de la encía, esto implica una tracción de la encía, incluso cuando se produce movimiento del labio, desencadenando un problema mucogingival. Además, su proximidad al margen de la encía puede ser un obstáculo para una higiene oral correcta, así como causar movilidad del margen de la encía, lo que implicaría un sellado menor y mayor acúmulo de placa bacteriana.

Banda de encía queratinizada. La encía queratinizada es la encía de consistencia "dura" que tenemos alrededor de los dientes. Si tenemos una banda de encía gruesa, esta será más resistente a un posible trauma por cepillado. Sin embargo, la ausencia de esta banda de tejido puede producir incomodidad al paciente y dificultar el cepillado, lo cual genera inflamación de encía y potencialmente retracción.

Factores iatrogénicos. Son factores generados por el propio tratamiento dental que facilitan la acumulación de placa bacteriana y, por lo tanto, podrían aumentar el riesgo de aparición de una recesión (prótesis desbordantes o desajustadas, bandas de ortodoncia, obturaciones o empastes en el cuello de los dientes...).

Prevención, la clave del éxito

Lo ideal es prevenir la aparición de las retracciones de encía. Para ello, se recomienda acudir a las visitas periódicas al dentista o periodoncista para poder diagnosticar a tiempo cualquier factor que pudiese causar una recesión de encías y tratarlo lo antes posible.

Es imprescindible presentar unas encías sanas y, por eso, antes de llevar a cabo ningún tratamiento sobre la retracción, deberá realizarse un tratamiento del conjunto de las encías. El seguimiento por parte del paciente de un mantenimiento periodontal periódico ayudará también a controlar los factores desencadenantes que pueden contribuir a la aparición de recesiones gingivales.

La retracción de la encía tiene un importante estético, pero también se asocia con una mayor sensibilidad en esa zona

Y si se precisa tratamiento...

Una vez la encía está sana, es importante realizar un correcto diagnóstico y evaluar las causas que han producido la recesión. Seguidamente, se eliminarán o corregirán estos factores y se decidirá si es preciso realizar una cirugía de injerto de encías o si, por el contrario, se mantiene el diente con recesión y se monitoriza a lo largo del tiempo.

El hecho de que un diente presente una retracción de encías no indica que ese diente inevitablemente se vaya a perder. Si la recesión se mantiene estable, la encía está libre de inflamación y no causa molestias al paciente, se puede ir controlando periódicamente, aunque haya una cantidad mínima de encía queratinizada adherida.

En general, tanto para prevenir su aparición como para realizar un adecuado control por parte del paciente, es importante utilizar un cepillo de cerdas más suaves y aprender una correcta técnica de cepillado. En estos casos, el cepillo eléctrico con control de presión ofrece más beneficios. Con esto no se logrará que desaparezca la recesión, pero se evitará que empeore. ■

Si se desea evitar la recesión de encías, es imprescindible controlar el hábito tabáquico



SECCIÓN COORDINADA POR:

Paco Romero

Redactor jefe. Periodista especializado en salud.

Dar prioridad a la prevención y tratamiento de las enfermedades periodontales y la promoción de la salud periodontal es esencial para mejorar los resultados generales de salud, preservar los dientes naturales, reducir los costes de atención médica, mejorar la calidad de vida y promover la salud pública en general

Los antisépticos bucales, claves para combatir las enfermedades periodontales

Así se ha destacado en una Cumbre Internacional de Expertos, que se ha celebrado en la Casa de las Encías de Madrid (España), sede de la Fundación SEPA; el encuentro se incluye en la iniciativa "Principles for Oral Health", fruto de un acuerdo global de la Fundación SEPA y Listerine® que pretende facilitar a los profesionales de la salud bucal el acceso a los fundamentos y conocimientos más actuales en prevención de las enfermedades periodontales. En la reunión se ha analizado exhaustivamente la literatura científica y las directrices internacionales imperantes para tratar de aclarar el papel de ciertos colutorios en la higiene bucal, y en el tratamiento de la gingivitis y la prevención de la periodontitis.

"Las enfermedades periodontales son muy prevalentes en todo el mundo y afectan a cientos de millones de personas", asegura la coordinadora del encuentro, la Dra. Paula Matesanz, vicepresidenta de SEPA, quien admite que "centrarnos en la prevención y promoción de la salud periodontal a nivel poblacional permite reducir la carga de esta enfermedad, mejorar la equidad en salud bucal y promover la salud pública en general". Y para alcanzar este ambicioso objetivo se cuenta actualmente con recursos eficaces, seguros y aún no suficientemente utilizados.

Los antisépticos bucales (generalmente colutorios o enjuagues antimicrobianos) pueden desempeñar

un papel clave en la prevención de las enfermedades periodontales y su recurrencia, dada su capacidad para reducir la formación de biofilm dental. Dependiendo de los principios activos que incluyan, según revela el análisis de la literatura científica, pueden ayudar a reducir la carga bacteriana, funcionar como complemento en las prácticas diarias de higiene bucal, ayudar a reducir los índices de placa e inflamación o, incluso, incorporarse como recursos adicionales en programas de mantenimiento periodontal, ayudando a preservar la salud y el soporte periodontal, así como colaborando en el éxito a largo plazo del tratamiento periodontal.

De ahí la necesidad de acercar las guías de práctica clínica, desarrolladas por la Federación Europea de Periodoncia, y adaptadas por SEPA para su uso en España, a los profesionales de la salud bucal, a médicos y farmacéuticos, a pacientes y a la población general, “de manera que el conocimiento científico sea más accesible y favorable para el acceso a un recurso capaz de mejorar la salud”, indica la Dra. Matesanz.

Un cambio necesario y urgente

Algunos enjuagues bucales antimicrobianos han demostrado su eficacia en el control de la biopelícula dental y la inflamación gingival en muchos estudios, incluidos numerosos ensayos clínicos aleatorios. Sin embargo, resulta clave conocer su impacto en la prevención primaria de las enfermedades periodontales (para evitar su aparición) y en la prevención secundaria (reduciendo el riesgo de recidiva tras tratamiento de la periodontitis). Tal y como resume el Dr. Iain Chapple, profesor de Periodoncia y jefe de Investigación del Institute of Clinical Sciences de la Universidad de Birmingham (Reino Unido), “es hora de cambiar el paradigma: debemos controlar la gingivitis y no esperar hasta que se desarrolle la periodontitis”.

El impacto socioeconómico actual de la periodontitis es enorme y su prevalencia e incidencia se relacionan fuertemente con las desigualdades en salud. “Los más desfavorecidos son los más expuestos: un bajo nivel educativo se asocia con un 86 % más de riesgo de periodontitis”, informa el Dr. Chapple. Esto se destacó en el 2021 White Paper by the Economist Impact “*Time to take gum disease seriously*”, donde se ponía

de relieve como el cuidado periodontal era simplemente inasequible para muchas personas, y se identificaban importantes problemas de acceso a los recursos básicos de salud bucodental. Hay 4 millones de profesionales de la salud bucal en todo el mundo, de los cuales unos 2,5 millones son dentistas: alrededor del 80% de estos dentistas trabajan en países de ingresos altos o medianos altos, mientras que sólo el 1,4% ejerce en países de bajos ingresos. ■



Nace el Observatorio de Salud Periodontal y Bucal



La iniciativa 'OmniVision Salus', un proyecto 'ómnibus' (investigación repetida y multicliente) promovido por Key-Stone y destinado a investigar cuestiones relacionadas con las actitudes, el comportamiento y la salud en el ámbito dental, ha servido de base para cumplir uno de los objetivos informativos y divulgativos de la Sociedad Española de Periodoncia (Sepa). Se trata de crear el primer Observatorio de Salud Periodontal y Bucal.

El germen de esta iniciativa ya ha florecido, con la publicación de un informe sobre edentulismo, donde se revela que prácticamente la mitad de los adultos que viven en España han experimentado la pérdida total o parcial de, al menos, una pieza dental y, casi uno de cada dos españoles que se declaran edéntulos aún no ha resuelto esta afección con una solución protésica; sin embargo, la mayoría de ellos se muestran interesados en reemplazar las piezas perdidas.

Los datos relativos al edentulismo de los españoles han sido recogidos por Key-Stone, que ha puesto en marcha un nuevo proyecto de investigación demográfica denominado "OmniVision Salus", con la posibilidad de ampliar el

alcance de la encuesta a otros aspectos relativos a la salud y al bienestar.

"Hemos creado el primer sistema de seguimiento permanente del sector dental sobre actitudes, comportamientos, necesidades, demanda y mercado", informa Roberto Rosso, fundador y presidente de Key-Stone, quien asegura que "nuestro Instituto, es el primer proveedor de datos del mercado dental a nivel mundial, ha constatado una enorme falta de información en el mundo de la salud bucodental, donde incluso las investigaciones de los Institutos Nacionales de Estadística llegan con enormes retrasos y a menudo con información superficial o no suficientemente exhaustiva".

Observatorio de Salud Periodontal y Bucal

De la misma forma, se pretende ofrecer una infraestructura fiable para la recogida de información, datos y estudios de mercado, que se pondrá a disposición de instituciones, comunidades científicas y empresas

interesadas en la salud bucodental, las sonrisas y el bienestar. El proyecto se inició en Italia y España, pero se pondrá a disposición de toda Europa, realizándose sobre una muestra de más de 10.000 personas por país.

En base al proyecto "OmniVision Salus", se pueden solicitar secciones y preguntas personalizadas en las diferentes oleadas, con la posibilidad de insertar preguntas únicas o construir secciones a medida de forma puntual o para un seguimiento continuo. Esta posibilidad, y en base a la alianza SEPA y el instituto de investigación de mercados especializado en salud Key-Stone, dará lugar a la creación del Observatorio de Salud Periodontal y Bucal.

Como resalta el presidente de SEPA, el Dr. José Nart, "esta entidad servirá, entre otras cosas, para conocer las percepciones y hábitos de la población española en relación a su salud periodontal, su salud periimplantaria y su salud bucal en general, estableciendo informes específicos que faciliten la toma de decisiones y permitan elaborar una 'Estrategia de Promoción de Salud Periodontal' en la que colaborarán destacados expertos". ■

SUNSTAR

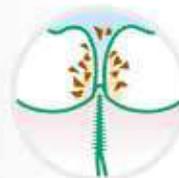
CUIDA, HASTA EL MÍNIMO DETALLE

Con los nuevos interdentales de goma
GUM® SOFT-PICKS® PRO

**50%
MÁS
EFICAZ***



La nueva generación
de interdentales **ultrasuaves**



Elimina placa y restos
de alimentos de forma
fácil y eficaz



Llega **donde el cepillo
no puede**

G·U·M®

SOFT-PICKS®

PRO

SunstarGUM.es

* vs GUM SOFT-PICKS ADVANCED, tests internos Sunstar GUM.

Expertos reunidos en la III Jornada de Salud Bucal y Cesación Tabáquica, promovida por la SEPA (Sociedad Española de Periodoncia) han puesto de relieve la estrecha vinculación entre el tabaquismo y la salud bucal, recalcando el papel de la consulta dental para impulsar cambios en los hábitos tabáquicos y para evitar el inicio de esta enfermedad

La consulta dental, piedra angular en la prevención del tabaquismo

La tercera edición de este encuentro multidisciplinar, celebrada en la Casa de las Encías de Madrid, ha reunido a profesionales de la Odontología (periodoncistas, higienistas dentales,...), expertos en tabaquismo, médicos de Familia, farmacéuticos comunitarios y representantes de asociaciones de pacientes.

La jornada, organizada por el Grupo de Trabajo SEPA-Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), ha contado con el respaldo de Listerine y Nicorette; y, entre otras entidades adheridas, aparte de la SEPA y el CNPT, ha dispuesto del apoyo de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), la Federación IberoPanamericana de Periodoncia (FIPP), la Asociación de Pacientes con EPOC (APEPOC), la organización "No fumadores" y varios colegios profesionales de higienistas dentales (Aragón, Extremadura, Madrid, Galicia y Castilla-La Mancha).

Grandes obstáculos

Para la coordinadora de esta reunión, la periodoncista Regina Izquierdo, "resulta esencial la colaboración e intercambio de ideas y propuestas de distintos grupos de profesionales y colectivos afectados, con el fin de identificar y superar las barreras para que los profesionales de la salud se impliquen de manera más activa en el abordaje del tabaquismo".

Como resalta Noa Rey, secretaria general del CNPT, "el tabaquismo es una pandemia mundial que sigue con nosotros, y que necesita de un abordaje multidisciplinar de todos los profesionales sanitarios, por lo que debemos de estar siempre unidos y conectados por y para nuestros pacientes fumadores". En este sentido, Francisco Rodríguez Lozano, presidente de Cancer Patients Europe, anima a que "los dentistas asuman su papel, junto al resto de profesionales sanitarios, para

ayudar a la población a dejar de fumar y a participar en el diseño de las políticas de salud pública encaminadas a este objetivo".

Como se ha expuesto en esta reunión, los datos en España sobre el hábito tabáquico no son muy alentadores. A pesar de documentarse un leve descenso en el consumo de cigarrillos, se observa un aumento exponencial del uso de vapeadores y cigarrillos electrónicos entre los jóvenes, que se inician en su consumo cada vez a edades más tempranas. Y, de manera paralela, según una encuesta realizada por Kenvue, "aunque la mayoría de los profesionales de la salud bucodental están interesados en que sus pacientes dejen de fumar, sólo un 4% trabaja activamente la cesación tabáquica en sus consultas", subraya la Dra. Izquierdo. ■

PROTOCOLO CESACIÓN TABÁQUICA EN LA CONSULTA DENTAL

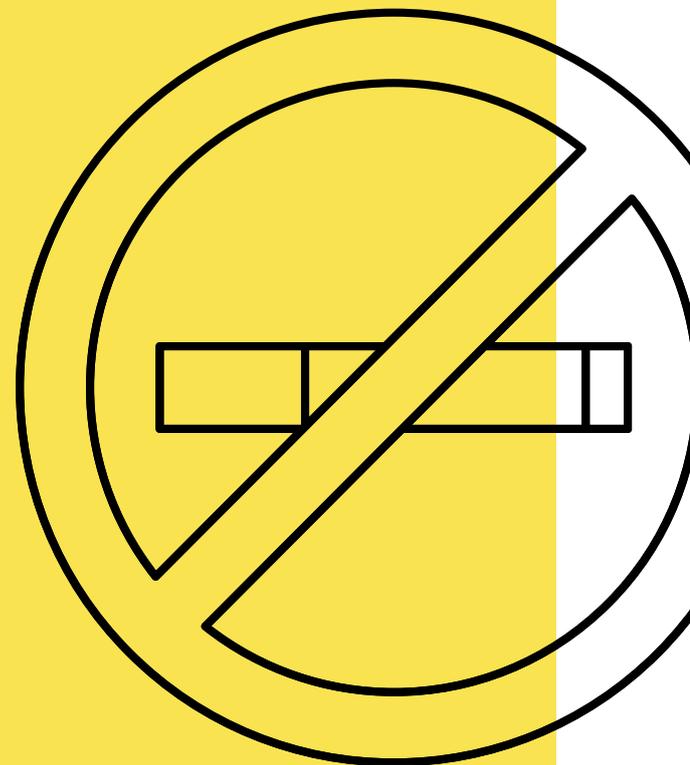
Sepa.



Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT).

Medidas a adoptar

ANTE ESTA SITUACIÓN, desde la SEPA y su Fundación se están planteando nuevas estrategias enfocadas a tanto a profesionales como a pacientes. Para mejorar la formación de todos los profesionales del equipo de salud bucodental en cesación tabáquica y prevención del tabaquismo con el objetivo de aumentar su confianza e implicación, se publicará próximamente una nueva guía para la cesación tabáquica en la consulta dental, más ágil, práctica y sencilla que el anterior protocolo, adaptada a las necesidades o situaciones de cada persona fumadora y que incluye también información sobre las nuevas formas de fumar y sobre los medicamentos disponibles para aquellos casos de mayor dependencia a la nicotina. También se espera lanzar un portal para pacientes que quieren dejar de fumar, con información básica sobre todos estos puntos de interés, testimonios y entrevistas.





SECCIÓN COORDINADA POR:

Mª Cristina Serrano
Máster en Periodoncia
e Implantes. Universidad
Complutense de Madrid.

Resolviendo dudas sobre el herpes zóster



**La vacunación
como la medida
más efectiva
contra esta
enfermedad y sus
consecuencias
futuras**

El herpes zóster (conocido vulgarmente como "culebrilla") es una enfermedad producida por el virus de la varicela zóster que, a su vez, es el virus causante de la varicela en la niñez. Cuando una persona sufre esta enfermedad en la infancia, el virus queda acantonado en las terminaciones nerviosas y años después puede reactivarse, causando el herpes zóster.

Se trata de una enfermedad que cursa con importante dolor y e lesiones rojizas y vesiculosas en la piel de tronco, extremidades o cabeza, donde puede extenderse hasta las mucosas bucales, siguiendo el recorrido del nervio trigémino.

Cualquier persona que haya pasado la varicela puede sufrir herpes zóster, sobre todo a partir de los 50 años y asociado a situaciones de inmunosupresión, que pueden producirse incluso

como consecuencia del estrés. En los casos más agresivos, es posible que la enfermedad genere secuelas importantes, como la neuralgia postherpética. Las personas inmunodeprimidas son las más vulnerables a esta patología, pudiendo llegar a provocar la muerte. La vacunación es la medida más efectiva contra esta enfermedad y sus consecuencias futuras.

Esta vacuna es de recombinación genética y no presenta el virus, sino una glicoproteína. Se recomienda a todas las personas mayores de 65 y a todos aquellos mayores de 18 años con algún proceso de inmunosupresión, como pacientes trasplantados, pacientes con enfermedades reumatológicas que están en tratamientos con fármacos biológicos, pacientes oncológicos, o personas que ya han sufrido dos o más episodios de herpes zóster.

Si estás dentro de estos supuestos y no te la ha recomendado tu médico, puedes acudir y solicitarla en tu centro médico de referencia. El Ministerio de Sanidad ha desarrollado un documento en el que se explican, de manera sencilla, las posibles dudas que puedan surgir sobre esta enfermedad y la vacuna, y que se pueden leer en su página web https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Herpes_Zoster_PreguntasYrespuestas.pdf. ■

Tu salud empieza por la boca

El primer portal de salud bucal en español

CUIDA TUS
encías.es

Es importante mantener tus encías sanas para disfrutar de la vida plenamente. Cepíllate los dientes dos veces al día. Usa la seda dental y refuerza tu higiene con un colutorio.

2 veces al día, actúa



Cepilla tus encías y dientes con dentífrico



Usa la seda dental o cepillos interdentales



Refuerza tu higiene con un colutorio



Renueva tu cepillo



Visita a tu dentista o periodoncista: revisa tus encías y limpia tu boca

Descubre todo lo que necesitas saber para tener una boca sana en

cuidatusencias.es

Los ultraprocesados, una amenaza para tu salud general y el riesgo de cáncer



Por cada 10% de aumento en el consumo de procesados, aumenta un 2% el riesgo de cualquier tipo de cáncer

La malnutrición, ya sea por exceso o por defecto, también está presente en los países desarrollados. Generalmente, se asocia la malnutrición por exceso con el consumo regular de alimentos ultraprocesados, como sopas, salsas, pizzas congeladas, comidas preenvasadas, patatas fritas, salchichas, refrescos, galletas, helados, etc. Además, las personas que comen más alimentos ultraprocesados tienden a tomar más bebidas gaseosas y a comer menos frutas y verduras, lo que provoca también una malnutrición por defecto de micronutrientes.

Estudios realizados sobre una gran base de datos biomédicos del Reino Unido (en la que se analizan datos sobre dieta y estilo de vida de más de 400.000 adultos a lo largo de los

años) han observado que algunas personas basan en alimentos ultraprocesados hasta el 41% de su dieta global. Sin embargo, en el caso de personas con dietas más sanas, estos alimentos suelen estar por debajo del 9%.

Esta excesiva ingesta de ultraprocesados tiene importantes consecuencias para la salud. Y es que por cada 10% de aumento en el consumo de procesados se eleva un 2% el riesgo de cualquier tipo de cáncer, un 23% el de sufrir cáncer de cabeza y cuello o un 24% el adenocarcinoma de esófago. Además, los individuos que comen más ultraprocesados suelen tener más probabilidades de ser obesos, ya que al ser comidas más sabrosas se favorece el consumo de grandes porciones y de tomar

calorías en exceso. Estas personas tienden también a realizar menos actividad física. Y suelen tener peor nivel económico, ya que resulta habitualmente más barato comer mal que llevar una dieta equilibrada rica en micronutrientes.

En todo caso, la relación estadística tan importante entre consumo de alimentos ultraprocesados y cáncer no se explica solamente por el aumento de grasa en estos pacientes. También pueden influir otros mecanismos en esta asociación, como serían los aditivos y edulcorantes artificiales o una baja posición socioeconómica que, entre otras cosas, avocaría a estos individuos a consumir estos alimentos poco saludables. ■



¡ATRÉVETE A HINCARLE EL DIENTE!

ACCIÓN DUAL PARA LAS ENCÍAS

Antiinflamatoria + Antibacteriana

EFICACIA PROBADA EN 48 HORAS
combatiendo la causa principal de la gingivitis*



Recomendado por los especialistas

*De acuerdo a la última bacteria aislada a un momento de la gingivitis

ACCIÓN BI-FLUORADA ACCIÓN ANTICÁRIES

**Desde 96% INGREDIENTES
DE ORIGEN NATURAL**

Tecnología
clínicamente
probada



REGENERATE™
ENAMEL SCIENCE

HACEMOS POSIBLE LO IMPOSIBLE.

82% del mineral del esmalte regenerado en 3 días**

Tecnología NR-5

<p>ESMALTE ERODIDO</p>	➔	<p>ESMALTE REGENERADO</p>
----------------------------	---	-------------------------------

**Basado en un estudio in vitro que mide la dureza del esmalte tras 3 días de uso combinado del dentífrico y el serum avanzado.

Tecnología NR-5

<p>ESMALTE ERODIDO</p>	➔	<p>ESMALTE REGENERADO</p>
----------------------------	---	-------------------------------

**Basado en un estudio in vitro que mide la dureza del esmalte tras 3 días de uso combinado del dentífrico y el serum avanzado.

¿Vivir 100 años? Tu dentista puede ayudarte



Cada vez somos más conscientes de la relación tan importante que existe entre una buena salud bucal y una buena salud general. Estudios científicos que analizan grandes poblaciones a lo largo de los años indican que un correcto cepillado dental e interdental, junto con visitas al dentista al menos una vez al año, pueden ayudar a prevenir enfermedades tan importantes como la diabetes, enfermedades cardiovasculares o el deterioro cognitivo.

Pero ahora quien lo afirma es el famoso escritor del New York Times y explorador del National Geographic, Dan Buettner, que ha dedicado 20 años de su vida a descubrir cuáles son los 5 sitios del mundo donde la población vive vidas más longevas y de una manera más saludable y feliz. A esos lugares les ha llamado 'zonas azules', y son Okinawa (Japón), Cerdeña (Italia), Nicoya (Costa Rica), Icaria (Grecia) y Loma Linda (California). De esas 5 zonas azules, ha analizado qué 15 características tenían en común sus habitantes y

Visitar al menos 1 vez al año al dentista de manera preventiva, un factor que ayuda a vivir más y mejor

ha descubierto que una de ellas es que visitan al menos 1 vez al año al dentista de manera preventiva.

Por tanto, si quieres vivir 100 años, aparte de tener encías y dientes sanos, piensa si puedes contestar de manera afirmativa a alguno de los hábitos documentados entre los que se encuentran: aprender algo nuevo todos los días, rodearte de gente sana, comer sano a diario, tomar 5 porciones de frutas y verduras al menos 4 días a la semana, no fumar, tener un peso saludable o hacer como mínimo 30 minutos de ejercicio al menos 3 días a la semana. La serie de Netflix "Vivir 100 años: los secretos de las zonas azules" te ayudará a profundizar en este tema. ■

CUIDA TUS encías

Comité Editorial
Cuida tus Encías



Ana Echeverría
Directora Científica



Nagore Ambrosio
Coordinadora Sección
A Fondo



Gloria Calsina
Coordinadora Sección
Prevención



Rosa Puigmal
Coordinadora Sección
Consejos



Mónica Muñoz
Coordinadora Sección
Consejos



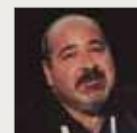
Ana Echeverría
Coordinadora Sección
¿Sabías qué?



Desirée Abellán
Coordinadora Sección
¿Sabías qué?



Cristina Serrano
Coordinadora Sección
Al día



Paco Romero.
Redactor jefe. Periodista
especializado en salud

Sepa.

Revista divulgativa
de la Fundación SEPA
de Periodoncia
e Implantes Dentales

VITIS

Más que una boca, es

Salud



LA FORMULACIÓN MÁS COMPLETA DE USO DIARIO PARA TUS ENCÍAS

ANTIPLACA
CPC

ANTI-SANGRADO
LACTATO DE ZINC

REVITALIZA ENCÍAS
PANTENOL
(Provitamina B5)

ANTICARIES
FLUOR

Previene y ayuda a tratar la inflamación y el sangrado de encías por **gingivitis** o **encías delicadas**.

Resultados en **4 días***

*Demostrado en estudio clínico; el uso del colutorio Vitis encías 2 veces al día reduce eficazmente la placa en tan solo 4 días, principal causante de la gingivitis.

DENTAID

Oral health. Better life.

Cuida tus encías

Es importante **mantener tus encías sanas** para disfrutar de la vida plenamente. **Cepíllate los dientes dos veces al día. Usa la seda dental y refuerza tu higiene con un colutorio.**

2 veces al día, actúa



Cepilla tus encías y dientes con dentífrico



Usa la seda dental o cepillos interdentales



Refuerza tu higiene con un colutorio

Cada 3 meses Cada 6 meses



Renueva tu cepillo



Visita a tu dentista o periodoncista: revisa tus encías y limpia tu boca

CONOCE LAS ENFERMEDADES DE LAS ENCÍAS

GINGIVITIS

Inflamación superficial de la encía. El sangrado es su principal señal de alerta. Si no se trata adecuadamente puede derivar en Periodontitis.

PERIODONTITIS

Infección profunda de la encía y el resto de tejidos que sujetan el diente. Puede provocar la pérdida dental. Repercute en la salud general: aumenta el riesgo cardiovascular, diabético o de partos prematuros.

LAS SEÑALES DE ALERTA

- Sangrado o enrojecimiento de las encías
- Mal aliento
- Hipersensibilidad al frío
- Movilidad-Separación de dientes
- Dientes más largos
- Pérdida de dientes

LOS FACTORES DE RIESGO

- Tabaco
- Estrés
- Enfermedades generales: diabetes, osteoporosis, VIH, herpes, trasplantados, etc...
- Cambios hormonales: embarazo, menopausia
- Antecedentes familiares