



Alianza por la salud periodontal y general

Tratamientos
Osteoporosis
y diabetes:
amenazas
para los
implantes
dentales

página
14



Entrevista
Dr. Juan
Blanco,
Presidente
de la Federación
Europea de
Periodoncia

página
18

¿Sabías que...?
¿Quién
dijo miedo?.
Ir al dentista
ya no es lo
que era.

página
22

Informe
Tratamiento
periodontal:
beneficios
para tu salud

página
24

Divulgación
"Casa de las
Encías", punto
de encuentro
para la salud
bucodental
y general

página
28

salud bucal para todos

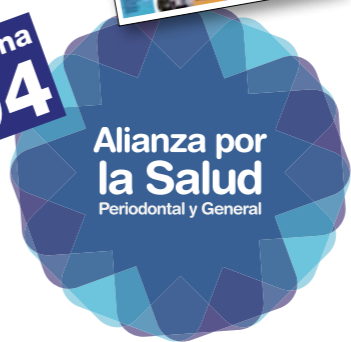
Avance

A fondo

Alianza por la salud periodontal y general

La salud bucodental y la salud general están interrelacionadas. Así, por ejemplo, unas encías enfermas se asocian con un peor control de la diabetes, con un mayor riesgo de parto prematuro o con el desarrollo o agravamiento de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Por eso, se ha gestado una alianza entre odontólogos y médicos para conseguir una mejor salud global.

página **04**



Alianza por la Salud
Periodontal y General



PRESENTACIÓN
Dr. Jaime Alcaraz Sintés
Director científico de la revista *Cuida tus Encías* Núm. 1-11



Dr. Héctor J. Rodríguez
Nuevo director científico de la revista *Cuida tus Encías*

“ALIANZA POR LA SALUD”

En la última Reunión Anual de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA), celebrada en Valencia, se firmó un importante documento, la “Declaración de Valencia”. En él, algunas de las sociedades científicas españolas más importantes, tanto del ámbito de la Odontología como de distintas especialidades médicas, ponían de manifiesto la estrecha vinculación entre la salud de las encías y la salud general, comprometiéndose con la promoción de la salud bucodental y la formación y la investigación en este ámbito.

Esta declaración preconiza fomentar la prevención y la detección precoz de las enfermedades de las encías, así como su tratamiento, en base a la creciente y sólida evidencia sobre la relación entre la salud de las encías y la salud general. Además, se señala que la consulta dental debe transformarse en un espacio de salud global, en el que los pacientes sean tratados y aconsejados sobre su salud dental pero también informados sobre las repercusiones de las enfermedades de la boca en su salud general.

En esta línea, SEPA ha construido “la Casa de las Encías”, una iniciativa pionera a nivel mundial que va a acercar la formación y la educación sobre patologías dentales a la sociedad y a los profesionales de la salud de distintos ámbitos.

Con este número 11 de la revista me despido de mi tarea como director científico de esta publicación, llevada a cabo desde 2011. Doy la bienvenida al Dr. Héctor J. Rodríguez, persona designada por SEPA para seguir con esta labor divulgativa de las enfermedades de las encías y de los implantes.



Prevención

Protege tus implantes dentales: consejos prácticos

página **12**



Tratamientos

Osteoporosis y diabetes: amenazas para los implantes dentales

página **14**



Entrevista

Dr. Juan Blanco, presidente de la Federación Europea de Periodoncia

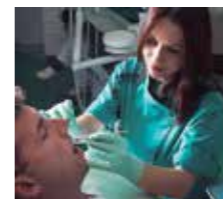
página **18**



¿Sabías que...?

¿Quién dijo miedo? Ir al dentista ya no es lo que era

página **22**



Informe

Tratamiento periodontal: beneficios para tu salud

página **24**



SEPA Divulgación

“Casa de las Encías”, punto de encuentro para la salud bucodental y general

página **28**



SEPA Divulgación

Cambios en el Comité Editorial de la revista

página **31**



Al día

La enfermedad periodontal puede aumentar el riesgo de cáncer

página **34**



www.sepa.es

www.cuidatusencias.es
http://www.abc.es/salud/sepa/



Colaboradores estratégicos 2016 Platino:



Colaboradores estratégicos 2016 Oro:



<p>Cuida tus Encías Publicación divulgativa de la Fundación Española de Periodoncia e Implantes Dentales.</p> <p>Edita: Fundación Española de Periodoncia e Implantes Dentales. Sociedad Española de Periodoncia SEPA.</p>	<p>Patronato SEPA: Presidente: Adrián Guerrero; Vicepresidente: Antonio Bujaldón; Secretario: José Nart; Vocales: Oscar González, Paula Carrasquer, Francisco Vijande, Regina Izquierdo; Patronos: David Herrera, Antonio Liñares, Blas Noguero, Mariano Sanz, Mónica Vicario, Ion Zabalegui</p>	<p>Comité Editorial: Director: Héctor J. Rodríguez Coordinadores de Sección: Desiré Abellán, Olalla Argibay, Gloria Calsina, Assumpta Carrasquer, Mónica Muñoz, Juan Puchades, Nerea Sánchez, Mª Cristina Serrano Coordinadora de Junta: Regina Izquierdo</p>	<p>Comité Científico Asesor: Javier Alánde, Francisco Alpiste, Sol Archanco, Antonio Bascones, Pedro Bullón, Agustín Casas, Montserrat Conill, Gonzalo Hdez. Vallejo, Berta Legido, José Nart, Silvia Roldán, Francisca Rubio, Alberto Sicilia, Fabio Vignoletti</p>	<p>Dirección del Proyecto y Equipo de Comunicación: Dirección: Javier García Coordinación: Laura Demaría Redacción: Francisco Romero Coordinación técnica: Eva Castro Diseño Editorial: Juan Aís Ilustraciones: Gonzalo Herrero Impresión: Gráficas Muriel</p>	<p>Para más información: Tel.: 913 142 715 www.cuidatusencias.es www.sepa.es sepa@sepa.es</p>
--	--	--	---	--	---

Destacadas sociedades científicas españolas, de ámbitos tan dispares como la cardiología, la endocrinología, la ginecología, la medicina general o la periodoncia, se han puesto de acuerdo para luchar frente a las enfermedades de las encías, con el objetivo último de mejorar la salud oral y general de la población.

Alianza por la salud periodontal y general



SECCIÓN COORDINADA POR:

Juan Puchades Rufino.
Profesor asociado de Periodoncia en la Universidad de Valencia.

Es el proyecto más ambicioso e innovador que se ha emprendido nunca en España para favorecer una mejora de la salud de las encías, ya que integra a sociedades médicas de distintas especialidades y se marca unos objetivos comunes y ambiciosos. La iniciativa pretende, además, ampliarse a otras sociedades científicas, a universidades, administraciones públicas, colegios profesionales de médicos, odontólogos, o higienistas dentales y otras instituciones sanitarias. Información, integración multidisciplinar e investigación son los tres pilares fundamentales sobre los que se asienta esta colaboración.

Alianza interdisciplinar y multiinstitucional

A través de los Grupos de Trabajo creados entre la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA), con el apoyo de la Sociedad

Sociedades médicas y de odontología, junto a Universidades, colegios profesionales y otras instituciones sanitarias, hacen un frente común contra las enfermedades de las encías

Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Diabetes (SED), se ha puesto en marcha una alianza para la promoción de la salud periodontal y general.

La iniciativa, presentada en el marco del “Congreso de la Salud Bucal” celebrado en Valencia, está abierta a la cooperación entre profesionales sanitarios, entidades científicas e instituciones públicas que tienen la salud y el bienestar de las personas en el centro de sus objetivos.

Además de SEC, SED y SEPA, todas las instituciones, asociaciones o grupos de

La consulta dental es clave como centro colaborador en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad

interés, que comparten objetivos de promoción de la salud, están invitados a unirse a esta iniciativa, que se ha concretado en la llamada “Declaración de Valencia”, un manifiesto que ya cuenta con la adhesión y el apoyo de importantes actores de la salud en España. De hecho, en la presentación oficial de esta Alianza por la Salud se contó con representantes de la Federación Europea de Periodoncia (EFP), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia, la Universidad de Valencia, el Colegio Oficial de Higienistas

Dentales de la Comunidad de Valencia y la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública de la Generalitat Valenciana.

Tres pilares esenciales

Básicamente, con esta Alianza se pretende estrechar lazos entre la comunidad bucodental y profesionales de otros ámbitos de la salud, con el objetivo de potenciar la prevención y la detección precoz de las enfermedades periodontales, y su tratamiento, con el fin de evitar sus consecuencias sobre la salud general.

Con el convencimiento de que la evidencia científica disponible y los beneficios derivados de las acciones a plantear para la población son altamente relevantes, se considera que es momento de pasar a la acción, conjuntamente con otros grupos de interés. En esta iniciativa caben todos y todos suman. SEPA aporta el liderazgo científico y divulgativo de ▶

Tu salud empieza por la boca

Si tienes unas encías enfermas, el problema no se limita solo a la boca: puede provocar mal control de la glucemia en personas con diabetes, puede adelantar el parto en casos de embarazo, se eleva el riesgo de aparición de enfermedades respiratorias o de exacerbaciones de algunas de ellas o, incluso, podría asociarse con otros factores de riesgo cardiovasculares y elevar las posibilidades de sufrir un infarto de miocardio o cerebral u otro evento cardiovascular.

La salud periodontal influye, y mucho, en la salud de la boca, pero también tiene un carácter sistémico y puede, por diferentes mecanismos, influir en la salud general del organismo.

La opinión de los expertos



“Es importante que diferentes sociedades científicas unifiquen su mensaje de prevención: no importa qué profesional asista al paciente, el mensaje de la prevención debe ser el mismo”.

Juan José Gómez.
Cardiólogo y presidente de la Sociedad Andaluza de Cardiología.



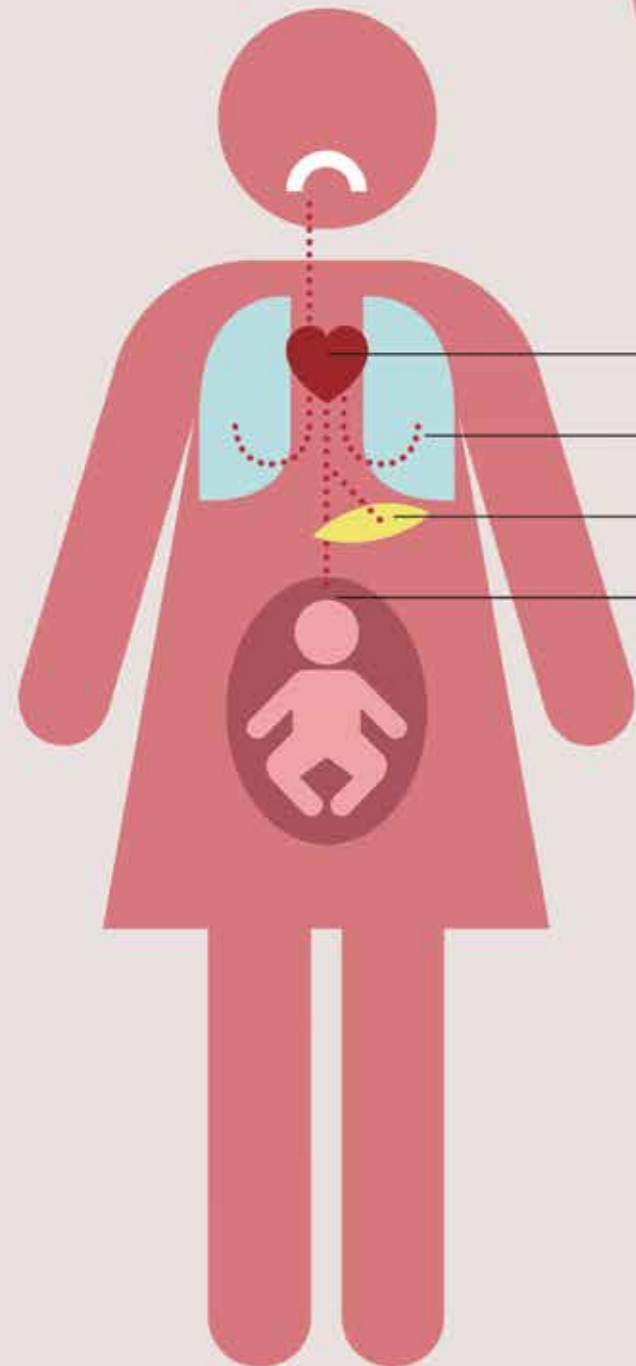
“La integración del dentista en equipos de trabajo conjuntos con médicos de atención primaria, cardiólogos y otros especialistas médicos es una gran oportunidad para nuestra profesión y el ciudadano”.

Blas Noguero. Máster en Periodoncia. Universidad Complutense de Madrid. Expresidente de la Sociedad Española de Periodoncia.



“La relación bidireccional entre médicos y dentistas beneficia fundamentalmente al paciente, y permite que en las consultas dentales se influya en su salud general y no solo se trate una boca enferma”.

Miguel Carasol. Coordinador general de los grupos de trabajo SEPA-Sociedades Médicas.



Enfermedades cardiovasculares

Enfermedades respiratorias

Diabetes

Parto prematuro

La salud periodontal influye, y mucho, en la salud de la boca, pero también tiene un carácter sistémico y puede, por diferentes mecanismos, intervenir en la salud general. Unas encías enfermas pueden provocar mal control de la glucemia en personas con diabetes, incrementar el riesgo de parto prematuro, elevar el riesgo de aparición de enfermedades respiratorias o de exacerbaciones de algunas de ellas e, incluso, podrían asociarse con otros factores de riesgo cardiovasculares y aumentar las posibilidades de sufrir un infarto de miocardio o cerebral u otro evento cardiovascular.

La opinión de los expertos



“La Alianza por la Salud se genera desde el convencimiento de que solo hay una SALUD: global, de todo el cuerpo, de la que forma parte la salud bucodental y periodontal”.

David Herrera. Profesor de Periodoncia en la Universidad Complutense y expresidente de la Sociedad Española de Periodoncia.

Los 4 puntos cardinales del cambio

- 1 Existe una contrastada evidencia científica que vincula la enfermedad de las encías, conocida como periodontitis (y mal llamada piorrea), con el mal control glucémico de la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, las infecciones respiratorias y los resultados adversos del embarazo.
- 2 El cuidado de la salud de los pacientes requiere enfoques multidisciplinares entre dentistas y otros profesionales de la salud como endocrinólogos, cardiólogos, ginecólogos, neumólogos y médicos de atención primaria.
- 3 Las investigaciones futuras en periodoncia deben contemplar objetivos específicos en el campo de la diabetes, la enfermedad cardiovascular, las alteraciones del embarazo y otras condiciones sistémicas. Y viceversa.
- 4 Es necesaria la colaboración de diferentes grupos de interés, como se hace con esta “Alianza para la Salud Periodontal y General”, y que recoge la “Declaración de Valencia”.

6 líneas de actuación para los próximos años

- 1 Promoción de Salud Periodontal. Prevención, detección precoz y correcto tratamiento de las enfermedades periodontales y las infecciones respiratorias.
- 2 Promoción de Salud Periimplantaria. Prevención, detección precoz y correcto tratamiento de las enfermedades periimplantarias, que afectan a los implantes dentales.
- 3 Promoción de la Salud Cardiovascular. Prevención primaria de patologías cardiovasculares a través de la red de clínicas “MimoCardio. Cuida tus Encías”.
- 4 Detección precoz de la diabetes. Integración de protocolos de intervención que permitan detectar precozmente pacientes de diabetes no diagnosticada desde la consulta dental.
- 5 Prevención y lucha contra el Tabaquismo. Integración de protocolos de intervención efectivos que permitan erradicar la adicción tabáquica.
- 6 Promoción de hábitos saludables y estilo de vida, con especial énfasis en la prevención de la obesidad y el alcoholismo, y la promoción del ejercicio físico.

este proyecto, pero en estrecha colaboración con otras importantes sociedades médicas. Todo ello para facilitar que la consulta dental se convierta en un centro esencial para la promoción de la salud bucodental y general.

Intervención asistencial y beneficios de salud pública

Se han previsto iniciativas de trabajo concretas, transversales y con una clara intervención asistencial, basadas en la prevención y en estrategias activas de promoción de la salud que integren también la perspectiva del paciente. El objetivo es trabajar en dos frentes concretos: difundir y potenciar el papel asistencial de la consulta dental y fomentar la contribución del sistema público a la salud periodontal.

Es hora de pasar a la acción en la prevención, promoción y tratamiento de las enfermedades de las encías y en poner de manifiesto su impacto sobre la salud general

Se pone el acento en la importancia que puede desempeñar la consulta dental como centro colaborador en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Para potenciar el papel del ámbito asistencial odontológico, se llevarán a cabo actividades de formación y calificación de dentistas e higienistas dentales.

Y la contribución del sistema público de salud se quiere conseguir mediante

la integración de la promoción de salud periodontal en su cartera de servicios.

Un largo camino

La escenificación de esta alianza, y su concreción en un documento (la “Declaración de Valencia”), es fruto tanto de la creciente evidencia científica que asocia la salud de las encías con la salud general, así como producto de las iniciativas que se han puesto en marcha en los últimos años a nivel institucional desde SEPA y desde la Federación Europea de Periodoncia (EFP) a la que pertenece, y que congrega a 29 sociedades de periodoncia.

En 2013, la EFP, con el apoyo de SEPA, preparó y difundió el manifiesto “Periodoncia y Salud General”, un ▶



De derecha a izquierda. David Herrera (presidente de SEPA), Juan Girbés (vocal Junta Directiva SED), José Luis Herrera Pombo (Grupo de Trabajo SEPA-SED), Juan Blanco (presidente de la EFP), Vicente Gasull

(SEMergen), José Manuel Almerich (Universidad de Valencia), Joan Paredes i Carbonell (Subdirector General de Promoción de la Salud y Prevención), Enrique Llobell (presidente ICOEV), Adrián Guerrero (vicepresidente

SEPA), Rosario Velarde (presidenta Colegio Higienistas de la Comunidad Valenciana), Juan José Gómez Doblás (grupo SEPA-SEC), Blas Noguero (grupo SEPA-SEC), Almudena Castro (grupo SEPA-SEC).

llamamiento a la comunidad bucodental y a los profesionales de la salud con el objetivo de potenciar la prevención y la detección precoz de las enfermedades periodontales y su tratamiento con el fin de evitar sus consecuencias sobre la salud general.

Además de advertir que la enfermedad periodontal debía ser reconocida como una importante cuestión de salud pública ante su elevada prevalencia, se recalca que tanto dentistas como otros profesionales de la salud debían disponer de eficaces guías de detección y tratamiento de las enfermedades de las encías, así como establecer estudios de intervención que identifiquen las consecuencias de su asociación con la salud general.

Se ha generado un documento, la “Declaración de Valencia”, que recoge los principales objetivos a cubrir y que invita a la adhesión de otras instituciones, sociedades científicas y profesionales a esta alianza

Información, integración e investigación

Con el convencimiento de que la evidencia científica disponible y los beneficios derivados de las acciones a plantear para la población son altamente relevantes, se estipulan tres ámbitos esenciales de actuación:

1. Información: la contrastada evidencia científica disponible debe ser puesta en conocimiento de los profesionales y de la población.
2. Integración multidisciplinar: se asume que la atención a los pacientes debe tener un enfoque multidisciplinar.
3. Investigación: debe incentivarse la investigación para profundizar en el conocimiento de las vinculaciones entre salud general y periodontal, así como para facilitar el desarrollo de protocolos y guías clínicas conjuntas (para odontólogos y médicos de otras disciplinas). ■

Del odontólogo al médico, y viceversa

La salud es un concepto integral: sin una adecuada salud de la boca no puede existir una óptima salud general. Partiendo de esta realidad, odontólogos y profesionales de la salud de cualquier especialidad se ponen de acuerdo para colaborar en pos de un objetivo común: mejorar la salud de la población.

Esto precisa un trabajo transversal y una intervención asistencial basada en la prevención y en estrategias activas

de promoción de la salud que integren también la perspectiva del paciente, trabajando en una doble vertiente:

- Potenciar el papel del ámbito asistencial odontológico: mediante la adecuada formación y calificación de dentistas e higienistas dentales para poder fortalecer sus competencias y desarrollar la clínica dental como un espacio de prevención primaria de patologías no transmisibles,

especialmente cardiovasculares y diabetes, así como en la lucha contra el tabaquismo y la promoción de hábitos de vida saludables.

- Fomentar la contribución del sistema público de salud: mediante la integración de la promoción de salud periodontal en su cartera de servicios, al menos, en grupos de población concretos: con alto riesgo de diabetes, pacientes con alto riesgo cardiovascular y mujeres embarazadas.

La opinión de los expertos



“Conservar la salud bucal normal es hacer prevención de enfermedades de las encías; por eso, no debemos olvidar cepillarnos los dientes al menos 2 minutos dos veces al día”.

José Luis Herrera. Profesor emérito de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid.



“Ante la evidencia actual de la relación entre la enfermedad cardiovascular con la infección en las encías, los médicos de Familia ocupamos un lugar de privilegio en la detección precoz de ambas, mejorando su pronóstico y evolución”.

Juan Sergio Fernández. Médico de Familia y presidente de la Sociedad de Médicos de Atención Primaria en Andalucía (SEMergen-Andalucía).



“Una adecuada vigilancia y tratamiento de las encías en la madre gestante guarda una relación favorable con el buen resultado perinatal y, fundamentalmente, con la prematuridad”.

Juan Mario Troyano. Catedrático Obstetricia y Ginecología (ANECA). Director científico de la SEGO.



“Con esta iniciativa de SEPA queda patente el propósito de seguir trabajando por la promoción de la salud integral de la población y la mejora de su calidad de vida”.

Regina Izquierdo. Profesora asociada del Máster de Periodoncia e implantes de la UV. Vocal de la Junta Directiva de SEPA (divulgación, sensibilización y acción social).



Prevención Enfermedades Periodontales



Prevención Enfermedades Peri-implantarias



Promoción Salud Cardiovascular



Una mala salud bucodental tiene implicaciones significativas sobre la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, los procesos respiratorios, el cáncer, el embarazo (con más riesgo de parto prematuro y de bajo peso al nacer) y, en definitiva, sobre la calidad de vida de las personas. De ahí la importancia de dar a conocer este efecto sistémico de las enfermedades periodontales. En concreto, se está potenciando la formación de los odontólogos en el ámbito de la prevención, así como se está impulsando la concienciación ciudadana sobre el cuidado de la salud periodontal. Esto es esencial para minimizar el creciente problema que suponen las enfermedades de las encías.

Desde la Alianza por la Salud se busca integrar una red de clínicas que permitan la detección y la prevención de las enfermedades periimplantarias y de su relación (causa y efectos con otras patologías). A partir de la configuración de esta red de clínicas y de espacios, también vinculados a esta iniciativa, se pretende generar un censo de pacientes en el que se pueda evaluar el seguimiento de los casos y el nivel de implicación y autocuidado.

Gracias al esfuerzo y a la implicación de la Sociedad Española de Cardiología, de Dentaid y de los integrantes de SEPA en el grupo de trabajo, la promoción de la salud cardiovascular se ha planteado dentro del desarrollo y puesta en marcha del proyecto MimoCardio. Cuida tus Encías. En concreto, en la elaboración de un documento que permita a dentistas y cardiólogos testar a los pacientes y educarlos en su sintomatología y en la prevención y en la implicación, en una segunda fase de los médicos de familia como agentes divulgadores con mayor capacidad para convencer de estos buenos hábitos a la población general.



“MimoCardio. Cuida tus Encías”

La Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) lidera una estrategia innovadora a nivel europeo para convertir la clínica dental en un actor más del entramado de servicios sanitarios enfocados a promover hábitos de vida saludables y a prevenir enfermedades. Como piedra angular de este ambicioso objetivo, destaca la iniciativa “MimoCardio. Cuida tus Encías”, un proyecto de divulgación fruto de la colaboración entre la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y SEPA. El objetivo es promover la salud cardiovascular y prevenir la enfermedad cardíaca coronaria desde la consulta de odontología y, al mismo tiempo, integrar protocolos de salud bucodental en las unidades hospitalarias de rehabilitación cardíaca.

La consulta dental, promotora de salud general

Detección Precoz Diabetes



Cesación Tabáquica



Salud de la Mujer



Estilo de Vida

El grupo de trabajo SEPA-SED está trabajando en la puesta en marcha de un protocolo de detección de la diabetes que pueda ser llevado a cabo en un directorio concreto de clínicas y que a medio-largo plazo pueda ser una realidad en las consultas de atención primaria. La colaboración de SEMERGEN en esta iniciativa es de vital importancia para que los pacientes tomen conciencia de que pueden prevenir y evitar enfermedades si atienden a test preventivos como el de la diabetes.

Fumar ocasiona tanto efectos sistémicos como locales en la periodontitis, y tiene una influencia directa en la respuesta al tratamiento de la enfermedad periodontal. Por eso, la Sociedad Española de Periodoncia, de la mano del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), trabaja para dar a conocer socialmente que el tabaco tiene unas implicaciones especialmente nocivas para la salud de la boca. En este sentido, la propia consulta odontológica ocupa un lugar de privilegio tanto para favorecer la generalización de medidas preventivas en este ámbito como para la implementación de recursos encaminados a favorecer la deshabitación tabáquica.

Los cambios hormonales que experimenta la mujer en determinadas etapas de su vida (como la pubertad, la menstruación, el embarazo y la menopausia) condicionan extraordinariamente la aparición de algunos trastornos bucodentales. Odontólogos y ginecólogos se han unido para trabajar, de forma conjunta y coordinada, en el diseño de estrategias preventivas y de promoción de la salud bucodental femenina, sobre todo en esas etapas de la vida en las que se eleva la susceptibilidad de la mujer a padecer trastornos bucodentales. En la misma línea, se está fomentando la difusión de hábitos saludables desde la consulta dental, especialmente en cuanto a la prevención de la obesidad y el alcoholismo.



“Cuida tus encías, controla la diabetes”

El riesgo de padecer diabetes y la posibilidad de controlarla de manera satisfactoria se asocian con la salud bucodental. Esto ha motivado la puesta en marcha de una campaña informativa, por parte de SEPA y de la Sociedad Española de Diabetes, con el objetivo de subrayar la evidencia científica y clínica que vincula la diabetes con las enfermedades de las encías, y viceversa: no solo los diabéticos tienen más riesgo de sufrir periodontitis, sino que además la periodontitis puede iniciar o aumentar la resistencia a la insulina de una manera similar a como lo hace la obesidad; e, incluso, la presencia de trastornos en las encías pueden identificar precozmente el desarrollo futuro de esta enfermedad metabólica.

Tener implantes dentales no exime de la imprescindible higiene bucodental. Lejos de la creencia popular, los implantes no están exentos de los necesarios cuidados de la boca, ya que una mala salud de ellos puede provocar importantes enfermedades, que pueden poner en riesgo, incluso, la propia viabilidad de estos implantes.

Protege tus implantes dentales: consejos prácticos

SECCIÓN COORDINADA POR:

Dra. Gloria Calsina.
Certificado en Periodoncia.
Universidad del Sur de California. EE.UU.

Sección patrocinada por




Un problema de todos

La prevalencia de las enfermedades que giran alrededor de los implantes dentales se dispara a partir de los cinco o siete años de tener los implantes en función, pudiendo afectar hasta un 80% de los pacientes y a un 12-35% de los implantes.

Para hacer frente a este problema, lo más eficaz son las estrategias preventivas, que deben implementarse a lo largo de todo las fases del tratamiento y mantenimiento y que implican a todo el equipo de la clínica dental (periodoncista, dentista, cirujano, prostodoncista, higienista dental, auxiliares, recepcionistas...).

Llevar implantes dentales supone

una gran responsabilidad, sobre todo en lo que respecta al seguimiento de una serie mínima de medidas de higiene: de no ser así, enfermedades como la periimplantitis están al acecho y pueden hacer peligrar la salud de estos implantes y hacer fracasar esta terapia.

Las enfermedades periimplantarias son enfermedades inflamatorias que afectan a los tejidos blandos y duros que hay alrededor del implante. Se producen como consecuencia de la respuesta del organismo a una infección bacteriana, de modo similar a la que se produce en el caso de las enfermedades periodontales. Habitualmente se distingue dentro de las enfermedades periimplantarias entre la mucositis, en la que no hay afectación de hueso, y la periimplantitis, en la que sí se ha producido ya un daño importante en el hueso donde se integra el implante.

¿Qué es la periimplantitis?

La periimplantitis es una infección de los implantes causada por bacterias. Puede deberse a muchos factores de riesgo, que deben ser conocidos y que pueden modificarse.

Y es que la base de la prevención se fundamenta en un adecuado control de estos factores de riesgo, entre los que se encuentran los siguientes: historia previa de enfermedad periodontal, mala higiene oral, hábito

tabáquico, superficies rugosas de los implantes y/o utilizar implantes que no tengan científicamente demostrada su efectividad.

Ante todo, prevención

La periimplantitis supone actualmente un gran problema para muchos pacientes portadores de implantes y para los dentistas que llevan a cabo este tratamiento. Hoy en día no existe un protocolo específico ni un tratamiento predecible para esta patología periimplantaria, pero sí que se sabe seguro que la prevención es la medida más eficaz para luchar contra esta "epidemia".

El uso de los implantes dentales ha supuesto uno de los cambios más importantes en la práctica odontológica. Sin embargo, a pesar de la predictibilidad de los tratamientos con implantes dentales, estos no están exentos de problemas. En los últimos años se ha constatado la alta frecuencia de trastornos asociados a los tejidos periimplantarios, que pueden conducir a la pérdida del hueso periimplantario y, finalmente, a la pérdida del implante y de la restauración que soportaba.

Y es que las bacterias que habitualmente pueblan la boca son muy eficaces a la hora de adherirse a los dientes, y más aún para adherirse a los implantes dentales. Todo ello confirma la alta tasa de casos de periimplantitis en la población española, un problema que ha experimentado una importante expansión en los últimos quince años. ■

6 consejos básicos

Los implantes no deben ser considerados como un bien de consumo, sino como un dispositivo médico que, como tal, requiere cuidados y atención. Para mantener los implantes sanos y prevenir la aparición de problemas con ellos, se recomienda seguir estos consejos:

1 Antes de iniciar la colocación de cualquier tipo de implante dental, la boca debe estar sana y libre de infecciones. Si hay enfermedad periodontal, esta debe estar convenientemente tratada y bien controlada. Si se ponen implantes en una boca con periodontitis activa, los implantes se pueden infectar con las bacterias de las encías y, a la larga, supondrá un fracaso seguro de este tipo de tratamiento.

2 Los antecedentes de enfermedades de las encías elevan el riesgo de enfermedad periimplantaria. Los pacientes a quienes se les colocan implantes pero que habían sido tratados previamente de periodontitis pueden sufrir más frecuentemente complicaciones alrededor de los implantes (mucositis y periimplantitis) y tienen un riesgo mayor de pérdida de implantes que aquellos sin periodontitis previa.

3 El tabaco, enemigo número 1. El tabaco es un importante factor de riesgo para desarrollar enfermedades periimplantarias. Este hábito tóxico provoca una mayor pérdida de implantes, habiéndose demostrado que la tasa de fracaso de la terapia con implantes es significativamente superior en los pacientes fumadores que en los no fumadores. Por lo tanto, es básico dejar de fumar si se quiere asegurar el éxito del tratamiento con implantes.

4 Un poquito de higiene, por favor. Tener una mala higiene oral predispone a sufrir una infección de los implantes. Por esta razón, es muy importante asumir unas correctas instrucciones de higiene oral que permitan un buen control de placa dental, utilizando para ello cepillos dentales manuales o eléctricos y diferentes técnicas de higiene interdental. Las instrucciones de higiene deben ser individualizadas según su localización y angulación de los implantes, y diseño de la prótesis. Las prótesis difíciles de higienizar triplican el riesgo de sufrir periimplantitis.

5 Prevención, la clave del éxito. Hay que seguir un programa preventivo de salud bucal: la prevención de la periimplantitis es la clave del éxito. Este programa consiste, básicamente, en acudir periódicamente (cada cuatro o seis meses) a visitas de control y mantenimiento periodontal e implantológico. El mantenimiento de la salud de los implantes es fundamental, ya que el surco periimplantario es más profundo, los tejidos periimplantarios son menos eficaces frente a la agresión bacteriana de la placa dental y la prótesis puede dificultar la higiene bucal.

6 Al primer signo de alarma, acude a tu dentista. Si adviertes inflamación en la encía alrededor de los implantes, es debido a una mucositis de esa encía que se manifiesta con inflamación, enrojecimiento y sangrado alrededor de los implantes. Debes acudir a tu dentista o periodoncista para que valore esa inflamación lo antes posible y tratar la mucositis para evitar su progresión a periimplantitis (pérdida de hueso alrededor del implante). La mucositis tiene fácil tratamiento, pero el de la periimplantitis es de poca efectividad en muchos casos.

Osteoporosis y diabetes: amenazas para los implantes dentales

El tratamiento con implantes dentales se ha convertido en la alternativa más utilizada para reponer dientes de forma fija. Aunque es una estrategia terapéutica altamente demandada y con pocas contraindicaciones, existen determinadas enfermedades sistémicas que pueden condicionar su uso. La osteoporosis y la diabetes son dos de las que deben tenerse en cuenta.



Sección patrocinada por

straumann

A lo largo de los años se ha cuestionado si enfermedades como la diabetes o la osteoporosis podrían comprometer el proceso de osteointegración¹ del implante dental y su mantenimiento a largo plazo.

Una respuesta inmuno-inflamatoria alterada, el retraso en los mecanismos normales de cicatrización o modificaciones en la calidad y la cantidad del hueso alveolar son algunas de las causas que han desencadenado el estudio del tratamiento con implantes en pacientes que presentan estas enfermedades.

Diabetes: preguntas con respuesta

La diabetes mellitus es una enfermedad que se caracteriza por una hiperglucemia crónica² porque el organismo no es capaz de sintetizar unos niveles adecuados de insulina, o porque no es capaz de utilizarla de manera eficaz. Existen básicamente dos tipos de diabetes:

tipo I, que conlleva una deficiencia total de insulina (insulinodependiente); y tipo II, la más común, producida por una disminución progresiva en la secreción de insulina o una resistencia periférica a esta.

Si no tengo controlada la diabetes, ¿puedo colocarme implantes?

En los pacientes diabéticos que no presentan un adecuado control de sus niveles de glucosa (hemoglobina glicosilada > 7%) se producen alteraciones en la síntesis de colágeno y complicaciones a nivel de los vasos sanguíneos. Esto ocasiona el retraso en la cicatrización de las heridas, lo que afectaría a la capacidad de maduración del tejido donde se ha colocado el implante. Además, si la diabetes no está controlada, la respuesta inmune disminuye, lo que aumenta el riesgo que padecer una infección tras la colocación del implante.

Antes de iniciar un tratamiento con implantes dentales es crucial que la diabetes esté adecuadamente controlada.

Si mi diabetes está controlada, ¿puedo tener problemas con mis implantes?

En las personas diabéticas con un control adecuado de los niveles de glucosa, el éxito del tratamiento con implantes dentales es muy similar al de los pacientes que no padecen diabetes. Por ello, la tasa de complicaciones será parecida a la de la población sana (sin enfermedades sistémicas³) y no superior por el mero hecho de padecer diabetes.

Una diabetes bien controlada no eleva el riesgo de fracaso del tratamiento con implantes.

¿Qué medidas y precauciones debo tomar antes de someterme a un tratamiento con implantes si soy diabético?

Lo primero que se debe hacer es cerciorarse de que los niveles de glucosa son adecuados. No está de más acudir al médico habitual que se encarga de revisar el control de la diabetes y explicarle que vamos a someternos a un tratamiento con implantes dentales. El siguiente paso es acudir a nuestro odontólogo para descartar la presencia de caries y otras infecciones, y evaluar la salud de las encías.

Antes de colocar un implante: tener el nivel de glucosa controlado y disponer de una buena salud de las encías.

¿Por qué es fundamental curar la periodontitis antes?

La periodontitis es una enfermedad infecciosa crónica que cursa con la destrucción de los tejidos de soporte del diente. Se ha comprobado que los pacientes con un inadecuado control de la diabetes presentan ▶

SECCIÓN COORDINADA POR:

Dra. Nerea Sánchez.
Máster de Periodoncia,
Universidad Complutense de Madrid.

La opinión de los expertos



“La salud de las encías es un signo de la salud general; por eso, el dentista que se preocupa por la salud gingival cuida de la salud general de sus pacientes”.

Guillermo Machuca. Profesor titular de Periodoncia de la Universidad de Sevilla. Director del Máster de Odontología Integrada de Adultos y Pacientes Especiales.



“La diabetes mellitus es un factor de riesgo demostrado para la periodontitis, incrementando hasta tres veces la probabilidad de padecerla”.

Eduardo Montero. Personal docente e investigador del Departamento de Estomatología III. Profesor del Máster de Periodoncia. UCM.



“La utilización de implantes dentales en la rehabilitación de nuestros pacientes es un procedimiento altamente predecible que ha cambiado nuestros planes de tratamiento y mejorado su calidad de vida, pero no está libre de complicaciones”.

Luis Antonio Aguirre. Profesor titular de Periodoncia y director del Posgrado de Periodoncia y Osteointegración de la Universidad del País Vasco.



“En tratamientos con implantes dentales, pacientes con diabetes mal controlada y de larga duración deben ser considerados como un grupo poblacional de alto riesgo”.

Susana Cuesta. Profesora asociada de Periodoncia, Universidad de Oviedo.



Glosario

1. Osteointegración: el proceso de osteointegración se define como una conexión directa, estructural y funcional entre el hueso y la superficie de un implante sometido a carga funcional.

2. Hiperglucemia crónica: exceso continuado en el tiempo de glucosa en sangre.

3. Enfermedades sistémicas: son aquellas que afectan a todo el cuerpo, que tienen impacto sobre diferentes componentes del organismo.

4. Hueso marginal del implante: hueso alrededor del cuello del implante.

un mayor riesgo de padecer esta enfermedad y, a su vez, la periodontitis empeora el control de la glucemia. Además, se ha demostrado que esta patología bucodental constituye un factor de riesgo para la aparición de la infección periimplantaria.

La periodontitis empeora el control de la glucemia.

¿Tengo mayor riesgo de tener complicaciones con la colocación de implantes dentales si tengo diabetes tipo 1 o 2?

Los estudios que han evaluado este parámetro han demostrado que si la enfermedad diabética está controlada, independientemente del tipo de diabetes, no existe mayor tasa de complicaciones asociadas a la terapia de implantes que en la población sistémicamente sana.

Una diabetes bien controlada no eleva las complicaciones derivadas de la terapia con implantes.

Osteoporosis: preguntas con respuesta

La osteoporosis es una enfermedad sistémica metabólica que afecta al sistema esquelético y que cursa con una reducción de la masa ósea y una alteración de la microarquitectura de los huesos del organismo, lo que aumenta la fragilidad del esqueleto y, por tanto, eleva el riesgo de sufrir fracturas. Tradicionalmente se

ha considerado que podría existir un mayor riesgo de fracaso de los implantes dentales cuando éstos se colocan en un hueso de menor densidad y de una menor calidad; sin embargo, las evidencias más recientes no justifican este temor.

Si padezco osteoporosis, ¿tengo más riesgos en mi tratamiento con implantes dentales?

Estudios recientes han corroborado que la osteoporosis no aumenta las probabilidades de que los implantes no se integren tras su colocación o que se produzca infección de los tejidos periimplantarios y pérdida del hueso marginal del implante⁴ a largo plazo. Otros factores, como historia previa de periodontitis, una mala higiene oral o el hábito tabáquico, sí serían factores de riesgo de las infecciones periimplantarias.

La osteoporosis, por sí misma, no aumenta la aparición de complicaciones inducidas por el tratamiento con implantes.

¿Existen fármacos para el tratamiento de la osteoporosis que pueden comprometer la cicatrización de los tejidos que rodean el implante?

Los bifosfonatos han sido, en las últimas décadas, los tratamientos más habitualmente empleados para luchar contra las fracturas osteoporóticas. Sin embargo, la terapia con bifosfonatos orales (alendronato, etidronato,



risedronato...), empleados para inhibir el recambio óseo y limitar la reabsorción de hueso, pueden alterar el proceso de cicatrización y favorecer una maduración retrasada de la herida periimplantaria.

Los bifosfonatos pueden comprometer la cicatrización de los tejidos que rodean el implante.

¿Qué debo hacer si ya tomo este tipo de medicamentos?

El porcentaje de complicaciones en el tratamiento implantológico debido al uso de estos medicamentos es muy bajo. La complicación más seria es la osteonecrosis o muerte de los elementos del hueso por falta de riego sanguíneo, pero, dado que esta circunstancia clínica es extremadamente infrecuente (menor del 1%), lo mejor que podemos hacer es tranquilizarnos y tomar las precauciones establecidas ante la toma de estos fármacos.

Entre los protocolos de actuación más extendidos, aunque sin un alto grado de evidencia científica, se recomienda la suspensión del bifosfonato unos meses antes de la intervención para colocar un implante y su continuación unos meses después, la prescripción de antibioterapia tras la misma y la adopción de medidas antisépticas locales que limiten la posibilidad de infección.



Se aconseja suspender el uso de bifosfonatos unos meses antes y después de proceder a la colocación de un implante dental.

¿Qué hacer si mi médico me ha prescrito la toma de bifosfonatos orales?

Antes de iniciar el tratamiento con estos fármacos, es recomendable acudir a la consulta dental para descartar y eliminar cualquier patología infecciosa bucal y llevar a cabo la colocación de los implantes dentales.

Lo ideal antes de iniciar tratamiento con bifosfonatos: tener una boca sana.

¿Hay otros medicamentos que pueden afectar mi tratamiento con implantes dentales?

Existen otros medicamentos recientemente empleados para el tratamiento de la osteoporosis, como los anticuerpos monoclonales, que están siendo investigados en la actualidad por su posible relación con complicaciones tardías tipo infecciosas en los tejidos que rodean al implante. Se han descrito casos de osteonecrosis de los maxilares, pero la evidencia derivada de dichos estudios es muy baja y no se pueden extraer conclusiones que protocolicen un modo de actuar.

Se están investigando posibles implicaciones negativas sobre los implantes dentales de nuevos fármacos antiosteoporosis. ■



Los bifosfonatos pueden comprometer la cicatrización de los tejidos que rodean el implante

Sección patrocinada por

DENTAID
 Expertos en Salud Bucal

“ES MÁS RENTABLE INVERTIR EN PREVENCIÓN QUE EN TRATAMIENTO”

JUAN BLANCO
 PRESIDENTE DE LA
 FEDERACIÓN EUROPEA
 DE PERIODONCIA

La organización científica más grande y potente a nivel europeo en el ámbito de la salud bucodental, la Federación Europea de Periodoncia (EFP, en sus siglas en inglés), cuenta desde hace unos meses con un presidente español. El Dr. Juan Blanco, profesor titular de Periodoncia del Departamento de Estomatología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC), quiere dar un impulso definitivo a la prevención de las enfermedades de las encías.

¿Cuáles son los objetivos principales que se marca para su mandato?

Hay unos objetivos muy claros. El primero es la educación: promocionar los cursos de posgrado de Periodoncia acreditados por la EFP y, si es posible, aumentar el número de países implicados en dichos programas; de esta manera podremos difundir en mayor medida, entre la comunidad odontológica, la ciencia de la periodoncia. En segundo lugar, queremos agrupar a todas las sociedades que pertenecen a la EFP (grandes y pequeñas) e implicarlas en diversos proyectos de investigación (sobre la periodontitis con patología sistémica, estudios epidemiológicos, estudios genéticos...), teniendo como base de datos la comunidad europea. Finalmente, queremos fomentar la divulgación de la periodoncia y su importancia en la salud de las personas.

En este sentido, ¿qué están aportando iniciativas como el “Día Europeo de la Periodoncia”?

Son fundamentales. Poder llegar a todos con un mensaje de salud y prevención es algo clave en cualquier campo de la medicina. Hay que explicar a la sociedad la importancia que tiene la salud y las enfermedades periodontales. Toda la comunidad sanitaria debe ser consciente de la relevancia que tiene la periodontitis y las repercusiones que tiene no solo a nivel local, en la boca, sino también a nivel sistémico; es decir, en todo el cuerpo.

¿Hacia dónde se dirigen los principales esfuerzos y avances en la lucha contra las enfermedades periodontales?

Hacia la prevención: es preferible invertir en prevención que en tratamiento; es más rentable y, además, evitamos patologías y las consecuencias que acarrear. También debemos esforzarnos más en formación y educación a todos los niveles. Hay que concienciar a la población, instituciones profesionales y políticas, colegios, medios de comunicación... de la importancia que tiene prevenir la aparición de una enfermedad de la boca, que tiene repercusiones no solo locales, sino también en todo el organismo; pero, además, tiene repercusiones estéticas y psicológicas.

SECCIÓN COORDINADA POR:

Dra. Assumpta Carrasquer.
 Profesora del Máster de Periodoncia e Implantes.
 Facultad de Odontología de Valencia.

ES FUNDAMENTAL CONCIENCIAR A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN PARA QUE NOS AYUDEN A LA DIVULGACIÓN DE LA PERIODONCIA

A nivel institucional, ¿considera que las autoridades sanitarias europeas están haciendo los esfuerzos suficientes en este ámbito? ¿Cómo convencerles para invertir en prevención?

Nunca será suficiente el esfuerzo empleado en prevención, aunque es verdad que poco a poco las instituciones incrementan sus recursos en esta materia. El convencimiento llega por el conocimiento del problema; por tanto, hay que sentarse con ellos, explicarles la evidencia del problema con datos y referencias, y solo de esta manera llegaremos a convencerlos.

¿Se conocen suficientemente a nivel social las implicaciones que tiene una mala salud periodontal en la salud general?

No, se infravaloran. Existe un importante desconocimiento. Creo que el campo de la medicina periodontal o la relación de la periodontitis con otras patologías sistémicas es algo muy importante y relevante. Tanto es así que en nuestra sociedad científica, ▶

“ESPAÑA ESTÁ AL FRENTE DE LA PERIODONCIA EUROPEA”

UN GALLEGO AL FRENTE A LA PERIODONCIA EUROPEA

La Federación Europea de Periodoncia (European Federation of Periodontology, EFP) es la entidad científica más importante y numerosa que existe a nivel europeo en el ámbito odontológico. Está compuesta por 29 sociedades científicas europeas que cuentan con más de 14.000 miembros. El periodoncista español Juan Blanco Carrión es el presidente de esta asociación, puesto que ocupará hasta el 1 de abril de 2017.

Según destaca, “este cargo supone personal y profesionalmente una gran responsabilidad y alegría a la vez”. A su juicio, “este nombramiento es el resultado de la trayectoria de la periodoncia en España en estos últimos años”; y es que, como destaca, “la Sociedad Española de Periodoncia (de la que fue presidente) es una de las sociedades más prestigiosas que tenemos en la Federación Europea de Periodoncia”.



El profesor Juan Blanco, a la derecha, junto al expresidente de SEPA, el Dr. David Herrera, en el transcurso de la charla informativa.

LA COMUNIDAD SANITARIA DEBE SER CONSCIENTE DE LA RELEVANCIA QUE TIENE LA PERIODONTITIS Y SUS REPERCUSIONES A NIVEL LOCAL Y SISTÉMICO

SEPA, y también la Federación Europea de Periodoncia, estamos en constante colaboración con otras sociedades médicas, como la de Cardiología, Diabetes, Ginecología, Medicina Familiar...

QUEREMOS LLEGAR A TODA LA POBLACIÓN, CON CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LA SALUD EN GENERAL

¿Una mala salud de las encías, puede incluso, reducir la calidad de vida e impactar negativamente en la longevidad?

Teniendo en cuenta que son enfermedades que causan pérdida dentaria en el adulto, las enfermedades periodontales, sobre todo la periodontitis avanzada, reducen la calidad de vida de las personas.

Una persona sin dientes, o que padezca una pérdida dentaria parcial, va a tener dificultades en la masticación, en la estética y en las relaciones sociales. Todo esto origina claramente una peor calidad de vida. Respecto

a la longevidad, hay en la actualidad estudios que objetivamente demuestran este hecho.

¿Y cómo hacer frente al creciente problema de la periimplantitis?

Hay que evitar que se desarrolle. Al igual que con las enfermedades periodontales, lo esencial es conocer este tipo de enfermedades y educar a todos los niveles.

¿Hasta qué punto se trata de un problema frecuente, e importante, en nuestro medio?

La periimplantitis es una respuesta inflamatoria de los tejidos que rodean el implante (encía y hueso), debido al acúmulo de bacterias nocivas, que conlleva a la pérdida del implante si no se trata precoz y adecuadamente. Es un problema muy frecuente. Los estudios científicos indican que al menos 1 de cada 4 de los portadores de implantes presentan periimplantitis. Por tanto, el dentista tendrá que formarse en el tratamiento de estas patologías. Sin embargo, en estos casos, lo más importante es tratar los dientes y no extraerlos para poner implantes.

¿Y cuáles señalaría como los principales progresos alcanzados en los últimos años en la terapia con implantes dentales?

Lo más importante en estos últimos años en el tratamiento con implantes es la

LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES, SOBRE TODO LA PERIODONTITIS AVANZADA, REDUCEN LA CALIDAD DE VIDA Y LA LONGEVIDAD

utilización de nuevos materiales, como el zirconio, implantes de menor diámetro y longitud (cada vez tendemos a utilizar menos cantidad de titanio y más tejido natural) y la búsqueda de soporte científico para realizar tratamientos en menos tiempo y llevar a cabo menos número de cirugías; pero a la vez que sean tratamientos estéticos, funcionales y que sean fácilmente higienizables. Por otro lado, no debemos olvidarnos de la búsqueda incesante de respuestas para el control de las infecciones periimplantarias, que en un futuro inmediato serán un epidemia en nuestras consultas.

¿Cómo valora el nivel de la periodoncia española?

España está a la vanguardia de la periodoncia europea. Nuestra sociedad científica (SEPA) es un modelo a seguir dentro de la Federación. Por otro lado, cada vez vemos más conferenciantes españoles dentro de los congresos de periodoncia internacionales; esto es señal de que algo estamos haciendo bien. ■

La fijación de las prótesis dentales puede...



...cambiar la vida de su paciente



COREGA® ayuda a cuidar las prótesis dentales de sus pacientes y ayuda a mantenerlas en buen estado; para que puedan continuar comiendo, sonriendo y viviendo su vida con confianza.



Recomiende el Fijador Corega® y el Limpiador Corega® en el cuidado diario de las prótesis de sus pacientes



*Datos de archivo, GSK. MD#012-12, Febrero 2012. CHESR/CHPLD/0002/16
Corega es una marca comercial registrada del grupo de compañías GSK.

Sección patrocinada por

gsk

La fobia al dentista existe y es un problema aún demasiado frecuente en nuestro país, a pesar de que los avances tecnológicos y en los conocimientos, así como las mejoras en las condiciones de las consultas odontológicas, han supuesto que muchos de estos temores, casi ancestrales, ya no tengan justificación lógica.

¿Quién dijo miedo? Ir al dentista ya no es lo que era

Las fobias son un trastorno psicológico con una amplia incidencia mundial: alrededor de uno de cada veinte individuos tienen alguna fobia. Este trastorno se define como un miedo o temor excesivo, incontrolado y desmesurado. Cuando se permanece frente a lo temido, aumenta la ansiedad, y el individuo se siente impotente para controlarlo, a pesar de entender que este pánico es ilógico.

Sin duda, la fobia a acudir al dentista se incluye dentro de los temores más extendidos en el mundo occidental. La odontofobia¹ es un problema real y muy serio, ya que lo sufre hasta un 15% de la población, aunque seguramente es sustancialmente superior el número de usuarios que muestran reticencias a ir a su dentista. Se estima que el miedo al dentista es el tercer motivo por el que los españoles no acuden a la consulta odontológica. Pero ¿está justificada esta reacción de rechazo?

¿Cuáles son los motivos?

En la mayoría de los casos, el miedo a acudir al dentista está relacionado con una mala experiencia anterior, pero no siempre es así.

SECCIÓN COORDINADA POR:

Dra. Rosa Puigmal.
Máster en Periodoncia.
Universidad de Barcelona.

En general, a pocas personas les satisface la idea de acudir a cualquier médico. En el caso del odontólogo, se unen además otros condicionantes: ruido de la aparatología dental, mal olor, la temida bata blanca... Pero también en esto subsisten muchos mitos y leyendas.

En ocasiones, se establecen juicios y conclusiones que generan miedos y respuestas incómodas e irracionales. Cuando se está ansioso y angustiado es posible general juicios negativos interpretando las cosas de manera extrema; esta situación tiene un impacto en el bienestar del paciente, de forma que terminará experimentando más dolor, peor salud y calidad de vida.

Hay soluciones

En un estudio llevado a cabo por investigadores británicos del King's College de Londres (publicado en el *British Dental Journal*, vol 219, nº 10, noviembre de 2015) se asegura que la terapia cognitivo-conductual resulta muy eficaz en el tratamiento de las fobias al dentista.

Esta terapia puede contribuir cambiando la forma de pensar y actuar del usuario, para que se sienta mejor. Ayuda a entender



La odontofobia es un problema real y frecuente que lo sufre hasta un 15% de la población

problemas complejos simplificándolos, ya que los pensamientos relacionados con el miedo producen trastornos físicos y emocionales.

El objetivo de la terapia cognitivo-conductual es que el individuo pueda elaborar sus propias estrategias que le ayuden a afrontar la fobia. Es una terapia científica y, por tanto, rigurosa, y está basada en investigaciones y métodos experimentales.

Es una terapia a corto plazo, que suele durar entre seis y diez sesiones, donde el terapeuta orienta para percibir el origen de la fobia. En el estudio del King's College, el 93% de los pacientes no necesitaron sedación para recibir el tratamiento dental; según su autor, Tim Newton, "a largo plazo la sedación no resuelve el problema, porque no ayuda a superar el miedo".

Al servicio de la calidad y la comodidad

Y es que ir al dentista era posiblemente antaño sinónimo de sufrimiento y dolor, pero ahora no. Se dispone de grandes avances en cuanto a técnicas, instrumental y materiales. El avance de la odontología se ha puesto fundamentalmente al servicio de la calidad y la comodidad.

El uso de láseres, materiales piezoeléctricos², microscopios, lupas... y las novedosas técnicas 3D que se emplean tanto para el diagnóstico como para múltiples tratamientos han supuesto no

solo una evolución en los resultados, sino también han minimizado las incomodidades habitualmente asociadas a los procedimientos odontológicos.

Los avances son múltiples y van desde la toma de imágenes como la tomografía computerizada de haz cónico, que permite obtener con una muy escasa dosis de radiación una visión 3D extremadamente precisa de la zona oral y maxilofacial completa, hasta la colocación de implantes dentales, la toma de impresiones³ y la fabricación de coronas y puentes mediante las tecnologías CAD- CAM⁴.

Incluso, existen en el mercado gafas con tecnología 3D, que se han convertido en una de las aplicaciones más novedosas para reducir la ansiedad en el consultorio dental. Si el paciente se abstrae del ruido y las sensaciones desagradables, disminuye su nivel de angustia y ansiedad. Con este recurso se pueden ver vídeos o películas en 3D, jugar a videojuegos, leer, escuchar música e, incluso, las gafas se pueden conectar al dispositivo móvil del paciente para acceder a sus propios archivos de vídeo o música.

La eSalud y la nanotecnología también te ayudan

Y es que las nuevas tecnologías móviles, situadas en el ámbito de lo que se conoce como salud móvil (*Mobile Health*) o eSalud también están ayudando a superar el problema de la odontofobia.

Entre otros muchos recursos, hay una aplicación para *smartphones* que permite al propio paciente realizar su terapia

	ACTITUD NEGATIVA	ACTITUD POSITIVA
PENSAMIENTO	Me va a hacer daño	Va a ir bien
SENTIMIENTO	Rechazo, Miedo	Tranquilidad
REACCIÓN FÍSICA	Sudoración, Palpitaciones	Se siente bien, Relajado
COMPORTAMIENTO	Irritabilidad, Agresividad	Trato amable, Sonrisa

cognitivo-conductual. Y también existen aplicaciones con vídeos, fotos, radiografías para dar soporte a la información sobre los tratamientos.

Por su parte, la nanotecnología está favoreciendo un gran desarrollo de materiales innovadores en odontología, como nanopartículas, nanotubos y nanocompuestos⁵, entre otros. Se pueden aplicar directamente en la clínica y marcan un abanico de posibilidades de un gran valor y trascendencia en los procedimientos odontológicos conservadores, ya que incrementan las propiedades mecánicas, físicas y químicas, en comparación con los materiales convencionales utilizados en la práctica clínica. Incluso, estas nanopartículas aportan nuevas utilidades, con propiedades antidesgaste, antibacterianas y antifúngicas.

Anestésias más cortas

En esta línea de mejora continua y acelerada, destaca la disponibilidad de un producto nuevo en el mercado (OraVerse[®]) que permite revertir el efecto de la anestesia local, reduciendo el tiempo en que dura el entumecimiento, llevando a los pacientes en pocos minutos a una sensación de normalidad. En los ensayos clínicos, el tiempo medio de recuperación de la sensibilidad normal en el labio superior fue de 50 minutos para los pacientes que recibieron este agente, en comparación con los 133 minutos de media para el grupo de control; en el labio inferior era de 70 minutos frente a 155 minutos. ■

Glosario

- 1. Odontofobia:** miedo irracional a ir al dentista.
- 2. Materiales piezoeléctricos:** tecnología de ultrasonidos que permite preparar los tejidos duros de forma especialmente delicada y posibilita una retirada selectiva del tejido.
- 3. Impresiones:** toma de medidas de los maxilares para poder confeccionar las prótesis.
- 4. CAD-CAM:** tecnología 3D para el diseño y la confección de las prótesis odontológicas mediante computadoras.
- 5. Nanocompuestos:** material compuesto o multifásico en el que una de las fases tiene una, dos o tres dimensiones de menos de 100 nanómetros (nm). Se pueden incluir medios porosos, coloides, geles y copolímeros. Las propiedades mecánicas, eléctricas, térmicas, ópticas, electroquímicas, catalíticas... del nanomaterial compuesto se diferencian notablemente de las de los materiales componentes por separado.

La opinión de los expertos



“Retrasar las revisiones dentales periódicas hasta que se produzca un problema grave puede reforzar las creencias negativas de una persona sobre la atención dental”.

Olalla Argibay. Máster en Periodoncia e Implantes de la Universidad de Santiago de Compostela.



“Establecer una relación de confianza paciente-equipo profesional, junto con las nuevas tecnologías disponibles, reduce la ansiedad y el miedo, mejorando el confort del paciente”.

Juan Puchades. Profesor asociado de Periodoncia en la Universidad de Valencia.

Sección patrocinada por

Johnson & Johnson

Tratamiento periodontal: beneficios para tu salud

SECCIÓN COORDINADA POR:

Dra. Olalla Argibay.
Máster en Periodoncia e Implantes
de la Universidad de Santiago de Compostela.

Cuidar las encías no solo aporta importantes beneficios para la salud oral, sino que también presenta consecuencias positivas sobre la salud general. Por eso, el tratamiento periodontal se erige como un pilar esencial para garantizar una mejor salud global.

Las últimas encuestas sobre salud oral realizadas en nuestro país ponen de manifiesto que en España aproximadamente el 90% de la población mayor de 35 años presenta algún problema relacionado con las encías.

Las enfermedades periodontales son patologías infecciosas de origen bacteriano que afectan a los tejidos que rodean los dientes. Su origen es multifactorial, y en ellas también influyen factores genéticos, ambientales, locales...

La gingivitis y la periodontitis son las dos principales enfermedades periodontales. Cuando está únicamente afectada la encía, causando un proceso inflamatorio reversible, se denomina gingivitis; en el caso de la periodontitis, además de la inflamación de las encías, se produce una destrucción irreversible de los tejidos que dan soporte al diente poniendo en peligro su supervivencia.

El principal objetivo del tratamiento periodontal es el mantenimiento a largo plazo de los dientes naturales en un estado saludable, funcional, estéticamente aceptable y sin dolor

Consecuencias negativas

Las enfermedades periodontales, además de las claras consecuencias que producen a nivel oral, también tienen repercusión a nivel sistémico; es decir, que sus consecuencias negativas pueden extenderse más allá de la boca y afectar a otras partes del organismo y potenciar o complicar otros trastornos tan frecuentes e importantes como la diabetes.

A nivel oral, el efecto más tangible de las enfermedades periodontales (y verdadero punto y final de esta enfermedad) es la pérdida dentaria, que puede conllevar problemas funcionales y ▶

La opinión de los expertos



“La modificación de comportamientos y estilos de vida poco saludables son de gran relevancia en la prevención de la aparición o recidiva de la periodontitis, y conllevan indudables beneficios para la salud general”.

Silvia Roldán. Máster en Periodoncia en la Universidad Complutense de Madrid.



“El objetivo principal del tratamiento periodontal ya no es solo mantener los dientes a largo plazo, sino también prevenir eventos como el infarto agudo de miocardio”.

Francisco L. Mesa. Profesor titular de la Universidad Granada.

¿Qué puede hacer por mí el tratamiento periodontal?

- 1 Reduce el riesgo de pérdida de dientes naturales.
- 2 Mejora la estética y la funcionalidad de los dientes y las encías.
- 3 Reduce el sangrado, la movilidad dentaria y facilita el control de la halitosis.
- 4 Es una medida más de prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares.
- 5 Facilita el control de la diabetes.
- 6 Disminuye el riesgo de parto prematuro y de que el feto tenga un bajo peso al nacer.



Los pacientes que reciben tratamiento periodontal pierden de media 0,1 dientes por persona/año frente a los 0,6 dientes por persona/año de aquellos que no reciben tratamiento

estéticos importantes. Pero, además, estas enfermedades pueden cursar con sangrado, halitosis, recesión gingival, movilidad dentaria, dolor... que pueden afectar negativamente a la calidad de vida.

Beneficios en la salud oral

Uno de los principales beneficios del tratamiento periodontal a nivel oral es que evita la pérdida de dientes; de hecho, la evidencia científica disponible revela que esta terapia resulta predecible a la hora de reducir las tasas de “mortalidad” dentaria.

Y es que el principal objetivo del tratamiento periodontal es el mantenimiento a largo plazo de los dientes naturales en un estado saludable, funcional, estéticamente aceptable y sin dolor. Para ello, es prioritario detener el proceso de la enfermedad inflamatoria y controlar los posibles factores de riesgo asociados.

Los datos obtenidos en estudios recientes muestran que los pacientes que reciben tratamiento periodontal pierden de media 0,1 dientes por persona y año frente a los 0,6 dientes por persona y año que se produce en los pacientes que no reciben tratamiento. Eso sí, los resultados se obtienen y mantienen en el tiempo siempre y cuando el paciente reciba una adecuada y periódica terapia de mantenimiento.

El hecho de conseguir salud y buenos resultados a largo plazo va a permitir además que los pacientes puedan beneficiarse de todo el arsenal de tratamientos que los equipos multidisciplinares pueden ofrecer hoy en día para conseguir una boca saludable, funcional y estética, mejorando así la calidad de vida.

Otro efecto beneficioso del tratamiento periodontal es su capacidad de producir mejoría de las distintas variables clínicas,

lo que se traduce en ausencia de sangrado, menor movilidad dentaria y control de la halitosis.

Actualmente, como se ha publicado recientemente en un informe de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA), se estima que en un 90% de los casos de halitosis (mal aliento) el origen del mal olor está en la boca y en más de la mitad de estos casos (entorno al 60%) el problema está estrechamente vinculado con algún tipo de patología periodontal (gingivitis en un 30% y periodontitis en otro 30%).

En un 90% de los casos de halitosis (mal aliento), el origen del mal olor está en la boca y, en la mayor parte de ellos, el problema se asocia con una enfermedad periodontal

¿Y también beneficia a la salud general?

En la actualidad, cada vez hay más evidencia científica que pone de manifiesto las importantes vinculaciones entre salud periodontal y salud general.

Las repercusiones de la enfermedad periodontal a nivel sistémico se derivan, bien por la presencia de gran cantidad de bacterias a nivel subgingival que pueden producir un efecto directo, o bien por la inflamación sistémica que generan. Esto hace que las enfermedades de las encías puedan aumentar el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, de tener un parto prematuro o de que el feto registre un bajo peso al nacer o de producir descompensación de la diabetes, entre otros muchos efectos.

En las enfermedades cardiovasculares

La evidencia más reciente muestra como la periodontitis se relaciona de forma significativa e independiente con las enfermedades inflamatorias crónicas más comunes de la edad, entre las que se incluyen las enfermedades cardiovasculares. En este



La terapia periodontal es segura para la madre y para el feto durante el segundo trimestre del embarazo, mejorando de manera significativa la salud gingival

caso, el efecto beneficioso del tratamiento periodontal viene determinado por la reducción consistente y progresiva de la inflamación sistémica y una mejoría de la función endotelial, ambas asociadas a un riesgo incrementado de infarto de miocardio. A pesar de que todavía la evidencia es limitada sobre los efectos del tratamiento periodontal en la disminución del riesgo cardiovascular, parece que los datos disponibles sustentan la existencia de una relación causal entre ambas entidades. Es por ello por lo que debemos tener en cuenta la recomendación de la Asociación Americana de Cardiología, que aconseja el cuidado de las encías como una medida más de prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares.

Una óptima salud de las encías previene futuras patologías a nivel oral y mejora la salud general

En la diabetes

Otra enfermedad inflamatoria crónica con la que las enfermedades periodontales entablan una amistad peligrosa es la diabetes. En los últimos años se está constatando que la asociación entre estas dos enfermedades es bidireccional, lo que quiere decir que no solo la diabetes aumenta el riesgo de sufrir enfermedades periodontales, sino que también las enfermedades periodontales pueden empeorar el control de la glucemia en personas con diabetes.

En este caso, el tratamiento periodontal podría ser beneficioso a la hora de mejorar el control de la glucemia en las personas con diabetes. Según los últimos datos

publicados al respecto, el tratamiento periodontal permite una mejora de los niveles de glucemia de 0,40% en personas con diabetes tipo 2 durante al menos tres meses tras la terapia. Además, otros estudios recientes muestran que después de realizar el raspado y alisado radicular se produce una disminución absoluta en los valores de hemoglobina glicosilada (HbA1c) del 0,4%. En base a esto, se asume ya que la salud bucal y la periodontal deben ser parte integrante del manejo de la diabetes.

En el embarazo

Por otro lado, en los últimos años se han llevado a cabo numerosos estudios de intervención para obtener una mayor evidencia sobre el posible papel de la periodontitis en los resultados adversos del embarazo. En la mayoría de estos estudios se constata que cuando la madre embarazada tiene una peor salud periodontal (sobre todo en los casos de periodontitis) existe un mayor riesgo de tener un parto prematuro. La cuantificación de esta asociación entre enfermedad periodontal y parto prematuro es variable entre distintos estudios y poblaciones; en España, según los datos publicados, el riesgo de prematuridad es el doble en las mujeres con encías enfermas que en mujeres con las encías sanas.

Ahora se está investigando si el tratamiento de la periodontitis durante el embarazo puede reducir el riesgo de prematuridad. Por ahora, este punto no tiene confirmación de manera clara, pero sí se ha podido establecer que esta terapia es segura para la madre y para el feto durante el segundo trimestre del embarazo, mejorando de manera significativa la salud gingival de la madre.

En definitiva, una adecuada salud gingival conseguida con el tratamiento periodontal y la higiene bucal son fundamentales a la hora de prevenir futuras patologías a nivel oral; pero, además, en la actualidad se sabe que unas encías sanas producen una mejoría en la salud general. ■

La Casa de las Encías, tu casa

‘La Casa de las Encías’, uno de los proyectos más ambiciosos y esperados de la Sociedad Española de Periodoncia, ya es una realidad. Están ultimándose los detalles para proceder a la inauguración oficial de este centro que pretende convertirse en un espacio innovador de promoción de la salud periodontal y general mediante un programa de actividades que favorezcan y potencien el cuidado bucal y la toma de conciencia sobre la salud.

Este espacio de formación, y de divulgación científica y social se sitúa en un local ubicado frente de la actual sede en Madrid de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y la Fundación Española de Periodoncia e Implantes Dentales (en la calle Antonio López Aguado, 4, bajo izquierda). “La Casa de las Encías” estará abierta a todos los profesionales comprometidos con la ciencia, la excelencia clínica y la promoción de la salud bucal.

Se quiere erigir en un lugar de encuentro en el que convivan ciencia, investigación y salud, a partir de una programación dinámica que, desde el rigor, la innovación, la transparencia y la excelencia, impulsará acciones que ayuden a consolidar una conciencia social sanitaria y una mejora de los hábitos de cuidado y prevención de enfermedades.

Se espera que este punto de encuentro pueda abrir sus puertas a finales de 2016,

Estará abierto a la población, con el objetivo de facilitar en todo lo posible el conocimiento y la divulgación de nociones básicas sobre salud bucodental y sus implicaciones para la salud general

y que esté ya totalmente operativo para el año 2017, con la organización y el desarrollo de una amplia variedad y cantidad de actividades enfocadas tanto a los profesionales como a la población.

Objetivos

La Casa de las Encías impulsará actividades que promuevan un vínculo cada vez más estrecho entre la periodoncia y la salud general, entre los profesionales y los pacientes, a partir de una programación sólida y variada que permita a la población ser cada vez más consciente de la ▶



La Casa de las Encías: tu casa

El pasado 24 de octubre se inauguró la Casa de las Encías, el proyecto de la Fundación Española de Periodoncia e Implantes Dentales, como el primer espacio europeo enfocado específicamente a ejercer una labor de salud pública, divulgación y promoción de la salud bucodental entre los profesionales y la población general.

La Casa de las Encías será, a partir de ahora, un lugar de encuentro en el que convivirán la ciencia, la investigación y la salud. Y en el que se fomentará desde el rigor, la innovación y la excelencia, la importancia de una buena salud bucal para lograr una mejor calidad de vida.

SECCIÓN COORDINADA POR:

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

La opinión de los expertos



“SEPA empezó en 2011 una etapa de divulgación sobre las enfermedades de las encías e implantes con la revista *Cuida tus Encías*, ahora lo complementa con la *Cuida tus Encías*, una iniciativa pionera a nivel mundial”.

Jaime Alcaraz.
Posgrado en Periodoncia. Universidad Complutense de Madrid (UCM).



“La Casa de las Encías abre la puerta a la interacción con la sociedad y con otras sociedades médicas, se configura como un camino para la innovación digital de SEPA”.

Héctor J. Rodríguez.
Director científico de la revista *Cuida tus Encías*.



“La salud es un trabajo de equipo. Va más allá de técnicas y de generación de contenidos científicos indispensables, y se centra en la unión de profesionales, pacientes y sociedad en general”.

Nuria Vallcorba. Premio Santa Apolonia del Consejo de Dentistas de España 2015. Expresidente de la Sociedad Española de Periodoncia.



“La Casa de las Encías aportará información sobre enfermedades y recursos que los servicios públicos no tienen incorporados en muchos casos, por lo que su acceso y conocimiento por parte de la población es más limitado, difícil y costoso”.

Emilio de Benito. Periodista especializado en salud de *El País* y presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS).

SEPA

FUNDACIÓN
ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES
DENTALES

www.cuidatusencias.es

Una iniciativa única

Se trata de una iniciativa que no tiene parangón en Europa, que también resulta innovadora a nivel mundial, y que está siendo seguida con interés por parte de otras sociedades científicas de periodoncia europeas.

Como destaca el presidente de SEPA, el Dr. Adrián Guerrero, "la Casa de las Encías potenciará actividades de formación clínica muy sofisticadas y programas de concienciación de la población. Nos servirá también de plataforma de sensibilización y difusión de contenidos en la red, por lo que integrará también un set de televisión y una sala de prensa. Además, dispondrá de una zona de revisiones gratuitas para la población desde donde impulsaremos el proyecto transversal Escuela de Pacientes que nos permitirá abrirnos a toda la sociedad". Según concluye, "es una iniciativa pionera y estamos muy ilusionado con ella".

Será un lugar de encuentro en el que convivan ciencia, investigación y salud

importancia de la prevención y de la higiene bucodental.

En este centro se llevarán a cabo acciones que ayuden a consolidar hábitos saludables en entornos familiares, escolares, sanitarios, alimenticios y de ocio. Potenciará la convivencia entre la ciencia, la investigación y la salud y pondrá en valor a los profesionales de la odontología como piezas clave del sistema sanitario y asistencial.

De todo, para todos

La Casa de las Encías ofrecerá:

- Cursos de formación continua para profesionales bucosanitarios.
- Actividades que fomenten y den a conocer proyectos de investigación relacionados con la periodoncia y la salud general.
- Campañas de intervención y dinamización social.
- Iniciativas destinadas a potenciar la sensibilización, el autocuidado y la toma de conciencia sobre la salud.
- Dinámicas de cooperación con empresas que promuevan la prevención, la promoción de la salud y la excelencia clínica y asistencial.

Con la Semana de la Ciencia

Una de las primeras acciones divulgativas que se llevarán a cabo en la Casa de las Encías será la activa participación en la "XVI Semana de la Ciencia" de Madrid, que tendrá lugar del 7 al 20 de noviembre de 2016 y que tiene el objetivo de poner al alcance de los ciudadanos los temas y las cuestiones que les interesan y preocupan, descubriéndoles los centros de investigación y las actividades realizadas en ellos así como espacios de trabajo para mejorar nuestra vida a corto y largo plazo.

En este contexto, la Casa de las Encías participará con jornadas de puertas abiertas, que incluyen campañas de revisión bucodental del 14 al 17 de noviembre, y charlas informativas. El 14 de noviembre, coincidiendo con la celebración del Día Mundial de la Diabetes, se hablará sobre "La salud bucal también importa: qué nos dice la ciencia", en una sesión abierta al público general; además, se celebrará una sesión online para dentistas e higienistas.

Para el 17 de noviembre se ha previsto una mesa redonda sobre ciencia activa, en la que se presentarán los últimos trabajos de investigación que se están llevando a cabo en el ámbito de la salud periodontal y la salud general. ■

CUIDANDO TUS ENCÍAS ESTÁS CUIDANDO TU CORAZÓN



La salud cardiovascular está en tus manos

VITIS
encías



PERIO-AID
CLORHEXIDINA + CPC

VITIS® encías y PERIO-AID® patrocinan el grupo de trabajo científico de *Salud periodontal* y *Salud cardiovascular* de la **Sociedad Española de Periodoncia** y la **Sociedad Española de Cardiología**.

www.vitis.es / www.perioexpertise.com

DENTAID
Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com

Nuevos colaboradores, mismo objetivo

La revista *Cuida tus Encías*, que cumple más de 5 años de trayectoria y 11 números publicados, renueva parte del equipo de profesionales que conforman el Comité Editorial. La principal novedad se produce en la dirección de la publicación, que pasa de Jaime Alcaraz a Héctor J. Rodríguez Casanovas, periodoncista y responsable de las redes sociales de la Sociedad Española de Periodoncia. Igualmente, se incorporan nuevos colaboradores.

Como destaca el nuevo director de la publicación, “*CTE* empieza un nuevo periodo con muchos cambios y proyectos, pero va a ser difícil mejorar lo que ha hecho Jaime Alcaraz como director, aportando su rigor, profesionalidad y dote para la divulgación científica”. Y es que, según subraya, “ninguna sociedad de periodoncia en el mundo tiene en marcha un proyecto de este tipo”.

Nuevas caras

Junto con el Dr. Jaime Alcaraz, también dejan su puesto el Dr. Blas Noguerol y el Dr. Pedro Mir (a los que agradecemos igualmente su excelente labor). En cambio, se mantienen en el Comité Editorial

importantes baluartes de la información odontológica y profesionales de reconocido prestigio nacional e internacional, así como la consolidación del amplio equipo de expertos que conforman el Comité Científico Asesor y el equipo de redacción y diseño.

El Comité Editorial se ha renovado parcialmente, incorporándose un grupo de jóvenes periodoncistas, apasionados de su profesión. Los nuevos componentes son los doctores Desirée Abellán, Olalla Argibay, Nerea Sánchez y Juan Puchades. “Este Comité Editorial renovado en su conjunto tiene un gran reto por delante y asume que, como sucede en deportes como el rugby, cada pieza del equipo cuenta y es importante”, afirma el Dr. Rodríguez Casanovas. ■

Pasos adelante

La renovación de parte del equipo editorial supone también, como avanza el Dr. Héctor J. Rodríguez Casanovas, “el inicio de una nueva singladura, que nos llevará a puertos nunca antes visitados”. A su juicio, “la revista va a facilitar que los mensajes de SEPA lleguen a la sociedad, divulgando un conocimiento riguroso, actual y de interés sobre salud bucal y salud general”.

Pero, además, se pretende que “*CTE*” sea un proyecto que trascienda el papel. En el periodo 2016-2019, con la junta directiva de SEPA presidida por Adrián Guerrero, uno de

los objetivos es entrar de lleno en el mundo de la información digital. “Vivimos en una sociedad que absorbe cantidades enormes de información a través de dispositivos móviles, por lo que el reto va a ser llegar a la sociedad por esa vía”, adelanta el nuevo responsable de esta publicación.

Por otra parte, la revista irá de la mano de uno de los proyectos más ambiciosos de SEPA (la Casa de las Encías), con el fin de fomentar la divulgación de conocimientos sobre salud bucal a la sociedad en general y a los profesionales sanitarios en particular.



Desde la publicación de su primer número, en 2011, la revista *Cuida tus Encías* ha cumplido con su objetivo inicial de fomentar la divulgación profesional y social de información de interés y actual sobre la salud bucodental.

En sus diferentes números se han abordado temas variados, que han dado solidez a un proyecto novedoso y pionero en el mundo odontológico: una nueva modalidad de comunicación entre la profesión odontológica y la población general.

A partir de ahora, *Cuida tus Encías* también estará disponible en catalán para dar una mayor cobertura a la difusión y a la promoción de la salud bucal y general en toda la población.



Héctor J. Rodríguez
Nuevo director científico
de la revista *Cuida tus Encías*.



Desirée Abellán Iñiguez.
Profesora asociada Máster
en Periodoncia. UIC Barcelona.



Olalla Argibay.
Máster en Periodoncia
e Implantes de la Universidad de
Santiago de Compostela.



Juan Puchades.
Profesor asociado de Periodoncia
en la Universidad de Valencia.



Nerea Sánchez.
Máster en Periodoncia e
Implantes de la Universidad
Complutense de Madrid.



Dr. Jaime Alcaraz.
Director científico
de la revista *Cuida tus Encías*.



Gloria Calsina.
Certificada en Periodoncia.
Universidad del Sur de California (EE.UU.).



Mónica Muñoz.
Máster en Periodoncia.
Universidad Complutense de Madrid.
Certificada en Implantología.
Universidad del País Vasco.



M^{ra} Cristina Serrano.
Máster en Periodoncia e Implantes.
Universidad Complutense de Madrid.



Assumpta Carrasquer.
Profesora del Máster de Periodoncia
e Implantes. Facultad de Odontología
de Valencia.



Blas Noguerol.
Máster en Periodoncia.
Universidad Complutense de Madrid.
Expresidente de la Sociedad Española
de Periodoncia.



Jorgina Estany.
Máster en Periodoncia.
Universitat de Barcelona.
Vocal de SEPA 2010-2013.



Pedro Mir.
Práctica de Periodoncia
e Implantes.



Rosa Puigmal.
Máster en Periodoncia.
Universidad de Barcelona.



Regina Izquierdo.
Profesora asociada del Máster de Periodoncia
e Implantes de la Universidad de Valencia.
Responsable del patronato de SEPA
(divulgación, sensibilización y acción social).

El tratamiento periodontal ayuda en la lucha contra la gastritis y la úlcera



El “*Helicobacter pylori*”, una bacteria que vive en nuestro estómago y que afecta a alrededor de un 50% de la población, está considerado como el agente infeccioso principal que causa la gastritis crónica y la úlcera péptica. Su erradicación acelera la cicatrización de las úlceras y previene las recaídas.

Nuevos estudios han demostrado que la cavidad oral podría ser un importante reservorio del “*Helicobacter pylori*”, por lo que su presencia en la boca podría alterar la eficiencia del tratamiento indicado para su erradicación mediante terapia antibiótica específica y, por lo tanto, influir en el riesgo de reaparición de la enfermedad gástrica. Una reciente revisión sistemática de estudios, realizada por la prestigiosa Cochrane Library, ha evaluado el

SECCIÓN COORDINADA POR:

Dra. M^a Cristina Serrano.
Máster en Periodoncia e Implantes.
Universidad Complutense de Madrid.

efecto del tratamiento clásico de erradicación del “*Helicobacter pylori*” con, o sin utilizar de forma concomitante, una terapia periodontal.

Se demuestra que el hecho de realizar una correcta terapia periodontal para eliminar las reservas de “*Helicobacter*” de la cavidad bucal, junto con la administración de un tratamiento clásico de erradicación de esta bacteria, optimiza los resultados y se asocia con un aumento de las tasas de éxito. Las conclusiones de este trabajo son muy interesantes desde el punto de vista clínico, porque observan que el tratamiento periodontal simultáneo al tratamiento de erradicación de “*Helicobacter pylori*” mejora la respuesta clínica y, además, evita las recidivas mucho más que realizando únicamente el tratamiento antibiótico.

La enfermedad periodontal puede aumentar el riesgo de cáncer

La enfermedad periodontal tiene un **impacto directo** sobre la respuesta inmune del paciente, lo que se ha relacionado con algunas enfermedades inflamatorias, como la aterosclerosis y el infarto. En los últimos años, además, se están realizando multitud de estudios que encuentran un nexo entre enfermedad periodontal y algunos tipos de cáncer.

En un estudio de seguimiento de 20.000 pacientes que nunca habían fumado, publicado en “*Annals of Oncology*”, se valoró su situación periodontal al inicio del estudio y hasta 26 años después. Observaron que los pacientes que tenían periodontitis al inicio del estudio tenían un riesgo un 13% mayor de sufrir cáncer; y si la periodontitis se encontraba en una fase avanzada, el riesgo subía hasta un 45% más en comparación con aquellos que no tenían periodontitis.

Este mayor riesgo de desarrollar cáncer fue sobre todo para los tipos de tumor normalmente asociados a pacientes fumadores (cáncer de pulmón, vejiga, orofaríngeo, esofágico, riñón e hígado), pero no para los tipos de cáncer asociados a no fumadores (melanoma, próstata y colorrectal).



Son cada vez más los estudios que relacionan la enfermedad periodontal con estos tipos de cáncer, sobre todo con el de pulmón y esófago. En un metanálisis publicado en el “*Journal of Periodontology*” concluyen que los pacientes con periodontitis presentan mayor riesgo de cáncer de pulmón.

A partir de estos resultados, se pretende fomentar la investigación sobre esta vinculación, que parece estar relacionada con la respuesta inmune. Lo que sí está claro es que unas encías sanas protegen frente a muchas enfermedades.

Un examen periodontal para la mujer embarazada

Los estudios de los últimos años indican que las mujeres con enfermedad periodontal pueden tener mayor riesgo de experimentar un parto prematuro y/o de tener niños con bajo peso al nacer. Debido a esto, las Federación Europea de Periodoncia y la Academia Americana de Periodoncia recomiendan que las mujeres embarazadas o que están planeando un embarazo se realicen un examen periodontal.

Según estas instituciones, es recomendable que la mujer, previamente a quedarse embarazada, sea capaz de alcanzar una buena salud oral, y continuar con ese alto nivel de higiene bucodental durante todo el embarazo. Para conseguir este objetivo, es fundamental educar a la mujer sobre el posible impacto de la infección periodontal en su embarazo.

En caso de necesitar un tratamiento de raspado dental, se recomienda su realización al principio del segundo trimestre, aunque si existe una infección aguda o algún absceso, se debe tratar en cualquier momento del embarazo para evitar su diseminación. La salud periodontal es un componente de la salud general. La prevención y el tratamiento de la enfermedad periodontal es importante para mantener la salud. En la mujer embarazada es, por tanto, fundamental un adecuado examen y/o tratamiento periodontal si está indicado, que puede tener incluso un efecto beneficioso en su bebé.

CASA
DE LAS
ENCIAS

Un espacio innovador y pionero en la promoción de la salud periodontal y general

La Casa de las Encías impulsará actividades que promuevan un vínculo cada vez más estrecho entre la periodoncia y la salud general, entre los profesionales y los pacientes, a partir de una programación sólida y variada que permita a la población ser cada vez más consciente de la importancia de la prevención y de la higiene bucodental.

SEPA

FUNDACIÓN
ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES
DENTALES

www.cuidatusencias.es

Infórmese de las actividades en:

T. 91 314 27 15 | www.sepa.es/casadelasencias

Colaboraciones estratégicas SEPA ProBio

DENTaid

LISTERINE

Oral-B

SENSODYNE

Dentistry
Sirona

KLOOKNET

MIS

straumann

Colaboraciones estratégicas SEPA Ota

Bexident

Colgate

PHILIPS

SUNSTAR

Heraeus Kulzer

InBee

icare

maxillpro

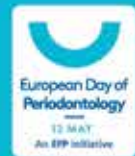
SEPA

FUNDACIÓN
ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES
DENTALES



FUNDACIÓN
ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES
DENTALES

Periodoncia para todos.



La salud es la suma. Ayúdanos a demostrarlo

Únete a este ambicioso proyecto de cooperación entre sociedades científicas, profesionales sanitarios e instituciones públicas para promover la salud bucal y general.

Respaldan esta iniciativa:



Colegios Profesionales de Dentistas:



Almería



Cataluña



Jaén



Madrid



Málaga



Valencia



Tenerife

Colegios Profesionales de Higienistas:



Valencia



Madrid

Iniciativa conjunta impulsada por los Grupos de Trabajo SEC-SEPA y SED-SEPA



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN