



## 242/883 - ENFERMEDAD PERIODONTAL Y DIABETES VAN DE LA MANO

M. Somoza Calvo<sup>a</sup>, C. Cuerpo Triguero<sup>b</sup> y M. Arroyo Burguillo<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Consultorio de Moralarzal. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Consultorio de Moralarzal. Madrid.

<sup>c</sup>Médico de Familia. Consultorio de Collado Mediano. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 67 años que adelanta su revisión en Odontología por aumento de la sensibilidad e inflamación de las encías. Desde allí es remitida a consulta de Atención Primaria para descartar diabetes. A la anamnesis en consulta, la paciente refiere episodios de mareo intermitentes de tiempo de evolución sin otra clínica asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** Obesidad grado 1. Auscultación cardiopulmonar y exploración abdominal normal. Cavidad oral con inflamación generalizada de la encía y movilidad en varias piezas dentales. Ortopantomografía con signos de infección dental y destrucción ósea. Analítica con glucemia en ayunas de 195 mg/dl y hemoglobina glicosilada del 9,8%. Sedimento de orina sin alteraciones. Electrocardiograma con trazado normal.

**Juicio clínico:** Periodontitis. Debut diabético.

**Diagnóstico diferencial:** Gingivitis, periodontitis crónica, agresiva, asociada a lesiones endodónticas o como manifestación de enfermedades sistémicas, abscesos periodontales.

**Comentario final:** La periodontitis es una enfermedad inflamatoria de los tejidos de soporte del diente causada por microorganismos específicos, resultando en la destrucción progresiva del ligamento periodontal y hueso alveolar con formación de bolsas, recesión o ambas. La asociación entre diabetes mellitus y la enfermedad periodontal ha sido motivo de estudio durante mucho tiempo. Es frecuente encontrar hallazgos de enfermedad periodontal en consultas de Odontología en pacientes con diabetes mal controlada. Nuestro paciente fue tratado con raspados y alisados radiculares por parte de Odontología con buen resultado. Por parte del médico de familia, se inició tratamiento con dieta y ejercicio y se prescribieron antidiabéticos orales (biguanida) con buen control terapéutico. Queda reflejado en este caso clínico la importancia del abordaje integral del paciente para conseguir un control adecuado de su patología.

### Bibliografía

1. Ternois M. The oral cavity: A mirror of diabetes. Presse Med. 2017 May 10. pii: S0755-4982(17)30153-7.
2. Ziukaite L, Slot DE, Cobb CM, Coucke W, Van der Weijden GA. Prevalence of diabetes among patients diagnosed with periodontitis: A retrospective cross-sectional study. Int J Dent Hyg.

2017;doi: 10,1111/idh.12280.

3. Oberoi SS, Harish Y, Hiremath S, Puranik M. A cross-sectional survey to study the relationship of periodontal disease with cardiovascular disease, respiratory disease, and diabetes mellitus. J Indian Soc Periodontol. 2016;20(4):446-52.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Encía. Mareo.