



Medicina de Familia. SEMERGEN

<https://www.elsevier.es/semergen>



271/18 - TABAQUISMO Y SU REPERCUSIÓN EN CAVIDAD ORAL. CASO CLÍNICO PERIODONTITIS

M. Sánchez García^a, G. Bejarano Ávila^b y E. Reyes Gilabert^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Alcalá de Guadaira. Sevilla. ^bOdontóloga. Centro de Salud el Viso del Alcor. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: La periodontitis es una enfermedad multifactorial. El tabaquismo es uno de los factores ambientales que cambia más la susceptibilidad del individuo al desarrollo de la enfermedad. Caso clínico: varón de 78 años, que acude a consulta de Odontología por aumento de la movilidad en los dientes antero-inferiores, lo que dificulta la ingesta optando por alimentos de fácil masticación conllevando a un aumento ponderal en los últimos meses. Ha intentado dejar el hábito dos veces. La última tras el fallecimiento de su esposa hace 2 años. Refiere así mismo infecciones respiratorias de repetición. Vive con su hija quien está presionando para que deje el tabaco y pierda peso. Antecedentes personales: hipertensión arterial, hipercolesterolemia. Tratamiento enalapril y simvastatina. Fumador de 20 cigarrillos/día.

Exploración y pruebas complementarias: En el examen intrabucal se objetivaron alteraciones en la encía. Se deriva al médico de familia, toma medidas antropométricas (168 cm de altura y 80 kg de peso, sobrepeso con índice de masa corporal 28,3 kg/m²), tensión arterial 145/105 mmHg. Test de Fagerström 7 (dependencia moderada) y del test de Yesevage 4 (normal). Analítica con glucemia basan 124 mg/dl, colesterol total de 250 mg/ml, triglicéridos 152 mg/dl, resto normal. Ortopantomografía (pérdida ósea horizontal y ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal).

Juicio clínico: Periodontitis crónica generalizada y síndrome metabólico mal controlado (con glucemia basal alterada y mal control tensional) asociado a tabaquismo. Plan de actuación: tratamiento odontológico y pautas de higiene oral, consejo sanitario con entrevista motivacional, intervención psicosocial, tratamiento farmacológico con terapia sustitución de nicotina, dieta y ejercicio físico aeróbico. El paciente se mostró colaborador, controló el tabaquismo y las cifras tensionales y las características clínicas de la encía fueron compatibles con salud.

Diagnóstico diferencial: Gingivitis, periodontitis crónica, periodo tiros agresiva, enfermedades periodontales necrotizantes, abscesos periodontales, periodontitis asociada a lesiones endodónticas y periodontitis como manifestación de enfermedad este sistémicas.

Comentario final: El tabaco puede influir negativamente en la salud periodontal, pues aparecen efectos sistémicos y locales, lo que puede ser debido a sustancias en el tabaco, como la nicotina, con acción vasoconstrictora e inmunosupresora, todo el proceso se acentúa con el transcurso del tiempo.

Se debería incluir en la terapia periodontal, programas educativo-preventivos para el cese o eliminación del hábito de fumar, todo ello ayudaría al mejoramiento de la salud bucal.

Bibliografía

1. Rioboo, Bascones. Factores de riesgo de la enfermedad periodontal: factores genéticos. Av Periodon Implantol. 2005;17:69-77.
2. Perera LR, Torres JF, Del Valle A. Referencia bibliográfica del tabaquismo en la cavidad bucal. Historias, Lesiones y enfermedades. Rev Dentista y Paciente. 2001;9(104):8-12.
3. Robert IG, Ludwin L. The role of system condition and disorders in the peridontal disease. Periodontology. 2008;(2):98-116.

Palabras clave: Tabaquismo. Enfermedades periodontales. Efectos adversos.