

Higiene bucodental

Guía básica

En este artículo se ofrece un compendio de información práctica que permitirá al farmacéutico ofrecer a su clientela un consejo sanitario eficiente en materia de higiene bucodental, recordándole todos los aspectos y elementos que ésta comprende.

SALVADOR GIMÉNEZ SERRANO

Médico de atención primaria.

La boca es, quizá, una de las partes más multifuncionales del cuerpo. Sirve para hablar, comer, respirar, besar, chupar, estornudar, sonreír... Tener una boca sana pasa por cuidar cada uno de sus principales componentes: dientes, encías, lengua y glándulas salivares.

Salud oral y salud general

Una buena higiene oral, de la boca, los dientes y las encías, es un objetivo para la buena salud general. Una buena higiene bucodental ayuda a prevenir la halitosis (el mal aliento), la caries dental y la enfermedad de las encías, además de ayudar a conservar los dientes durante más años.

Además, una boca sana puede ayudar a evitar enfermedades. Una boca enferma, en particular si se padece enfermedad de las encías, puede aumentar el riesgo de enfermedades graves como el infarto agudo de miocardio, el ictus cerebral, la diabetes incontrolada y el parto prematuro.

Pero ¿qué tiene que ver la salud de la boca con la salud general? En una palabra, muchísimo. Los especialistas estiman que más del 90% de todas las enfermedades sistémicas producen signos y síntomas orales. La boca es una ventana al interior del organismo y con frecuencia sirve como instrumento para la detección temprana de signos y síntomas de enfermedades

que afectan a todo el organismo, como el sida o la diabetes, por ejemplo, que a menudo se hacen aparentes por primera vez a través de lesiones bucales u otros problemas orales.

El análisis de la saliva va camino de convertirse en una prueba diagnóstica muy útil, puesto que informa de numerosos parámetros de salud y en ella se puede detectar una gran variedad de sustancias: cortisol para las pruebas de respuesta al estrés en niños recién nacidos; fragmentos de ciertas proteínas específicas del hueso para la monitorización de la osteoporosis; algunos marcadores de cánceres; medición de niveles de drogas ilegales, toxinas medioambientales, hormonas y anticuerpos de la hepatitis o la infección por VIH, etc. En el futuro, cabe incluso la posibilidad de que el análisis de la saliva llegue a reemplazar al análisis de sangre como método diagnóstico y de monitorización de enfermedades tales como la diabetes, la enfermedad de Parkinson, la cirrosis hepática y numerosas entidades infecciosas.

La saliva es una de las principales defensas del cuerpo frente a los microorganismos productores de enfermedad, como bacterias, virus y hongos. Contiene anticuerpos que atacan los patógenos víricos, unas proteínas llamadas histatinas que inhiben el crecimiento de los hongos como *Candida*, así como enzimas que destruyen las bacterias a través de diferentes mecanismos.

Cuidados de la cavidad oral

Tener una boca sana pasa por mantener unos buenos hábitos de higiene oral y por consultar cualquier problema con el dentista u otros profesionales de la salud como el farmacéutico lo antes posible.

Hábitos rutinarios

De forma rutinaria, es recomendable:

- Cepillarse los dientes al menos dos veces al día con un dentífrico fluorado y emplear la seda dental a diario.
- Utilizar un cepillo de cerdas blandas o de dureza media, de material sintético, preferiblemente de tynex, con puntas perfectamente redondeadas y pulidas.
- Los cepillos eléctricos son muy eficaces porque realizan movimientos rotatorios de limpieza que garantizan la eliminación correcta de la placa. Resultan especialmente indicados en ancianos y personas con problemas de movilidad en las extremidades superiores.
- Colocar el cepillo en ángulo frente a los dientes y moverlo con movimientos cortos de arriba abajo y de delante a atrás para limpiar los dientes. También hay que limpiar las superficies interna y masticatoria de los dientes y la lengua (para este último fin existen en la farmacia limpiadores linguales específicamente diseñados).
- Hay que reemplazar el cepillo cada tres meses.
- Los cepillos interproximales son muy eficaces para remover los resi-

duos alimentarios y la placa del espacio interdental, sobre todo cuando éste es amplio.

- La seda dental (total o parcialmente enceradas, con flúor, mentoladas, eléctricas, etc.) se emplea pasándola suavemente entre los dientes. Es preciso colocarla ante la superficie frontal y posterior de cada diente de manera que la seda forme una «C», como si rodeara al diente. Hay que desplazar la seda desde la línea de la encía hasta la punta del diente para eliminar el sarro. Hay que recordar pasar la seda por las caras posteriores de los dientes y emplear un trozo de seda limpio para cada diente.

- Concluir la higiene con un enjuague bucal o colutorio es fundamental en la reducción del volumen de la placa. Los ingredientes más efectivos presentes en la formulación de estos productos se detallan en el recuadro dedicado a las pastas o geles dentífricos.

- Evitar el tabaco, reducir la ingesta de alcohol y alimentarse de forma sana y equilibrada.

- En casos de necesidad, si no es posible realizar una higiene bucodental ordinaria, el uso de toallitas de limpieza dental o chicles con xilitol puede ser útil.

- Acudir a la consulta del dentista una o dos veces al año para prevenir o resolver problemas periodontales, de caries, etc.

Además:

- Si se padece diabetes, controlar más estrictamente los niveles de glucemia.
- Evitar los medicamentos que puedan deteriorar la salud oral.
- Hacerse una revisión dental antes de iniciar un tratamiento contra el cáncer.



Consultar los problemas

Además de los cuidados diarios y las visitas periódicas al dentista, también hay que acudir a su consulta cuando aparezca cualquiera de los siguientes signos o síntomas de enfermedad en las encías:

- Encías rojas, sensibles, hinchadas.
- Encías que sangran durante el cepillado, aunque no se advierta ninguna lesión.
- Encías que se separan de los dientes (los dientes parecen más largos).
- Pus alrededor de los dientes o las encías cuando se presiona sobre la encía.
- Mal sabor en la boca de forma constante.
- Pérdida de dientes.
- Cualquier alteración en la forma en que se mastica o en la dentadura.

La placa dental

Si bien la saliva ayuda a proteger frente a numerosos patógenos, en una boca sana y en condiciones normales puede haber hasta 500 especies diferentes de bacterias. Estas bacterias producen constantemente lo que se denomina placa dental o *biofilm*, una película incolora, pegajosa y dura que se adhiere a los dientes y acaba produciendo problemas de salud. El sarro representa un estadio más avanzado, ya que en este caso los residuos contenidos en el *biofilm* ya están calcificados.

La falta de cepillado y empleo de la seda dental para mantener limpios los dientes permite el crecimiento de la placa dental sobre la línea de las encías, lo que crea un entorno favorable para la acumulación de bacterias en el espacio entre las encías y los dientes. Esta infección de las encías se conoce con el nombre de gingivitis. Sin control y sin tratamiento, la gingivitis puede producir una infección de las encías más grave llamada periodontitis. Existe incluso una forma muy severa de infección de las encías llamada gingivitis ulcerativa necrotizante aguda (GUNA).

Normalmente, las bacterias de la boca no penetran en la circulación sanguínea. Sin embargo, los tratamientos dentales invasivos, incluso a veces el cepillado y el empleo de la seda dental si se padece enfermedad de

las encías, proporcionan una puerta de entrada para estos microorganismos. Los medicamentos para reducir el flujo de saliva y los antibióticos que alteran el equilibrio normal de las bacterias en la boca también pueden comprometer las defensas naturales de la boca y permitir que las bacterias penetren en la circulación sanguínea. Un sistema inmunitario debilitado por enfermedad o tratamiento anticanceroso permite también que las bacterias penetren en el torrente sanguíneo, lo que se denomina bacteriemia, y que se pueda producir una infección en cualquier lugar del organismo. La endocarditis infecciosa es un ejemplo de este fenómeno, por el que las bacterias producen infección de las válvulas cardíacas.

A largo plazo, la enfermedad de las encías produce la pérdida de los dientes. Pero sus consecuencias no acaban

aquí, ya que estudios recientes parecen demostrar una asociación entre las infecciones orales, principalmente de las encías, con la diabetes mal controlada, las enfermedades cardiovasculares y el parto prematuro.

La higiene bucodental en los niños

Algún «cuento de la vieja» asocia el desarrollo intelectual del niño con la edad y la velocidad a la que le salen los dientes, pero lo cierto es que la dentición infantil no está relacionada en absoluto con el desarrollo cognitivo.

La dentición suele comenzar después de los 3 meses de edad y se prolonga hasta el tercer cumpleaños del niño. Lo normal es que entre los 4 y los 7 meses de edad empiecen a salir los primeros dientes del niño, general-

mente los dos dientes frontales inferiores, o incisivos centrales. Entre 4 y 8 semanas más tarde salen los 4 dientes frontales superiores (incisivos centrales y laterales). Alrededor de un mes más tarde, salen los incisivos laterales inferiores. Posteriormente salen los primeros molares y finalmente, los caninos. En general, la mayoría de los niños tienen ya los 20 «dientes de leche» en su tercer cumpleaños.

La higiene dental diaria debería comenzar incluso antes de que aparezca el primer diente del niño. Pueden humedecerse las encías con una gasa o un paño mojados o pueden cepillarse suavemente con un cepillo de dientes infantil y agua, ¡pero sin pasta de dientes! En cuanto aparezca el primer diente hay que cepillarlo con agua. Esto no solamente previene las caries, sino que muestra al niño la importancia del cuidado dental habitual.

Pastas y geles dentífricos

Sólo hace unos 100 años que alguien elaboró una crema mentolada para limpiar los dientes. Muy pronto después se inventó el tubo de pasta dental, que permitió poner directamente la pasta sobre el cepillo. Tradicionalmente, para limpiar los dientes se había empleado tiza (creta) o carbón, jugo de limón, ceniza, e incluso una mezcla de tabaco y miel.

El cepillado de los dientes se hizo popular durante la Segunda Guerra Mundial. El ejército norteamericano dio cepillos y pasta dentífrica a todos sus soldados y les enseñó a cepillarse dos veces al día. Hasta entonces, los tubos de pasta dentífrica estaban hechos de metal; actualmente están hechos de plástico blando y son mucho más fáciles de usar.

A la hora de elegir una pasta o gel dentífrico hay que asegurarse de que contiene flúor, que hace los dientes más fuertes y protege frente a la caries. La oficina de farmacia ofrece, además, dentífricos (y colutorios o enjuagues) con indicaciones específicas como el blanqueamiento dental, la hipersensibilidad dentinaria, la xerostomía, cicatrización de úlceras bucales, etc. El farmacéutico debe estudiar la composición de cada

producto para comprobar que, en efecto, contiene ingredientes con las propiedades pertinentes (fluoruro sódico como agente anticaries; carbonato cálcico, fosfato cálcico y sílico como abrasivos [tabla I]; lauril sulfato sódico como tensioactivo; cloruro de estroncio y nitrato potásico como desensibilizantes; clorhexidina, cloruro de cetilpiridinio o de bencetonio, sanguinaria, timol, eucaliptol, triclosan y hexetidina, como agentes antiplaca o antigingivitis; triésteres de glicerol oxidados como cicatrizantes naturales; vitaminas antioxidantes, etc.), y así poder recomendar su uso a los clientes de la farmacia con garantías de eficacia y seguridad. A la hora de cepillarse los dientes, no se necesita mucha pasta o gel, basta con una cantidad del tamaño de un guisante.

Tabla I.
Abrasividad de los dentífricos^a

Abrasividad baja (RDA < 80) para dentífricos indicados en dientes sensibles y/o encías delicadas y dentífricos infantiles.

Abrasividad media (RDA 80-100) para dentífricos normales.

Abrasividad alta (RDA 100-150) para dentífricos antisarro y blanqueantes.

^aPara evaluar la capacidad abrasiva de los dentífricos se emplea el índice RDA (Radioactive Dentine Abrasion), que mide el desgaste de la dentina mediante un cepillado estandarizado, comparado con la formulación estándar.

El empleo de la pasta dentífrica se recomienda sólo cuando el niño sea lo suficientemente mayor como para escupirla fuera de la boca, lo que suele suceder hacia los 3 años de edad. La pasta dental infantil debe contener flúor y para una buena higiene es suficiente con una cantidad del tamaño de un guisante, como máximo, sobre el cepillo.

Cuando el niño tenga ya todos sus dientes, hay que cepillarlos dos veces al día, tras el desayuno y antes de acostarse. A partir de ese momento ya puede enseñarse al niño el empleo de la seda dental y empezar a acudir al dentista un par de veces al año.

La higiene bucodental en la mujer

Una buena higiene bucodental es necesaria en todas las edades de la vida. En las mujeres, los cambios de los niveles hormonales durante la pubertad, los períodos menstruales y la menopausia pueden producir cambios en la boca y problemas como:

- Aftas y úlceras bucales más frecuentes.
- Gingivitis durante la pubertad.
- Sequedad de boca, con frecuencia asociada a la toma de determinados medicamentos.
- Cambios en el gusto.
- Aumento del riesgo de enfermedades de las encías.
- Debilidad ósea en la menopausia.

Durante el embarazo la mujer puede presentar necesidades especiales en lo que respecta a la higiene de la cavidad oral, por lo que es recomendable:

- Acudir al dentista antes del embarazo o durante el segundo trimestre, entre el cuarto y el sexto mes, puesto que si es preciso cualquier tratamiento, ésta es la época con menor riesgo para el feto en desarrollo.
- Mantener una buena higiene bucodental y seguir una dieta sana.
- Las enfermedades de las encías son más frecuentes durante el embarazo (se habla incluso de «gingivitis del embarazo»). Si se presenta este problema, es preciso extremar las medidas higiénicas, ya que aumenta la probabilidad de tener un recién nacido prematuro.



Piercing oral y salud bucodental

Hasta no hace mucho, a los adolescentes no les gustaban las prótesis dentales de ortodoncia. Sin embargo, la moda del *piercing* oral parece haber contribuido a que se supere esta situación. Hoy día el *piercing* de la lengua, los labios o las mejillas es una forma relativamente común de autoexpresión. Vale la pena que las personas interesadas en esta moda sean conscientes de que tiene sus riesgos, relacionados tanto con el propio procedimiento como con las joyas que se colocan. Los riesgos relacionados con el procedimiento son:

- Hemorragia prolongada.
- Hinchazón y posible lesión nerviosa.
- Infección de enfermedades transmitidas por la sangre.
- Endocarditis.

Los riesgos relacionados con las joyas son:

- Lesión de las encías.
- Lesión de los dientes.
- Interferencia con las funciones normales de la boca.
- Interferencia con las exploraciones médicas, como los rayos X.
- Aspiración.

Alimentación y salud dental

Una higiene bucodental escasa o incorrecta aumenta el tiempo en el que están actuando las bacterias (transformando azúcares en ácidos que pueden destruir el esmalte) y la predisposición a la acumulación de sarro, a la producción de caries y a la pérdida de dientes. De manera que las recomendaciones alimentarias que se relacionan con una buena salud dental son las siguientes:

- Alimentación saludable, variada y equilibrada. Cada día hay que comer de todos y cada uno de los siguientes alimentos: pan y cereales; fruta fresca; verduras y hortalizas; carne, pollo y pescado; leche, queso y yogur.
- Limitar el número de tentempiés entre comidas. Cada vez que se comen alimentos con azúcar, los dientes son atacados por los ácidos durante 20 minutos o más.
- Si se come un tentempié, hay que elegir alimentos nutritivos como queso, vegetales crudos, yogur natural o una pieza de fruta.
- Los alimentos que se consumen como parte de la comida causan menos perjuicios, ya que se segrega más saliva durante una comida, lo que ayuda a lavar los alimentos en la boca y a reducir los efectos de los ácidos.
- Hay que limpiarse los dientes después de las comidas (aunque hay controversia sobre si debe hacerse inmediatamente o al cabo de un rato) para reducir el efecto de los ácidos sobre los dientes. Como mínimo hay que limpiarse los dientes después del desayuno y después de la cena, antes de acostarse. □

Bibliografía general

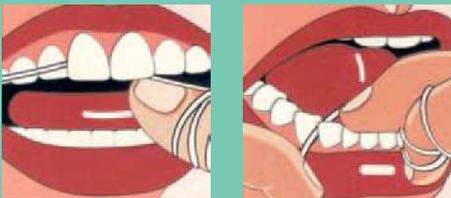
- Oral health for adults. Actualizado 19 enero 2005. United States Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Division of Oral Health Disponible en: <http://www.cdc.gov/OralHealth/factsheets/adult.htm>
- American Academy of Pediatric Dentistry. © 2005 American Academy of Pediatric Dentistry. Disponible en: <http://www.aapd.org/publications/brochures/egdent.asp>

Uso de la seda dental

1. Cortar un tramo de hilo de unos 30-60 cm y enrollar ligeramente sus extremos en los dedos medios, dejando 5-8 cm entre ambos dedos.



2. A fin de lograr el máximo control, no deben separarse más de 2 cm las puntas de los dedos o pulgares que controlan el hilo.



3. Pasar el hilo con cuidado por los puntos de contacto, moviéndolo en dirección vestibulolingual hasta que se deslice lentamente. Evitar forzarlo pues se podría lastimar la papila interdental.

4. Mover el hilo con cuidado en dirección oclusolingival y vestibulolingual con movimientos de serrucho y vaivén contra cada superficie proximal para remover la placa interproximal hasta que se extienda justo debajo del margen gingival. En los dientes inferiores el hilo es guiado con los índices en vez de con los pulgares para facilitar el control de los movimientos.

5. Se debe desplazar el sector de hilo usado en cada espacio proximal para limpiar cada diente con «hilo limpio».

6. Después de pasarlo por todos los dientes, enjuagar vigorosamente la boca para eliminar la placa y los residuos de los espacios interdentes.

7. Por último, debe realizarse un correcto cepillado, ya que se ha demostrado que este, combinado con el uso de hilo dental es el método más efectivo para limpiar las superficies interproximales.

Fuente: de Lapuente N, Salgado V. Rev Cub Est Cien Med. 2002.