Abordaje integral de la salud bucodental

Casos prácticos

La oficina de farmacia es un espacio de salud en el que, además de llevarse a cabo actuaciones asistenciales asociadas a la dispensación y el uso racional de medicamentos, se promueven hábitos y prácticas saludables destinados a preservar la salud de las personas y prevenir enfermedades. Por su elevada prevalencia, su impacto sociosanitario y la variedad de soluciones disponibles, los problemas de salud bucodental merecen la atención especial del farmacéutico.

RAMON BONET
Doctor en Farmacia.

ANTONIETA GARROTE
Farmacéutica.

La salud es un estado anhelado por cualquier persona y para su consecución se requiere la armonía y el buen funcionamiento de todo el organismo. Aunque a priori, la cavidad oral y todos los elementos que la integran puedan parecer elementos secundarios, desempeñan un papel primordial para poder disfrutar de un buen estado de salud. Su impacto no queda limitado al plano médico, sino que las consecuencias de una adecuada salud bucodental tiene también componentes estéticas y psicosociales: una boca sucia y/o descuidada penaliza mucho la imagen de una persona, puede hacerla sentir insegura, genera rechazo y supone una traba para su proceso de socialización.

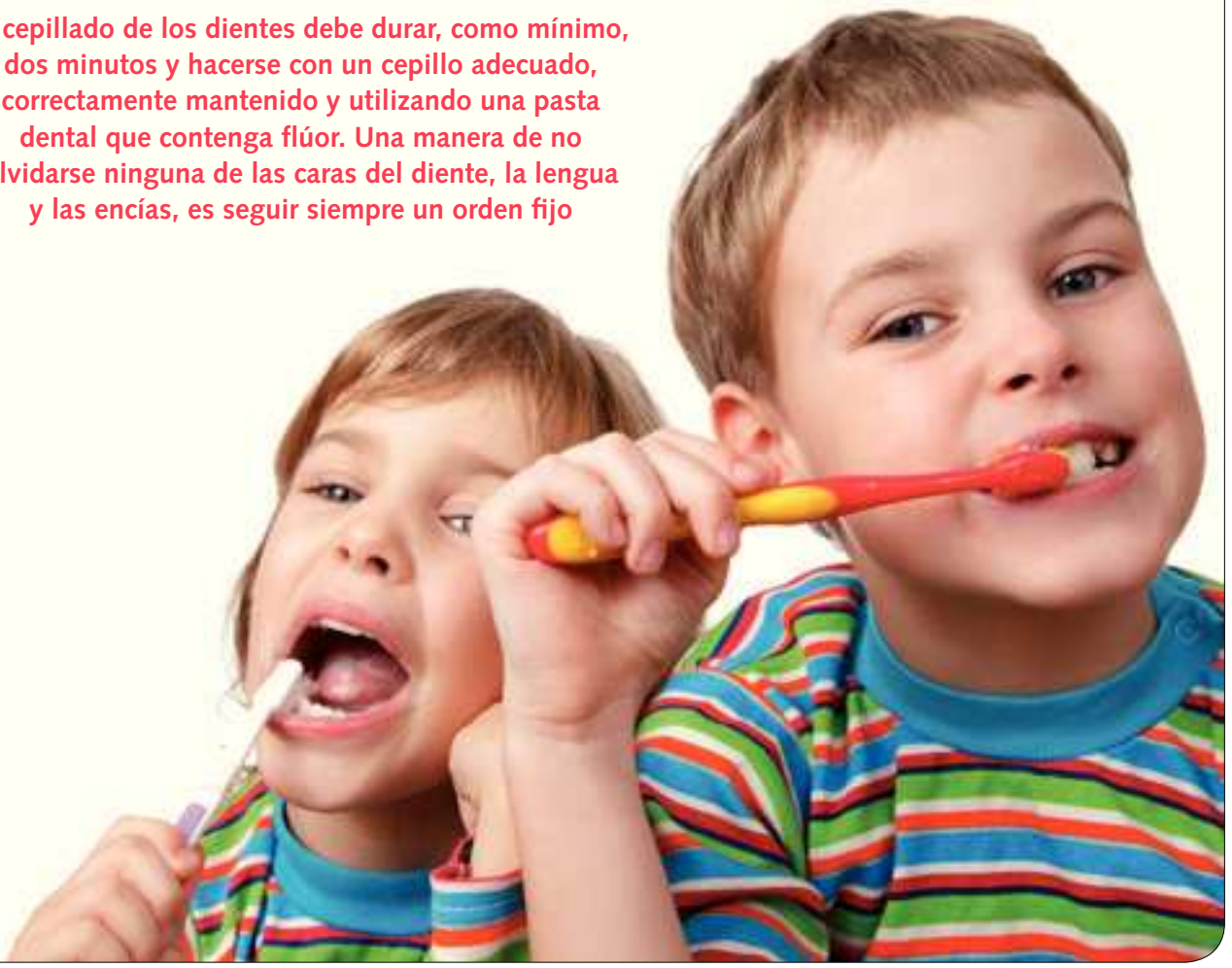
No hay duda de que odontólogos, estomatólogos, ortodoncistas e higienistas son los profesionales sanitarios especialistas que mejor conocen los problemas médico-estéticos directamente relacionados con la boca, interviniendo tanto en su resolución como en su prevención. No obstante, por su proximidad y su estrecha interacción con la población, es mucho lo que puede hacer el farmacéutico tanto en el campo de la divulgación sanitaria como a la hora de aconsejar al paciente en el autocuidado de su salud.

Recomendaciones generales

Hay una serie de recomendaciones preventivas y asistenciales «aptas para todos los públicos» que formarían parte del bloque de mensajes que deberían irse difundiendo recurrentemente desde la farmacia para ayudar a la población a mantener un adecuado estado de salud bucodental y a lucir una boca sana y cuidada:

- Una buena higiene dental es la mejor manera de prevenir las enfermedades periodontales: los dientes deben ser lavados preferiblemente después de cada comida; por lo menos dos veces al día y siempre antes de acostarse, ya que al producirse una disminución de la actividad de la boca se favorece la proliferación de bacterias.
- El cepillado de los dientes debe durar, como mínimo, dos minutos y hacerse con un cepillo adecuado, correctamente mantenido y utilizando una pasta dental que contenga flúor. Una manera de no olvidarse ninguna de las caras del diente, la lengua y las encías, es seguir siempre un orden fijo.
- El tamaño, la forma y la ergonomía del cepillo de dientes así como la rigidez de sus cerdas deben ser adecuados a las características de la boca. El cepillo debe renovarse, como máximo, cada tres meses.
- Para garantizar una adecuada limpieza de los espacios interdentales y la zona por debajo de la línea de la encía, el cepillado debe complementarse con la utilización regular de seda dental y/o cepillos interproximales.

El cepillado de los dientes debe durar, como mínimo, dos minutos y hacerse con un cepillo adecuado, correctamente mantenido y utilizando una pasta dental que contenga flúor. Una manera de no olvidarse ninguna de las caras del diente, la lengua y las encías, es seguir siempre un orden fijo



- La utilización regular de colutorios y enjuagues, además de complementar la práctica higiénica del cepillado, contribuirán al mantenimiento de un buen aliento.
- Debe programarse, como mínimo una vez al año, una visita al odontólogo con la finalidad de realizar un chequeo general de la cavidad oral y una higienización profesional completa (imprescindible para eliminar en profundidad el sarro adherido a los dientes).
- Mantener unos buenos hábitos nutricionales es clave para el mantenimiento de una dentadura sana. Es aconsejable seguir una dieta rica en frutas, verduras y lácteos y evitar el consumo de alimentos cariogénicos (aquellos que poseen almidones, tasas altas de azúcares refinados y texturas adherentes o que dificulten su eliminación de la superficie de los dientes).
- «Picar» entre horas (*snacks*, caramelos, barritas energéticas...) y consumir bebidas azucaradas (refrescos carbonatados, zumos...) entre una comida y otra no ayuda demasiado al mantenimiento de la salud bucodental. Tampoco resulta aconsejable el consumo de café o té, puesto que ambas son bebidas con una importante capacidad de manchar el esmalte dentario.
- El consumo de tabaco impacta muy negativamente en la coloración de los dientes, en la oxigenación de las encías, en la salud de la cavidad oral y en el aliento.
- Se recomienda utilizar guardas dentales durante la práctica de deportes que impliquen riesgo de caídas, contacto corporal, impactos fuertes u otras actividades en que las piezas dentales puedan resultar dañadas.

A continuación, a través de una serie de casos prácticos, se analizarán alternativas al alcance de la farmacia para el abordaje de situaciones particulares relacionadas con el mantenimiento de la salud bucodental en diferentes situaciones no patológicas y en las que las

consideraciones y consejos aportados serán siempre adicionales a los básicos anteriormente mencionados.

Caso 1
Molestias de la dentición

Una madre primeriza acude a la farmacia en busca de consejo porque su bebé de 6 meses babea mucho, se lleva a la boca las manos y todo lo que puede coger y no para de llorar.

La erupción de los dientes suele iniciarse alrededor de los 3-6 meses y supone el principio de un proceso que puede prolongarse hasta los 3 años. Las encías se muestran enrojecidas e inflamadas, se produce un aumento de la salivación y con frecuencia el niño se muestra incómodo e irritado, con episodios de llanto y patrones de sueño y alimentación irregulares.

Geles

Las intervenciones a realizar en este caso tienen como objetivo mantener la limpieza de la zona y aliviar la sensación dolorosa. Para ello, una alternativa clásica consiste en efectuar un masaje local con la yema de los dedos (previamente lavada) o con una gasa sobre las que se ha aplicado una pequeña cantidad de alguno de los preparados especialmente diseñados para calmar, refrescar, descongestionar y proteger las encías. Se trata de geles formulados para adherirse a las encías y que incluyen en su composición principios activos tales como benzocaína, manzanilla, salvia, mentol, lactoserum o provitamina B_5.

Mordedores

Una familia de dispositivos especialmente pensados para atenuar la ansiedad y el dolor de encías del lactante son los mordedores. Se recomendarán aquellos fáciles de asir, que presenten formas redondeadas, superficies granuladas y vivos colores. Un grupo especial lo constituyen los denominados refrigerables (disponen de una cavidad rellena con agua destilada que si es enfriada previamente incrementa la sensación de alivio). Se advertirá a los padres que nunca deben ponerse a enfriar en el congelador ya que podrían llegar a provocar quemaduras en la boca del bebé.

Dolor y fiebre

Aunque el proceso de erupción gingival puede provocar un ligero aumento de la temperatura (que puede aliviarse, si el bebé se muestra muy molesto, con la administración puntual de un analgésico/antipirético de uso pediátrico), no es normal que la salida de los dientes ocasione ni fiebre alta ni diarrea. Si se diera el caso, se debe derivar el caso al pediatra para su evaluación.

Chupetes

Aprovechando la consulta puede hacerse una reflexión sobre los chupetes y su utilización. Estos dispositivos, además de contribuir a mejorar la coordinación succión/deglución y estimular el desarrollo de las funciones gastrointestinales, cumplen una función relajante y tranquilizadora. Pocos padres saben que la efectividad real del uso de este adminículo tranquilizador se reduce a un corto período, por lo que debe ser retirado al cabo de unos 10 minutos para evitar que su utilización se convierta en habitual y acabe provocando problemas dentales.

Respecto al uso de estos accesorios debe recordarse a los padres la importancia de su estado de conservación e higiene. Deben ser sometidos a esterilizaciones periódicas y han de renovarse cuando no estén en perfecto estado. Nunca deben impregnarse con sustancias dulces, ya que ello favorece la aparición de caries, así como tampoco se debe permitir que el bebé se duerma con el biberón de leche o líquidos endulzados en la boca. Tras cada comida es aconsejable limpiar las encías y dientes del bebé con una toallita o gasa limpia y húmeda. Las maniobras «de emergencia» de limpiar el chupete en la boca de la madre/padre o probar la temperatura de la comida del bebe con su misma cuchara pueden ser fuentes de transmisión vertical de enfermedades infecciosas –la caries entre ellas– y, por tanto, deben evitarse.

Higiene dental infantil

Cuando el niño crezca y empiecen a aparecer los primeros dientes será el momento de instaurar los hábitos de higiene bucodental. Hoy día existen productos específicos para el público infantil que hacen de esta práctica un juego: cepillos de tamaño adecuado a las dimensiones infantiles y que además presentan divertidas formas y colores o dentífricos bajos en flúor (para evitar la fluorosis), en forma de gel (menor abrasividad) y aromatizados con sabores adecuados a los gustos infantiles (fresa, cola…).

Caso 2
Adolescente con sangrado gingival

Acude al mostrador de la farmacia una adolescente que refiere un ligero sangrado durante el cepillado de los dientes. Al revisar la boca, se observa que utiliza brackets *y que luce un* piercing *en la lengua.*

La conjunción en la edad adolescente de una preocupación por la estética y las ansias de provocación, rebeldía y búsqueda de la propia identidad hacen frecuente en la cavidad oral la convivencia de aparatos de ortodoncia con aretes, argollas o bolas insertados en mejillas, labios o lengua (siendo este último el lugar predilecto).

Algunas de las complicaciones se asocian más a menudo a la colocación *piercings* orales son: edema, hemorragia, infecciones, alergias e inflamaciones granulomatosas (la implantación en tejidos blandos, muy irrigados y en constante movimiento dificultan el proceso de cicatrización). La constante acción de la saliva y otros líquidos agresivos que ingerimos, junto con el inevitable ensuciamiento de la boca durante las comidas, hace especialmente crítica la colocación y mantenimiento de estos aditamentos decorativos en la cavidad oral.

Algunos posibles efectos adversos derivados de la colocación de *piercings* en la cavidad oral son:

- Agrietamiento, astillado, desmineralización o rotura del esmalte dental por el contacto con las piezas metálicas.
- Recesión gingival (especialmente en los dientes anteriores inferiores, lo que los hace más vulnerables a la aparición de caries y enfermedad periodontal) y gingivitis.
- Aftas y lesiones en la mucosa oral por el contacto permanente con el elemento metálico extraño.
- Si conviven en la boca con aparatos de ortodoncia u otras restauraciones dentales o protésicas, éstos se pueden dañar y estropear cuando, inevitablemente, son golpeados por el *piercing*.
- Son frecuentes los problemas de halitosis si no se extreman las prácticas higiénicas.
- La perforación necesaria para la implantación de un *piercing* lingual puede causar la pérdida de papilas gustativas, lo que causa en ocasiones la pérdida de algunos sabores.

Cepillado específico

Los portadores de *piercings* y aparatos ortodónticos ven dificultada la higiene bucal por las barreras físicas existentes entre el cepillo, los dientes y las encías. El cepillado simultáneo de dientes y aparatos tras cada comida se convierte en estas personas en una obligación inexcusable. Se debe realizar preferiblemente con alguno de los cepillos específicamente diseñados (cabezales estrechos y de extremo redondeado, cerdas redondeadas y texturizadas y dispuestas en V) y apoyarla con la utilización de cepillos interproximales para limpiar zonas de difícil acceso (tanto interdentales como entre diente y aparato o *piercing*).

Uso de enjuagues y colutorios

La utilización regular de enjuagues y colutorios permitirá alcanzar lugares de difícil acceso y, además, serán de elección en estos casos aquellas alternativas que posean principios activos desinfectantes (cloruro de cetilpiridinio, clorhexidina...), reminieralizantes (flúor), cicatrizantes y/o protectores antes los roces ocasionados por aparatos y *piercings* (altantoína, aloe vera...).

Tinción y sensibilidad dental

Respecto a la coloración de los dientes, pueden conseguirse mejoras significativas con la utilización en el cepillado de dentífricos blanqueantes. Para casos más graves puede recurrirse a los geles blanqueadores dentales que eliminan las coloraciones de los dientes derivadas del consumo de tabaco o café, el envejecimiento natural del esmalte, defectos de mineralización o fisuras en el esmalte. Son productos en forma de gel que incluyen en su formulación principios como el peróxido de carbamida (se descompone en la boca originando peróxido de hidrógeno, agente activo blanqueador).

El retroceso de las encías (que se produce con la edad incluso de una forma natural) o la pérdida del esmalte pueden acabar causando sensibilidad dental ya que dejan al descubierto zonas del diente no protegidas por el esmalte. Cuando esto ocurre, un estímulo externo táctil, térmico o químico, puede acabar desencadenando una sensación dolorosa. En el mercado hay dentífricos indicados para los casos de hiperestesia que poseen un bajo índice de abrasividad e incluyen en su composición acetato o cloruro de estroncio (sellan los túbulos que atraviesan el diente hacia el nervio); nitrato de potasio (reduce la capacidad del nervio de transmitir el impulso doloroso) y agentes remineralizadores (fluoruro sódico).

Resultan especialmente útiles los irrigadores dentales, dispositivos de uso doméstico que combinan la acción del agua/colutorio diluido con la presión para conseguir una limpieza a fondo tanto de los espacios subgingivales como de los recovecos de difícil acceso. Disponen de diferentes tipos de boquillas y cabezales que permiten adecuar su uso a las diferentes necesidades ergonómicas de la dentadura así como a la limpieza lingual.

Ceras dentales

Los aparatos ortodónticos y *piercings* son estructuras metálicas que sobresalen de las estructuras bucales y que, especialmente los primeros días tras su colocación, pueden causar lesiones por rozamiento con la lengua o la cara interna de mejillas y labios. Para minimizar este riesgo se recomienda la aplicación de ceras dentales, las cuales forman una fina película protectora sobre los distintos elementos que evita la abrasión, irritación o molestia causada por el rozamiento.

Caso 3
Varón adulto con un problema de halitosis

Nos consulta en la farmacia un señor maduro que refiere un problema de mal aliento. Se observa dentadura intensamente manchada y encías retraídas.

La halitosis es una condición de la salud oral caracterizada por un olor desagradable y persistente del aliento y que puede presentarse de forma ocasional o crónica. El principal causante del mal aliento es la propia placa bacteriana que persiste en zonas de difícil acceso (tercio dorsal de la lengua, espacios interdentarios o espacios presentes entre encías y dientes). Los microorganismos que proliferan en estas zonas producen la descomposición y fermentación de los alimentos allí acumulados y acaban originando los compuestos volátiles de azufre (CVS), de olor desagradable.

Algunos factores que pueden secar la boca y favorecer la aparición de halitosis son: dormir (halitosis matinal), respirar por la boca, roncar, estrés, hablar mucho, consumo de tabaco o ciertos medicamentos (antihistamínicos, antidepresivos, antihipertensivos...).

Cepillos, rascadores, sedas, enjuagues y colutorios

La lengua es una especie de esponja en la que se pueden depositar restos de comida y microorganismos. Su limpieza mediante la utilización de cepillos o rascadores linguales y geles linguales resulta clave para la remoción eficaz de la placa patológica de la lengua –responsable de

una buena parte de los casos de halitosis– y para neutralizar y/o contrarrestar los compuestos orgánicos causantes del mal olor.

Con el paso de los años, las piezas dentales se mueven y van dejando más espacios entre ellas, haciendo cada vez más imprescindible reforzar el cepillado con la utilización a diario de cintas o sedas dentales y cepillos interproximales: las primeras serán la alternativa de elección cuando apenas hay separación entre dientes, mientras que los segundos serán de gran ayuda cuando la falta de alguna pieza o una separación mayor dejan espacios interproximales más amplios.

La utilización de la seda dental permite, además, la eliminación de la placa dental depositada debajo de las encías y evitará que se endurezca y se convierta en sarro (ya que entonces sólo podrá eliminarse con la intervención de un higienista profesional). Dentro de las alternativas disponibles se dispone de sedas monofilamento, plurifilamento, algodonosas o en forma de cinta. Para rebajar su coeficiente de rozamiento y facilitar su deslizamiento por los espacios más estrechos, algunas están recubiertas de diferentes ceras o polímeros sintéticos tipo PTFE (politetrafluoretileno). Para reforzar la acción del resto de elementos de higiene y hacer llegar los beneficios de los diferentes activos a los espacios interdentales las hay que están impregnadas de sales de flúor, clorhexidina, mentol…

Otros potentes aliados contra la halitosis son los enjuagues y colutorios; preparados líquidos expresamente formulados para garantizar una elevada sustantividad y que incluyen en su composición: agentes antiplaca (acción antiséptica/antimicrobiana: triclosán, hexetidina, clorhexidina), sales de flúor (remineralización) y agentes neutralizantes de los CVS (lactato de cinc, aceites esenciales, sustancias aromáticas...) que aportan un intenso sabor y olor a fresco.

Productos antihalitosis

Una nueva tipología de productos antihalitosis la constituyen los sprays y aerosoles que incluyen, básicamente, antisépticos de tratamiento y productos destinados a combatir el mal aliento. La inclusión de cánulas y/o aplicadores permiten que el producto llegue a las zonas de difícil acceso.

Recomendaciones a tener en cuenta para combatir la halitosis:

- Beber mucha agua (especialmente entre comidas).
- Reducir el consumo de tabaco, café y alcohol.
- Reducir el consumo de alimentos con olores fuertes: ajo, cebolla, especias...
- Evitar largos períodos de ayuno.

Remisión al odontólogo

Hay ciertos síntomas en los que la mejor opción es la remisión del paciente al odontólogo para su evaluación:

- Encías hinchadas, inusualmente sensibles o enrojecidas.
- Malestar y hemorragias repetidas y profusas durante el cepillado o uso de la seda dental.
- Retracción de las encías.
- Dientes permanentes que empiezan a moverse.
- Cambios en la alineación de los dientes.

La detección temprana de los problemas bucodentales y el tratamiento en sus fases iniciales son la mejor garantía de una buena salud oral.

Caso 4
Paciente geriátrica con prótesis móvil de reciente colocación

Una paciente de edad avanzada acude a la farmacia refiriendo la reciente colocación de una prótesis móvil en la parte superior de la boca y solicitando consejo para su mantenimiento higiénico y para el cuidado de la dentadura propia remanente.

Las pautas de higiene bucodental que deben seguirse en la edad geriátrica no difieren significativamente de las que son recomendables en cualquier otra etapa vital, si bien en esta franja de población será preferible el uso de dentífricos con flúor, provitaminas y agentes antirradicalares que protejan las estructuras que integran la cavidad bucal y que, además, presenten un bajo poder abrasivo (para no dañar o erosionar unos dientes ya de por sí sensibles debido a su progresivo envejecimiento).

Es también habitual que las personas mayores presenten problemas de movilidad y/o coordinación motora, por lo que pueden resultar de gran utilidad los cepillos eléctricos que, en comparación con los manuales, tienen las siguientes ventajas:

- Disponen de un mango mucho más grueso, que facilita su sujeción.
- El cepillo se mueve mediante un pequeño motor, por lo que precisa un movimiento pequeño o prácticamente nulo del brazo.
- Se paran automáticamente si se ejerce una presión excesiva para evitar dañar el esmalte por un cepillado demasiado agresivo.

Cuidado de las prótesis

A partir de cierta edad es relativamente frecuente que se tenga que recurrir a prótesis dentales, fijas o móviles, para reparar o compensar los estragos del tiempo sobre los dientes. Estos elementos hacen la vida más fácil a las personas mayores, pero requieren cuidados especiales.

Ante la colocación de una prótesis dental móvil, son muchas la consultas que llegan a la farmacia acerca del mejor modo de garantizar su correcta sujeción, mantenimiento y limpieza. Las prótesis deben adaptarse bien a los tejidos y conseguir una buena oclusión y fijación a la encía. Para la fijación de estos aditamentos, puede optarse por alguno de los adhesivos dentales presentes en el mercado. Se trata de productos inocuos en forma de pastas o geles, que no se disuelven ni al comer, ni al beber, ni en

contacto con la saliva; que ofrecen una fijación de larga duración y evitan que los restos de comida se depositen bajo la prótesis. Otra alternativa son las almohadillas adhesivas, especialmente indicadas para encías planas y estrechas, que actúan como un cojín blando que fija la dentadura y previene la irritación de los tejidos, las las úlceras por presión y la inflamación de la mucosa oral.

Para el mantenimiento higiénico de las prótesis móviles pueden seguirse las siguientes indicaciones:

- Tras cada comida debe cepillarse la prótesis, sin necesidad de extraerla, como si se tratase de una dentadura natural.
- Conviene retirar las prótesis para dormir ya que de esta forma los tejidos gingivales descansan de la presión a la que se ven sometidos.
- Al retirar la dentadura postiza, se deben retirar los residuos de las encías mediante un cepillo de cerdas suaves y agua tibia.
- Las prótesis deben ser limpiadas, como mínimo, una vez al día para evitar la formación de sarro y las manchas. Para garantizar una limpieza en profundidad se sumerge la prótesis en una solución limpiadora formada extemporáneamente tras la disolución de comprimidos limpiadores o polvos dentales.

Salud oral y enfermedades de fondo

Una consideración a tener en cuenta en este tipo de pacientes es que a menudo se trata de personas con condiciones patológicas diversas y polimedicadas. La diabetes, por ejemplo, es una enfermedad con una prevalencia destacada en la edad senil y que tiene repercusiones orales importantes. A menudo, el anciano diabético presenta aftas (en ocasiones sobreinfectadas), enfermedades gingivales y sequedad bucal. Si no son correctamente tratados, estos procesos pueden ocasionar infecciones y alterar al alza los niveles de glucosa en sangre. Resulta, por tanto, esencial concienciar a este tipo de pacientes de la necesidad de que acudan, como mínimo semestralmente, al odontólogo para mantener controladas las posibles afecciones bucales. Por supuesto, es clave también concienciarlos de la importancia de llevar un adecuado control de su enfermedad.

Xerostomía

Otra particularidad de la edad senil es la sequedad bucal (xerostomía) derivada de la diabetes, del envejecimiento natural del paciente o como efecto secundario de determinados medicamentos. Además de dificultar acciones tan habituales como conversar, comer o deglutir, con frecuencia la xerostomía acaba facilitando la aparición de úlceras, infecciones, sensación dolorosa y caries. Para aliviar esta situación se dispone de productos de aplicación local que estimulan la producción natural de saliva aliviando la sensación de sequedad bucal. Están formulados a base de ácido málico y de dentífricos y colutorios que incorporan agentes humectantes, reepitelizantes, remineralizantes y anticariogénicos. □