



Estómago

3. Cavity oral

Carles Torner Grima



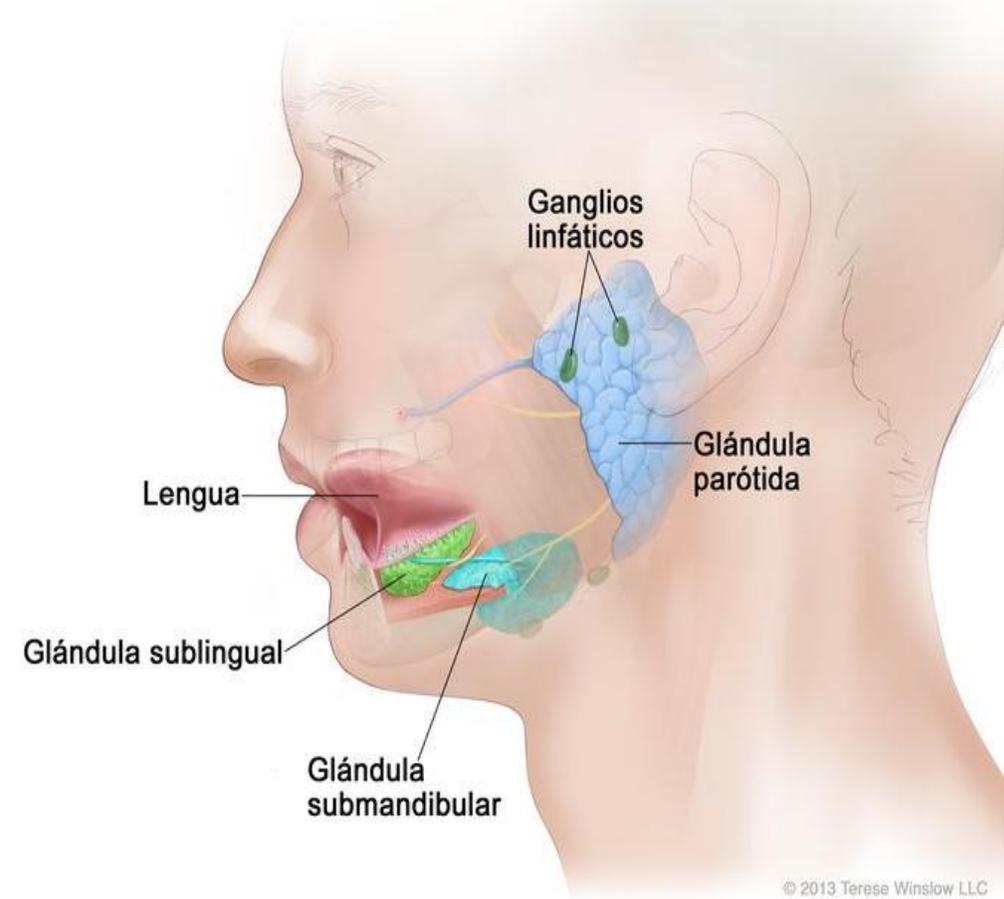
Hablaremos de:

- Disfunciones bucales:
 - Xerostomía
 - Caries
 - Periodontitis y gingivitis
 - Halitosis
 - Estomatitis

Cavidad oral. Fisiología.

- Dientes, lengua y glándulas salivales: parótida, submaxilar o submandibular y sublingual
- 0,5-1,5 litros de saliva.
- PH entre 6,4 y 7,4
- La saliva está compuesta por las partes:
 - Acuosa: humedece alimento.
 - Mucosa: lubrica alimento y contiene enzimas:
 - Amilasa
 - Lipasa lingual
 - Lisozima

Anatomía de las glándulas salivales



Fuente: www.cancer.gov

Xerostomía

Prevalencia:

- 20% entre 18 y 30 años
- 40% mayores de 50 años
- Doble de mujeres que hombres

• ¿Qué es?

- Sensación subjetiva de sequedad bucal, normalmente producida por una menor secreción de las glándulas salivales.

• Síntomas:

- Boca pegajosa y seca
- Saliva espesa y viscosa
- Dolor o sensación de ardor en la boca o lengua
- Agrietamiento labios o comisuras
- Lengua seca y áspera
- Dificultad para masticar, saborear o tragar
- Dificultad para hablar
- Necesidad de beber constante
- Halitosis
- Dificultad de usar dentaduras postizas.
- INFECCIONES BUCALES: caries, candidas



Fuente: dentaid.es

Xerostomía

- **Causas:**
 - **Menopausia:** ↓ 17B-estradiol
 - **Patologías:** miastenia gravis, Sjögren, VIH, diabetes, esclerosis múltiple, Parkinson, accidente cerebrovascular
 - **Quimioterapia** → aumenta espesor de la saliva
 - **Radioterapia** → transitoria (excepto en glándulas salivales)
 - **Deshidratación**
 - **Estrés**
 - **Edad**
 - **Tabaco y alcohol**



Fuente: <https://biotechmagazineandnews.com/>

MEDICACIÓN: muchos **ansiolíticos, antidepresivos, antipsicóticos, antihistamínicos, diuréticos, antiarrítmicos, opiáceos, anticolinérgicos, antihipertensivos**



Xerostomía

- **Tratamiento:**

- Foco del problema:
 - **Evitar fármacos xerogénicos** → Derivación médica
 - Tratar **patología de base**
- **Hábitos** higienicodietéticos:
 - Beber mucha agua
 - Reducir alimentos azucarados o picantes
 - Zero tabaco y alcohol
- Gestión del **estrés**: plantas gabaérgicas para modular SNS
- Saliva artificial o preparados **hidratantes bucales** (Hietelosa, hiprolosa o carmelosa)
- Fármacos sialogogos → Pilocarpina (Salagen) → Aumenta secreción glandular.
- Acupuntura y auriculoterapia: Shen Men y punto Neurastenia.
- Métodos de relajación-salivación.

Ejercicio práctico de mostrador → Cuando dispenses un antidepresivo, ansiolítico o diurético, pregunta al paciente si ha notado sequedad bucal.

Caries

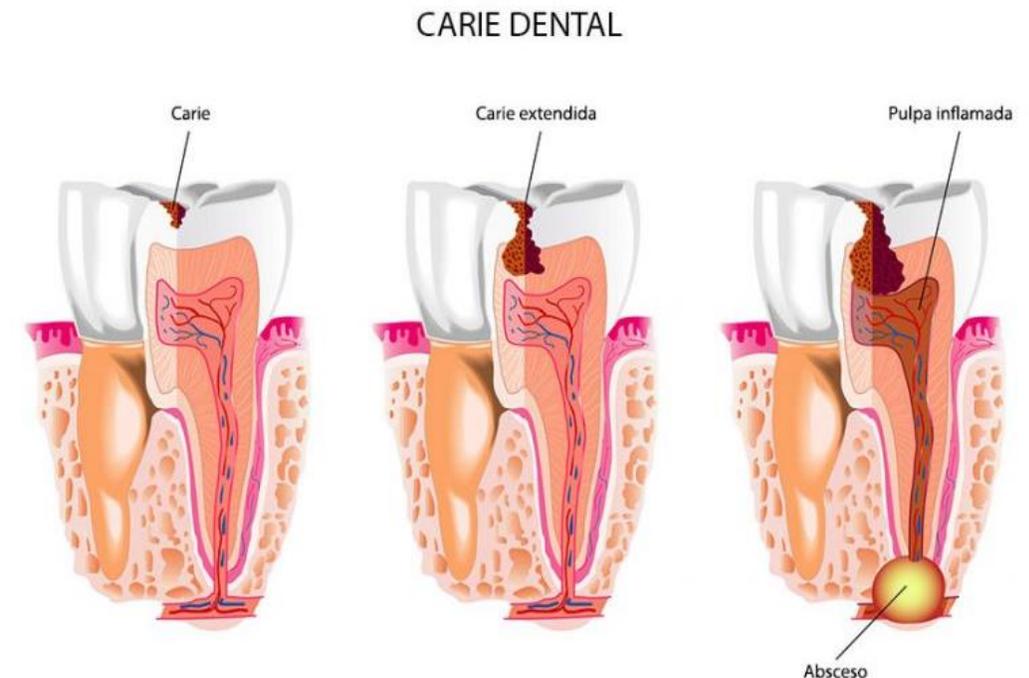
Prevalencia → 40 % de la población

- **Qué es?**

- Es el **daño en la superficie o esmalte de un diente**, causado por bacterias que fabrican ácido, el cual ataca al esmalte.
- Causa **dolor** y puede llegar a producir la pérdida del diente.

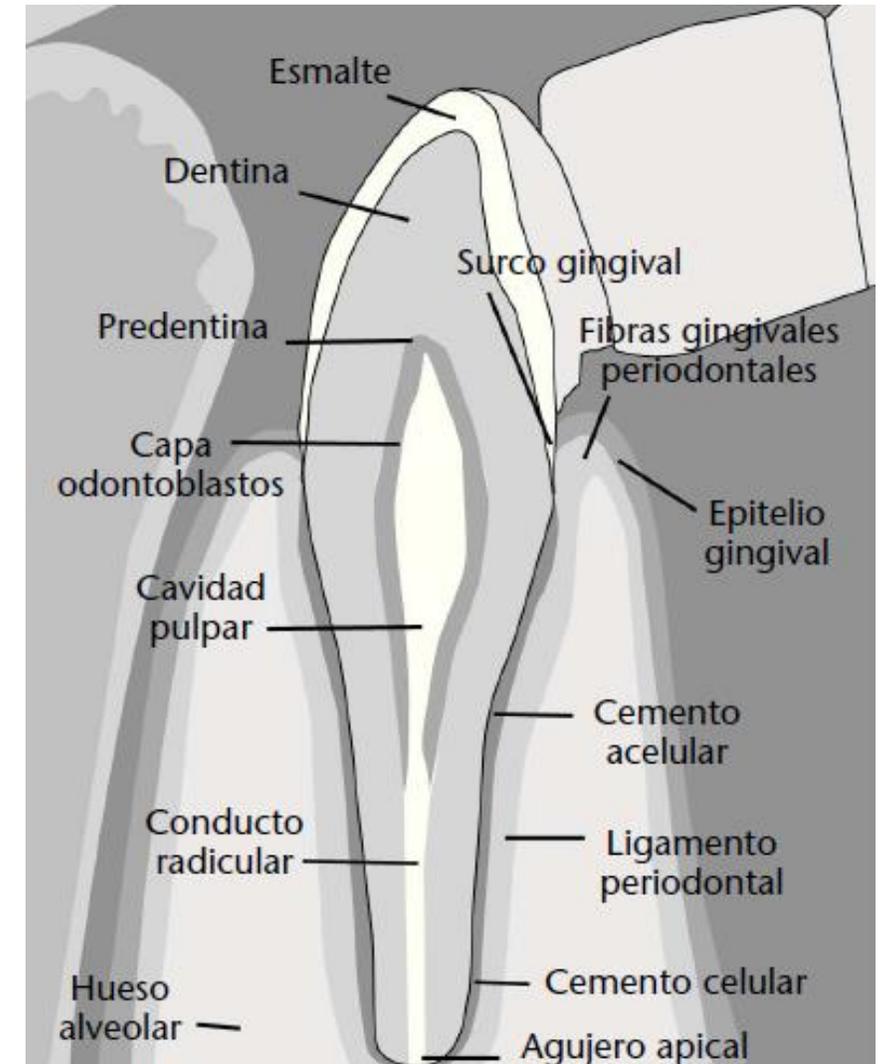
- **Tipos:**

- **Leve:** afectación esmalte
- **Media:** esmalte y dentina
- **Grave:** afectación nervio dental



Caries

- **Esmalte:** tejido altamente mineralizado que recubre la dentina, en contacto con el medio oral.
- **Dentina:** tejido óseo que recubre la pulpa.
- **Pulpa:** tejido blando constituido por los vasos y nervios con prolongaciones hasta la dentina.
- **Cemento:** tejido óseo que recubre dentina, y la une al hueso alveolar



Fuente: www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13124838

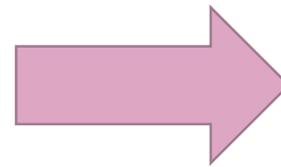


¿Por qué nuestros ancestros no tenían tantas caries?

- **Ecosistema bucal** → Más de 6 mil millones de bacterias y hasta 25 veces más de virus. También millones de hongos.
- Mayoría de especies son **comensales** → en respuesta a cambios pueden pasar a ser **patogénicas**

- **¿Qué hemos cambiado?**

- Más azúcares
- Bebidas ácidas
- Frecuencia comida
- Falta de amamantamiento
- Higiene bucal



**Cambio ecosistema
bucal**



¿Por qué nuestros ancestros no tenían tantas caries?

↑ Azúcares fermentables (y otros alimentos)



↑ Ácido bucal



↑ *Streptococcus mutans*



Capaz de formar biofilm (placa dental) en condiciones ácidas y seguir bien adaptado una vez el pH vuelve a estar alcalino.



↑ Ácido bucal en la placa
(fermentación HC)



Desmineralización
del esmalte



CARIES



Caries

• **Prevención:**

- Higiene dental inmediatamente después de comer.
- Cepillo ultrasónico + seda dental o irrigador
- Dieta alcalina
 - Reducir hidratos de carbono fermentables y azúcares simples.
 - Frutas, verduras, hortalizas, beber agua.
- No beber bebidas ácidas.
 - Si se necesita endulzar → utilizar xilitol → alcalinizante.
- Asegurar aporte de proteínas, calcio y vitaminas A y D
- No fumar

Flúor:

- Transforma hidroxiapatita del esmalte en fluorapatita (más resistente a la descalcificación) y reduce la formación de ácidos.
- **CONTROVERSIA** → Disruptor endocrino (tiroideo y estrogénico)

Caries

- **Tratamiento:**

- **Flúor:** Fases muy iniciales
- **Empastes:** restauración del esmalte y dentina previa limpieza del tejido dental infectado.
- **Corona:** en caries extensas. Cubierta hecha a medida.
- **Endodoncia:** cuando hay afectación de la pulpa. Se elimina el nervio y se reemplaza la zona afectada mediante empaste.
- **Extracción:** cuando la caries es grave y no se puede restaurar.



Periodontitis y gingivitis

Prevalencia:

- Gingivitis: 85%
- Periodontitis: 35%

1

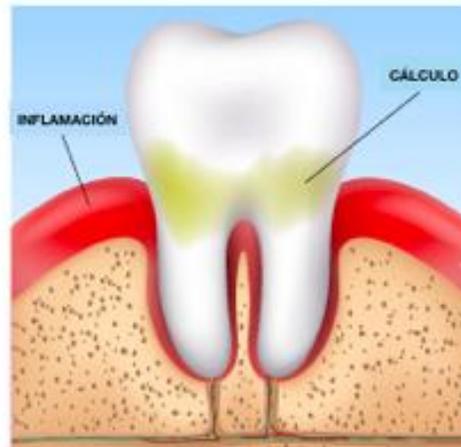
SALUD GINGIVAL



Encía de color rosa, pegada al diente, no sangra al cepillarse y no hay sarro

2

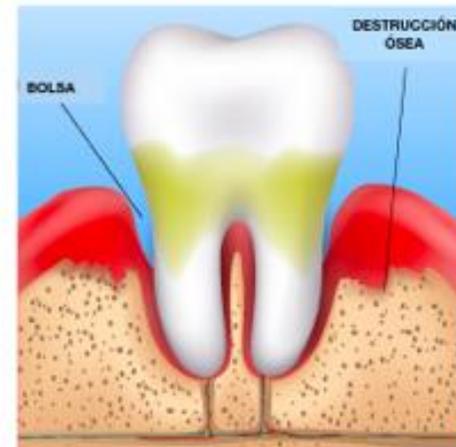
GINGIVITIS



Crecimiento del cálculo en el diente e inflamación de la encía (roja)

3

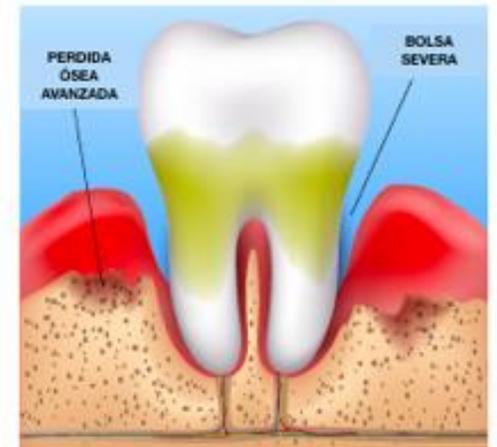
PERIODONTITIS



La inflamación hace que la encía se separe del diente formando una bolsa. Pérdida moderada de hueso

4

PERIODONTITIS AVANZADA



Pérdida severa de hueso y bolsa muy profunda. El diente está en peligro de perderse

Fuente:

<https://www.consejodentistas.es>



Periodontitis y gingivitis

- **Gingivitis:**

- Inflamación generalizada de las encías, edema, eritema, sangrado, bolsa supragingival
- Fase inicial de la enfermedad periodontal.
- Acumulación de placa bacteriana
- **Reversible**

- **Periodontitis:**

- Pérdida estructural de los tejidos de sostén.
- Afecta el margen gingival, el hueso alveolar y el ligamento periodontal.
- Bolsa periodontal con cemento necrótico, bacterias y placa
- Motivo principal de caída de dientes
- **Irreversible**

Periodontitis y gingivitis

- **Síntomas y signos:**

- Encías inflamadas o hinchadas
- Encías de color rojo brillante, oscuro o morado
- Aumento de sensibilidad
- Sangrado → cepillo teñido después del cepillado
- Mal aliento
- Pus entre los dientes
- Dientes flojos
- Dolor al masticar
- Aumento de espacio entre dientes
- Encías retraídas → dientes se ven más largos



Fuente: www.msmanuals.com



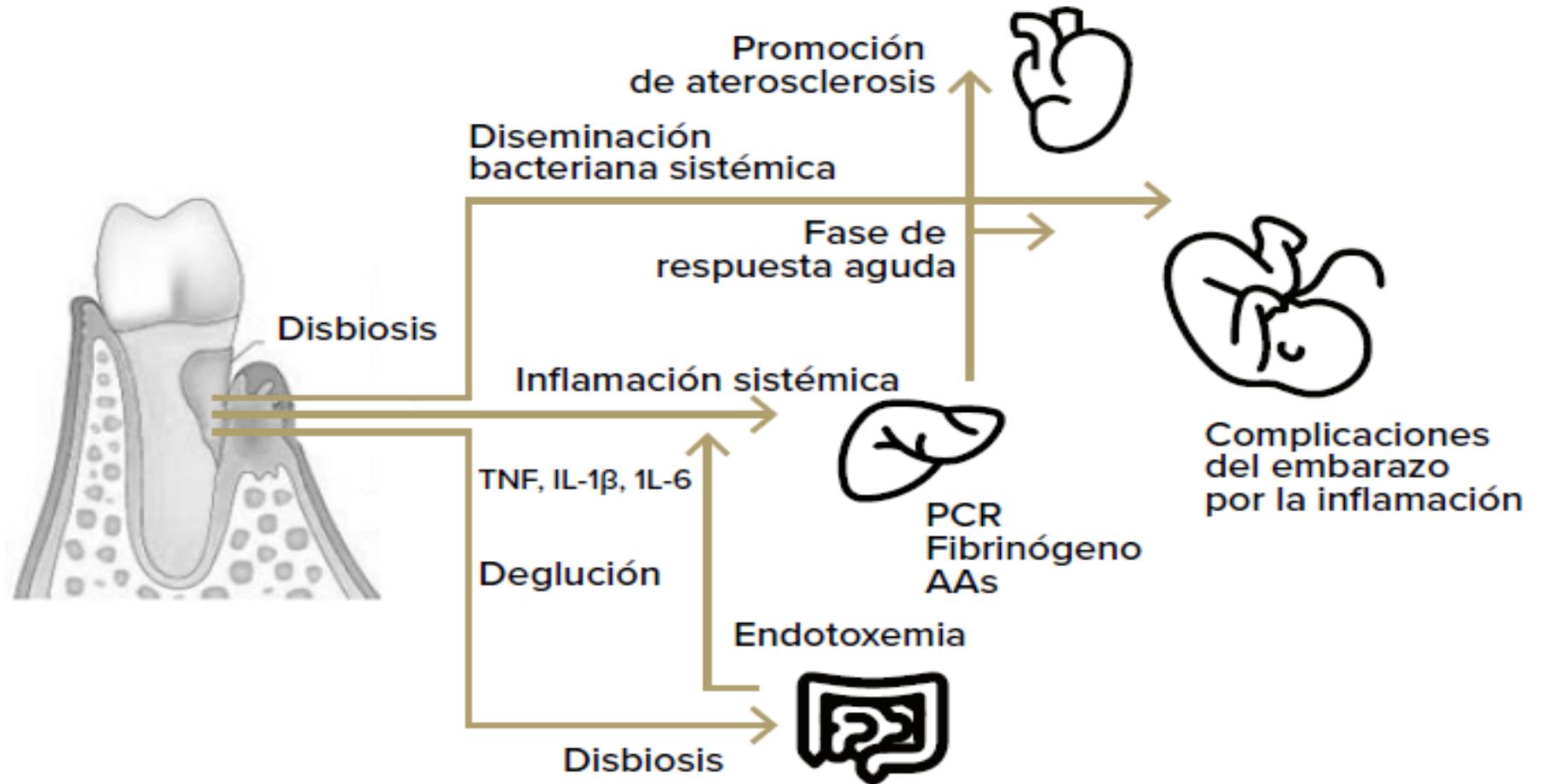
Periodontitis y gingivitis

- **Causas:**

- Placa bacteriana
- Sarro dental: cuando la placa se endurece. Contiene bacterias y es más difícil de eliminar.
- Mala higiene bucal
- Fumar
- Obesidad
- Genética
- Xerostomía
- Leucemia, VIH... inmunodepresión
- Diabetes, artritis, Crohn → Relación bideraccional

Periodontitis: consecuencias sistémicas

PERIODONTITIS E INFLAMACIÓN SISTÉMICA



Fuente: algemica



Periodontitis

Consecuencias sistémicas:

- Riesgo aumentado de:
 - Enfermedades cardiovasculares
 - Diabetes
 - Enfermedades respiratorias
 - Artiritis reumatoide
 - Obesidad
 - Síndrome metabólico
 - Alteraciones del embarazo: nacimientos prematuros o de bajo peso
 - Mayor riesgo de cáncer de páncreas o colon
 - Mayor riesgo de alzheimer

Mecanismo:

- **Bacteremias:** paso de bacterias al torrente sanguíneo
- **Inflamación sistémica:** Aumento PCR, aumento de neutrófilos polimorfonucleares circulantes → Estrés oxidativo



Periodontitis y gingivitis

- **Prevención:**

- Tratamiento causal y de factores de riesgo: diabetes, xerostomía
- Higiene: 3 veces /día. Cepillado ultrasónico + hilo dental /irrigador
 - Colutorio con clorhexidina: 0,05 % → mantenimiento
- Probióticos bucales
- Visita mínima anual al dentista
- Hábitos higiénico dietéticos: no fumar
- Vitaminas liposolubles A, D y K

- **Tratamiento:**

- No quirúrgico: raspaje y alisado radicular. Antibióticos.
- Quirúrgico: como injertos de tejido blanco y óseo.



Halitosis

Prevalencia: 50% de la población la experimenta en algún momento

¿Qué es?

- Es el olor desagradable procedente del aliento de una persona, a menudo con gran repercusión social. El 90% es debido a una causa bucal y el otro 10% a causas estomacales, pulmonares...

Causas:

- Bacterias anaeróbicas Gram -:
 - Localizadas en el dorso de la lengua (90%) y en surco gingival
 - Liberan compuestos volátiles de sulfuro (CVS) al degradar proteínas:
 - Ácidos grasos volátiles: butírico, propiónico y valérico.
 - Poliaminas: putrescina y cadaverina
- Disbiosis: más bacterias anaerobias y menos flora facultativa
- Xerostomía: la saliva ayuda a controlar eubiosis
- Tabaco
- Mala higiene bucal
- Medicamentos: antidepresivos, antihistamínicos
- Ciertos alimentos: ajo, cebolla
- Insuficiencia pancreática exocrina o falta enzimática en duodeno



Fuente: www.salud.mapfre.es



Halitosis

Tratamiento:

- **Higiene** dental adecuada: raspado del dorso lingual y hilo dental o irrigador
- **Colutorios** con clorhexidina: efecto de 3 a 6h por reducción bacterias anaerobias
- **Patologías asociadas:** gingivitis, periodontitis, xerostomía
- **Dieta vegetariana:** más baja en proteínas y grasas.
- **No fumar.** Evitar café y alcohol.
- Comprimidos, chicles con **xilitol** → incremento de saliva.
- **Probióticos** bucales
- Limpieza diaria de **prótesis**
- **Enzimas digestivas**, corregir posible hipoclorhidria.
- **Psicólogo** → HALITOFOBIA: no aceptan que su percepción es errónea



Estomatitis

- **¿Qué es?**

- Es la inflamación de la mucosa bucal, frecuentemente acompañada de úlceras y dolor. Afecta labios, interior de las mejillas, encías o lengua.

- **Causas:**

- Idiopática
- Xerostomía
- Infecciones virales: herpes simple o Zóster
- Infecciones fúngicas (*Candida albicans*) o bacteriana.
- Traumatismo
- Tabaco o alimentos irritantes
- Quimioterapia y radioterapia.
- Disbiosis
- Anemia



Fuente: odontologos.mx



Estomatitis

- **Tipos:**
 - **Aftosa:** úlceras blancas o amarillentas con anillo externo rojo. EAR (estomatitis aftosa recurrente)
 - **Herpética:** Llagas llenas de líquido. Normalmente en los labios. Típico de herpes simple.
 - **Angular:** Manchas rojas e inflamadas en las comisuras de la boca.
- **Tratamiento:**
 - Causal: vírica, bacteriana o fúngica
 - Sintomático: analgésicos o cortisonas
 - Buena higiene oral: enjuagues con clorhexidina (sin etanol)
 - Probióticos bucales
 - Gestión del estrés.
 - Trabajo del sistema inmunitario: Probióticos, permeabilidad intestinal, carencias.
 - Tratamiento de mucosas: glutamina
 - Valorar falta de hierro



Consejos para la salud bucodental

- Alimentación equilibrada. Si hace falta → bajar carbohidratos.
- No tomar bebidas ácidas
- Ayuno intermitente → reducimos cambios de pH
- Consumo de vitaminas liposolubles A, D, K
- Higiene: 3 veces/día. Uso de hilo dental o irrigador
- Dentista: mínimo 1 vez al año
- No fumar
- Probióticos bucales
- Enzimas en ayunas: recuperación del tejido funcional

OIL PULLING → 1 cucharada de aceite de coco durante 20'. Va capando bacterias y toxinas. Finalmente desechar. Efectivo si se hace regularmente.



Conceptos clave

- Todo el **proceso digestivo empieza en la cavidad oral**, motivo por el cual su salud será imprescindible para iniciar todo el proceso correctamente.
- Los nuevos cambios en la conducta humana, como la mayor ingesta de azúcares, han favorecido la aparición de **disfunciones bucales**.
- **Patologías** como la periodontitis pueden tener repercusiones sistémicas muy importantes.
- Las **prevalencias** de las distintas disfunciones son muy **elevadas**, motivo por el cual es clave el trabajo de mostrador.



¡Gracias!