

### Introducción a la enfermedad periodontal

La enfermedad periodontal se caracteriza por la inflamación y la destrucción de las estructuras que fijan nuestros dientes y encías, debido a una infección por microbios



**Es la sexta** enfermedad no transmisible más frecuente

La periodontitis grave afecta a cerca de **750 millones de personas** en todo el mundo

#### Signos y síntomas de la periodontitis



Encías enrojecidas, hinchadas, blandas y sangrantes



Mal sabor y halitosis persistentes



Dolor al masticar



Separación gradual de los dientes



Aparente alargamiento de los dientes



Pérdida o movilidad de los dientes

Si no se trata, la enfermedad periodontal puede conllevar también la pérdida de dientes

### Introducción a la relación entre la enfermedad periodontal y el embarazo

Pese a que la enfermedad periodontal tiene una gran prevalencia, no suele prestársele atención

Según varios estudios, existe un posible vínculo entre la enfermedad periodontal y algunos resultados adversos del embarazo, si bien existe poca concienciación pública al respecto



A pesar de que el 70 % de las mujeres embarazadas va al dentista habitualmente, la periodontitis es un problema común en más del 30 %

Podrían existir ciertas barreras al uso de los servicios odontológicos durante el embarazo, como, por ejemplo:



La falta de concienciación sobre el efecto de la periodontitis en otros estados sistémicos como el embarazo



Un seguro dental inadecuado o dificultades económicas



La falta de acceso a una atención dental adecuada en países en vías de desarrollo



Algunos mitos frecuentes



Preocupación por la seguridad del feto

Sin embargo, debido a sus cambios hormonales, las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades gingivales



Varios estudios europeos han observado:

Gingivitis, precursora de la enfermedad periodontal, en un **64 %** de mujeres embarazadas



Periodontitis en el **12 %** de mujeres embarazadas



La presencia de la enfermedad periodontal durante el embarazo es un factor de riesgo para resultados adversos del embarazo como:



Preeclampsia (complicación del embarazo caracterizada por una elevada presión arterial y exceso de proteínas en la orina de la madre)



Retraso del crecimiento intrauterino



Aborto espontáneo



Parto prematuro



Ruptura prematura de membranas

Por ello, es importante tratar la enfermedad periodontal antes del embarazo

# ¿Qué efectos negativos tiene la enfermedad periodontal sobre el embarazo?

Se han propuesto dos rutas de acción para explicar cómo la enfermedad periodontal podría provocar resultados adversos en el embarazo

## 1. Mecanismos directos

Las enfermedades periodontales están vinculadas a múltiples patógenos, los cuales pueden introducirse en el flujo sanguíneo y:

Provocar septicemia en la madre



Atravesar la barrera placentaria y afectar también al feto



Por lo tanto, la enfermedad periodontal actúa como “foco de infección”

## Los patógenos periodontales asociados al embarazo son:

Estas bacterias altamente invasivas podrían provocar:

- Nacimientos prematuros
- Infección intrauterina grave
- Aborto espontáneo

*P. nigrescens*



*T. denticola*



*T. forsythia*



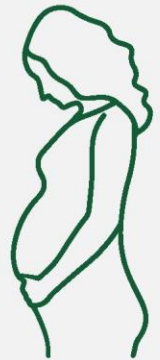
*P. intermedia*



*F. nucleatum*



*P. gingivalis*



- Bacterias
- Mediadores inflamatorios

## 2. Mecanismos indirectos

Esto se debe a la liberación de mediadores inflamatorios como:

Antígenos bacterianos

Endotoxinas

Citocinas proinflamatorias

que, entonces, podrían:

Introducirse en la circulación sanguínea de la madre y aumentar la inflamación

sistémica.



Antes del parto, el cuerpo de la mujer embarazada pasa por varios cambios hormonales fisiológicos que implican la liberación de citocinas proinflamatorias, como las interleucinas IL-6, IL-8 y IL-1 $\beta$



Se produce prostaglandina en el útero



Provoca contracciones e induce el parto



La enfermedad periodontal provoca la infiltración localizada de las células inflamatorias que secretan citocinas proinflamatorias, que luego se liberan en la circulación sistémica



## Además de enfermedades periodontales, las mujeres embarazadas tienen también predisposición a desarrollar las siguientes afecciones bucodentales:



Caries y deterioro dental, debido a un aumento de la exposición a los ácidos gástricos



Tumor del embarazo en encías e inflamación de las encías, debido a las fluctuaciones hormonales

Por lo tanto, debe aconsejarse a las mujeres embarazadas que tomen determinadas precauciones para mantener la salud bucodental y evitar infecciones orales



Los tratamientos dentales pueden realizarse con mayor seguridad en el segundo trimestre del embarazo, tras la organogénesis completa del feto



Sin embargo, una atención dental urgente puede realizarse en cualquier momento



Una limpieza profesional, que incluya el raspado y alisado radicular, es una forma segura y efectiva de controlar la enfermedad periodontal y puede realizarse en mujeres embarazadas



También son seguras las restauraciones dentales. Evite empastes de amalgama y compruebe una posible alergia a los metales antes de colocar una corona



Si bien habitualmente se evitan las radiografías en mujeres embarazadas, pueden realizarse en casos muy necesarios

## Medicaciones que pueden administrarse con seguridad en el embarazo

| Tipo de medicamento                 | Nombre del medicamento                            | Seguridad en mujeres embarazadas   |
|-------------------------------------|---|--|
| Solo anestesia local                | Lidocaína/prilocaína                              | Es segura su administración bajo supervisión constante                                 |
| Anestesia local con vasoconstrictor | Lidocaína/prilocaína + epinefrina                 | Valórense los pros y contras antes de su administración; es mejor evitar la epinefrina |
| Sedación consciente                 | Óxido nitroso<br>Benzodiazepinas                  | Evítese<br>Evítese por completo  |
| Antibióticos                        | Penicilina, amoxicilina, cefalexina, metronidazol | Es segura su administración en caso necesario  |
|                                     | Base de eritromicina<br>Clindamicina              | Es segura; adminístrese en mujeres alérgicas a la penicilina                           |
| Analgésicos                         | Acetaminofén (paracetamol)                        | Es seguro  |
|                                     | Ibuprofeno, oxicodona                             | Son seguros solo en los primeros dos trimestres; evítese por completo en el tercero    |

# ¿Cómo tratamos las infecciones bucodentales en mujeres embarazadas?



## Recomendaciones para profesionales de la atención bucodental:

- ✓ Informe a sus pacientes sobre la importancia de mantener una buena higiene bucodental y sobre los cambios asociados al embarazo
- ✓ Retrase la extirpación de los tumores/épuslis del embarazo en las encías hasta después del parto
- ✓ Fomente las revisiones periódicas
- ✓ Revise cuidadosamente a las mujeres en edad fértil respecto a cualquier infección bucodental para poder tratar debidamente cualquier enfermedad antes del embarazo
- ✓ Colabore con los ginecólogos cuando trate a mujeres embarazadas



## Precauciones que deben tomarse al tratar a mujeres embarazadas:

- ✓ Supervise atentamente las medicaciones e intente usar la dosis mínima requerida
- ✓ Si es necesario realizar radiografías, intente limitar la exposición mediante películas de alta velocidad, collarines de protección tiroidal y delantales plomados
- ✓ En el tratamiento de mujeres en su tercer trimestre, tenga en cuenta la incomodidad posicional y la compresión de la vena cava; la posición ideal para tratar a una paciente embarazada es en decúbito lateral izquierdo



## Recomendaciones para otros profesionales de la salud:

- ✓ Solicite el historial dental previo o pregunte por signos y síntomas actuales de enfermedad dental
- ✓ Asegúrese de que su paciente visite frecuentemente al dentista
- ✓ Informe a su paciente de los beneficios de realizar revisiones dentales periódicas
- ✓ A las pacientes que estén intentando quedarse embarazadas aconséjeles una revisión bucodental previa a la concepción



## Recomendaciones para mujeres embarazadas:

- ✓ Mantenga su higiene bucodental:
  - Cepílese dos veces al día con un cepillo manual o eléctrico y un dentífrico con fluoruro de estaño
  - Complemente el cepillado con el uso de hilo dental o cepillos interdentales
  - Utilice un enjuague bucal con agentes antibacterianos tópicos, como la clorexidina (uso restringido a 1-2 semanas)
- ✓ Realice rutinariamente una autoexploración para buscar señales de enfermedad bucodental
- ✓ Si se experimentan náuseas matutinas o reflujo gástrico, enjuagarse la boca con bicarbonato de sodio mezclado con agua puede ayudar a neutralizar los ácidos tras episodios de vómitos
- ✓ Intente tomar comidas y bebidas alcalinas
- ✓ Visite regularmente a su dentista para revisar posibles infecciones bucodentales

### Referencias:

- Silk, H.; Douglass, A. B.; Douglass, J. M.; Silk, L. (2008). Oral health during pregnancy. *American Family Physician*, 77(8), 1139-1144. Richards, D. (2014). Review finds that severe periodontitis affects 11% of the world population. *Evidence-Based Dentistry*, 15(3), 70-71. Bui, F. Q.; Almeida-da-Silva, C. L. C.; Huynh, B. et al. (2019). Association between periodontal pathogens and systemic disease. *Biomedical Journal*, 42(1), 27-35. Madianos, P. N.; Bobetsis, Y. A.; Offenbacher, S. (2013). Adverse pregnancy outcomes (APOs) and periodontal disease: pathogenic mechanisms. *Journal of Clinical Periodontology*, 40, S170-S180. Battancs, E.; Gorzó, I.; Pál, A. et al. (2011). Pregnant women's oral hygiene knowledge and habits after the second millennium in South-East Hungary. *Fogorvosi Szemle*, 104(3), 75-79. Gaszyńska, E.; Klepacz-Szewczyk, J.; Trafalska, E. et al. (2015). Dental awareness and oral health of pregnant women in Poland. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(3), 603-611. Guidelines for oral-health professionals. (2020). Documento de orientación. European Federation of Periodontology. Guidelines for non-dentistry health professionals. (2020). Documento de orientación. European Federation of Periodontology. Recommendations for women. (2020). Documento de orientación. European Federation of Periodontology.

