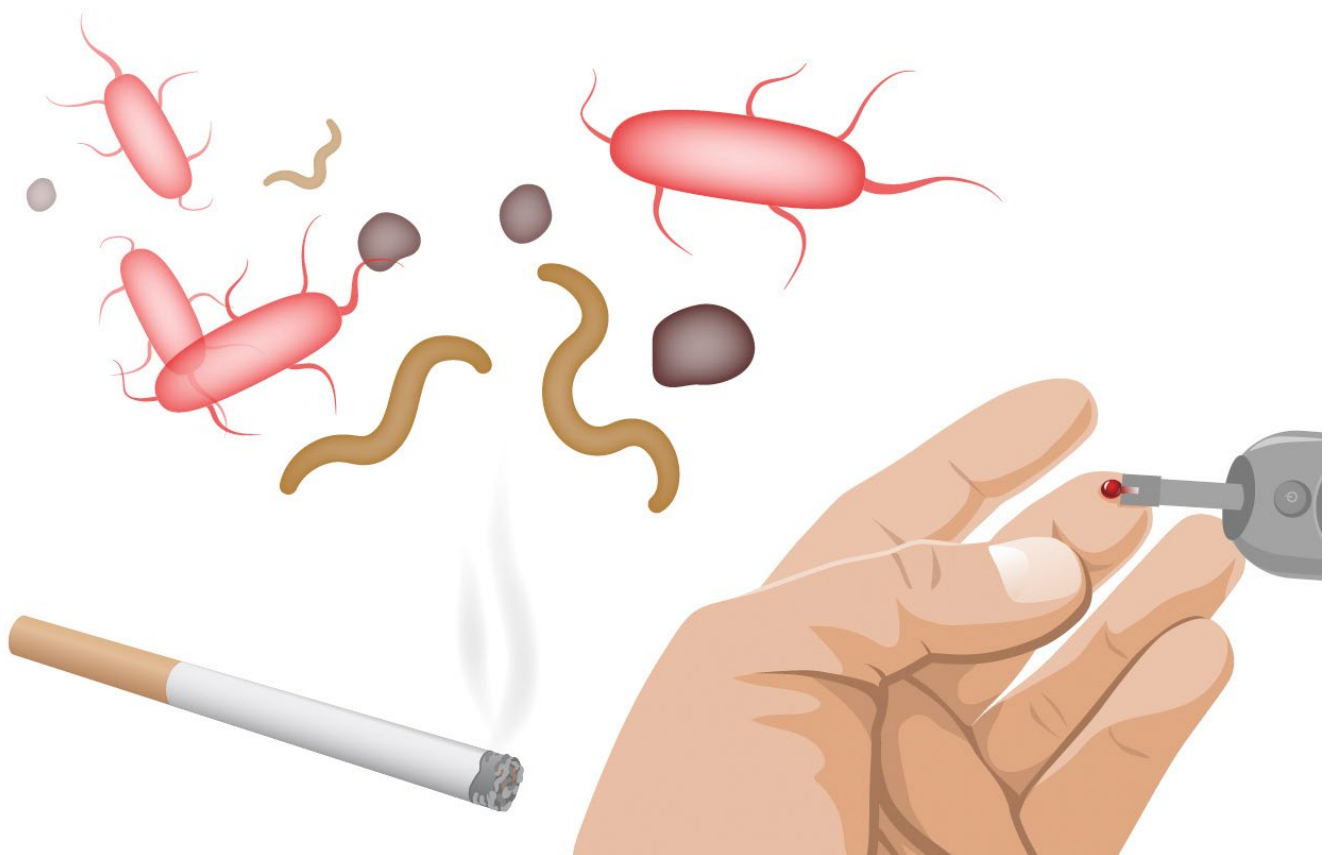


Capítulo 2 – Causas de la periodontitis



Contenido

• 2.1 Placa microbiana (biofilm oral)	3
• 2.2 Cálculo dental	5
• 2.3 Fumar	6
• 2.4 Enfermedades sistémicas (p. ej. Diabetes mellitus tipo II)	7
• 2.5 Alimentación	8
• 2.6 Estrés	9
• 2.7 Genética	10
• 2.8 Edad	11



Aviso legal

Este sitio web es una plataforma informativa sobre las causas, consecuencias, diagnóstico, tratamiento y prevención de la enfermedad periodontal. Los contenidos fueron escritos en el contexto de disertaciones de medios para obtener el doctorado en la Universidad de Berna.

Disertaciones de medios dirigidas por:

PD Dr. Christoph A. Ramseier

MAS Periodoncia SSO, EFP

Clínica de Periodoncia, Facultad de Odontología de la Universidad de Berna

Contenido desarrollado para adultos por:

Dr. Zoe Wojahn, MDM

PD Dr. Christoph A. Ramseier, MAS

Declaration of no-conflict-of-interest

The production of this website and its hosting was and is being funded by the lead author. The translation of this website into the English language was funded by the European Federation of Periodontology (EFP). The production of the images was supported by the School of Dental Medicine of the University of Bern.

Ilustraciones:

Bernadette Rawyler

Ilustrador científico

Departamento de Multimedia, Facultad de Odontología, Universidad de Berna

Dirección de correspondencia

PD Dr. med. dent. Christoph A. Ramseier, MAS

Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern

Klinik für Parodontologie

Freiburgstrasse 7

CH-3010 Bern

Tel. +41 31 632 25 89

E-Mail: christoph.ramseier@zmk.unibe.ch

Creative Commons Lisence:

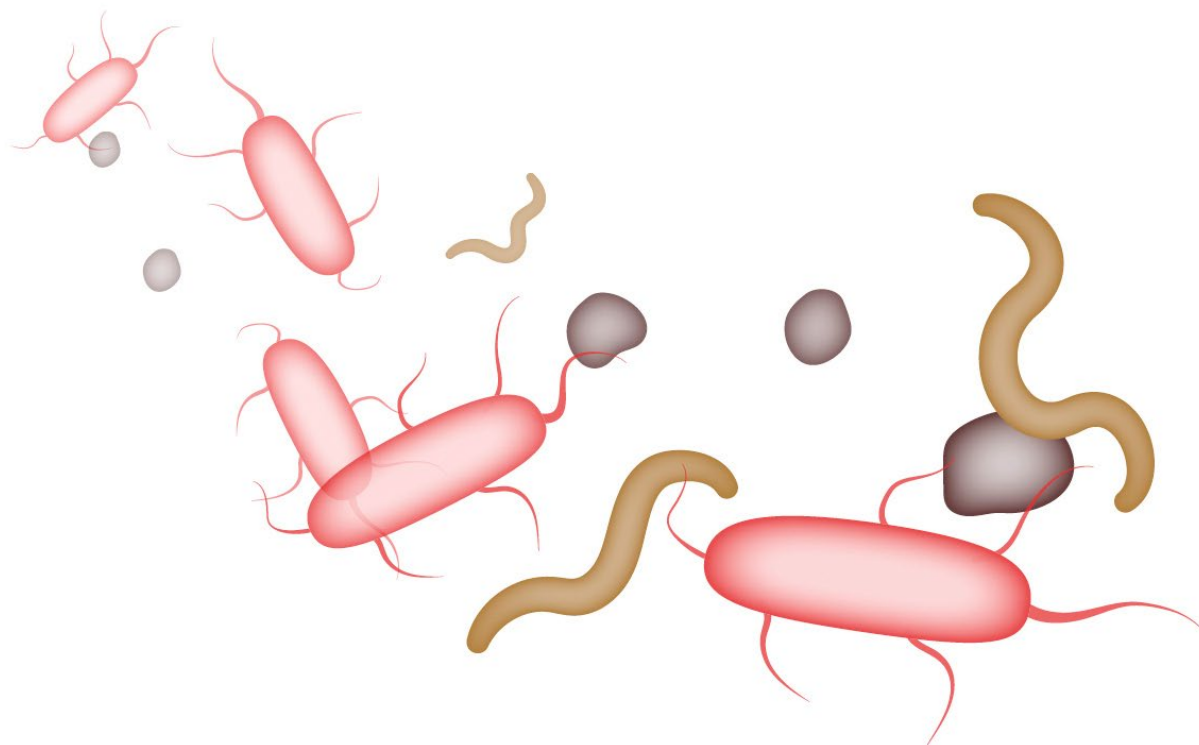
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
(CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>



2.1 Placa microbiana (biofilm oral)

La placa microbiana (biofilm oral) es la causa principal de la inflamación de las encías (gingivitis). Algunos tipos de bacterias pueden promover aún más el desarrollo de la periodontitis.



La gingivitis y la periodontitis son causadas por bacterias que se depositan en las superficies de los dientes. Esta placa también se llama placa microbiana o biofilm oral. Cuando existe una higiene oral insuficiente, las bacterias pueden multiplicarse rápidamente. Si bien la mayoría de dichas bacterias son inofensivas para las personas sanas, algunas otras bacterias, incluso en pequeñas cantidades, pueden causar infecciones graves.

Si la placa microbiana en las superficies de los dientes no se elimina regularmente, las encías reaccionan con una inflamación en pocos días. Las encías se enrojecen, se hinchan y sangran incluso con un ligero contacto mecánico, como cuando se usa el hilo dental. Sin embargo, si se limpian regularmente los dientes, estos signos de inflamación desaparecerán en pocos días.



Gingivitis experimental

En un estudio histórico realizado por Løe y compañeros de trabajo en la década de 1960, se pidió a los estudiantes de odontología que no se realizaran la higiene oral durante 21 días.

En los controles regulares de seguimiento, se registraron varios parámetros que podrían documentar la salud gingival: índice de placa, índice de gingivitis y muestreo microbiológico.

Aproximadamente dos semanas después del inicio del estudio, se presentó tanto placa microbiana como los signos clínicos de inflamación (gingivitis).

Este estudio se hizo mundialmente famoso, ya que al volver a realizarse una higiene oral regular en el hogar, se podían revertir todos los signos de inflamación hasta que la encía volvía a su estado de salud inicial.

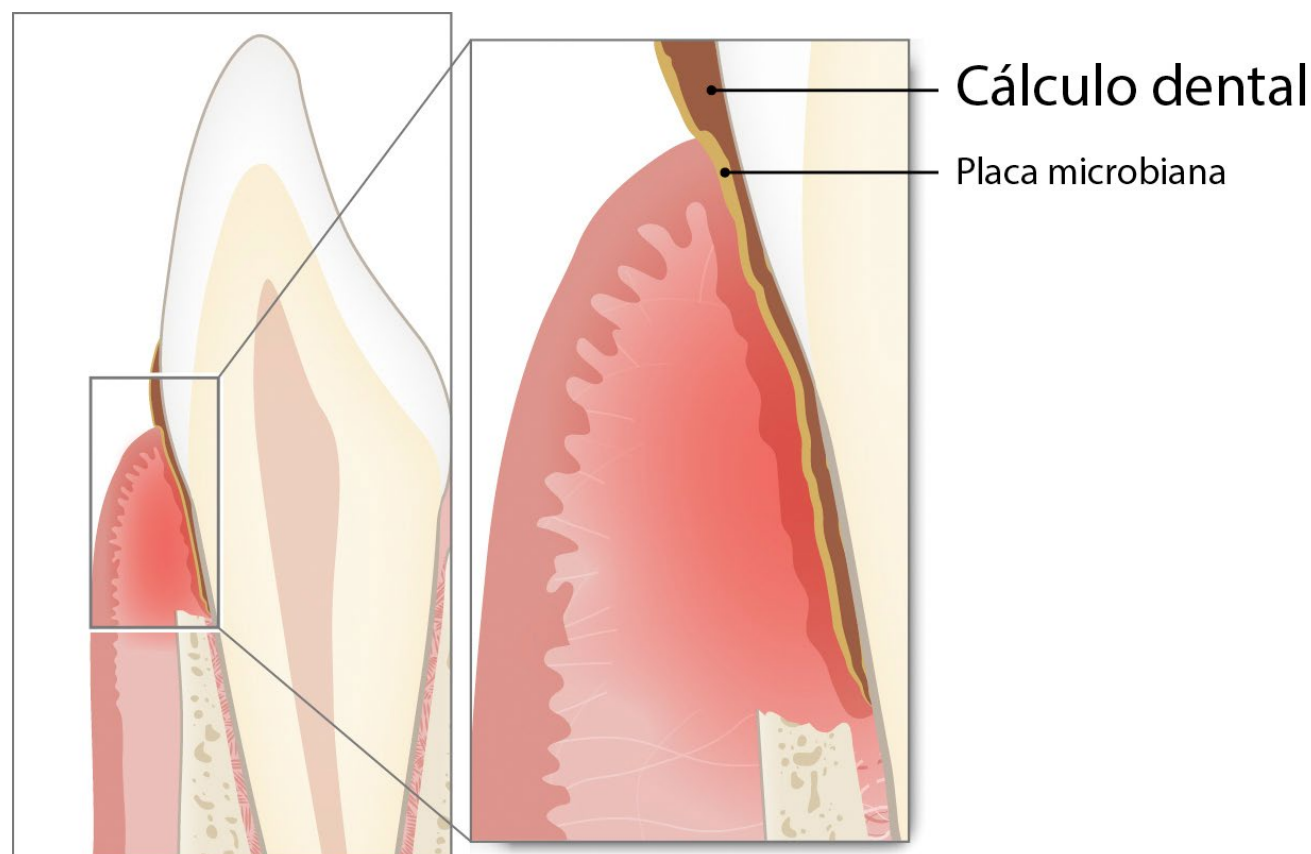
Por lo tanto, se pudo comprobar la conexión causal de la placa microbiana en la etiología de la gingivitis.

Referencias o links externos

- Løe, H., Theilade, E. & Jensen, S. B. (1965) Experimental Gingivitis In Man. J Periodontol 36, 177-187.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14296927>

2.2 Cálculo dental

El cálculo dental es una placa microbiana calcificada que se puede formar tanto por arriba como por debajo del margen de la encía. El cálculo dental debe eliminarse de forma periódica con una limpieza dental profesional.



La placa microbiana puede calcificarse (mineralizarse) y convertirse en cálculo dental. Todas las superficies de los dientes pueden verse afectadas por el cálculo. En particular, las superficies de las raíces a menudo se ven afectadas en los sitios donde se encuentran las bolsas periodontales.

La superficie del cálculo dental es rugosa y, por lo tanto, siempre es nuevamente colonizada por bacterias. Por esta razón, la formación de sarro debe evitarse tanto como sea posible mediante una buena higiene oral regular en el hogar.

Sin embargo, el cálculo dental ya formado no se puede eliminar mediante la higiene oral en el hogar. Por esta razón, el control periódico en el consultorio dental con limpieza dental profesional es indispensable.

2.3 Fumar

Fumar reduce la resistencia de las encías a las bacterias dañinas. Los fumadores tienen más problemas en las encías y pierden más dientes que los exfumadores o no fumadores.



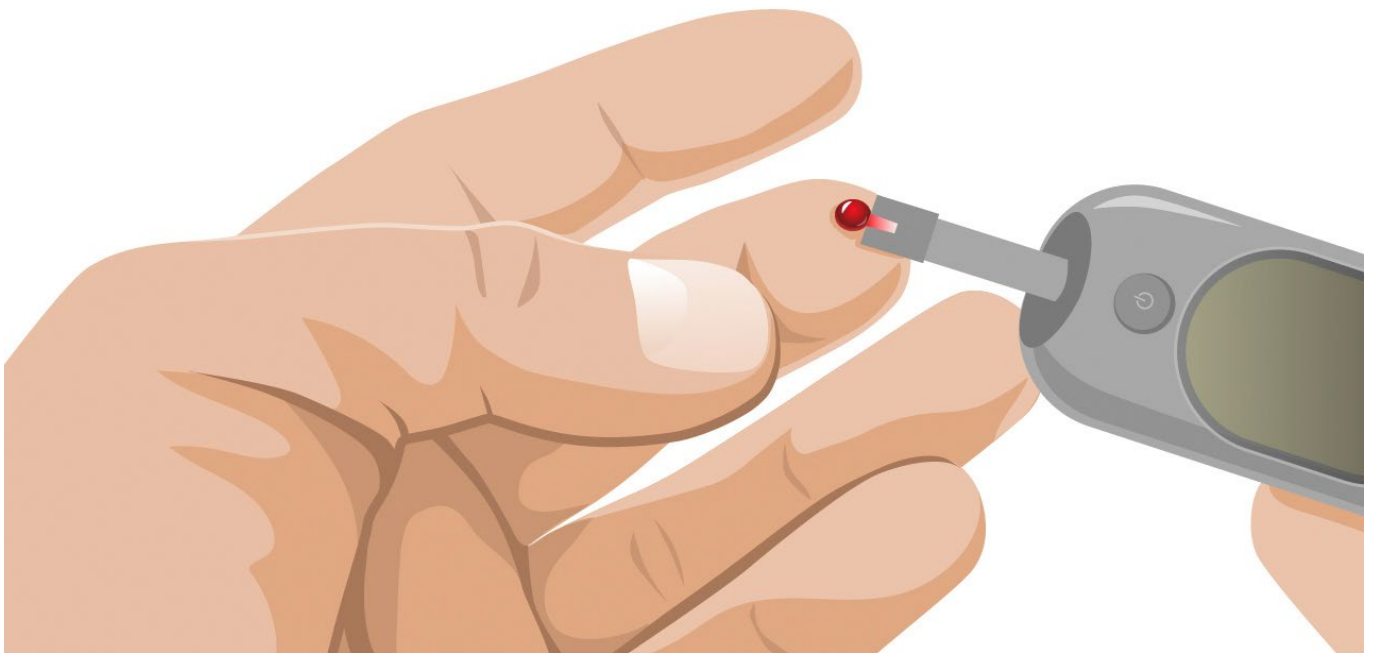
Fumar no solo es perjudicial para la salud en general. Además de los pulmones y el sistema cardiovascular, las encías también se ven gravemente afectadas.

Incluso con una buena higiene oral en el hogar, los fumadores sufren una mayor destrucción del hueso. Por lo tanto, los fumadores tienen más bolsas periodontales y ahí se encuentran una mayor cantidad de especies bacterianas patógenas. Los fumadores también responden peor al tratamiento de las encías que los no fumadores. Por lo tanto, los fumadores tienen un riesgo significativamente mayor a perder sus dientes antes que los no fumadores.

En exfumadores, la condición de las encías puede mejorar después de unos años y con un buen cuidado profesional. Ya un año después de dejar de fumar, los exfumadores responden mejor al tratamiento que los pacientes que continúan fumando.

2.4 Enfermedades sistémicas (p. ej. Diabetes mellitus tipo II)

Los diabéticos sin control de su glucosa en sangre tienen un mayor riesgo de desarrollar periodontitis. Del mismo modo, quienes padecen periodontitis tienen un mayor riesgo de padecer diabetes. Por lo que se recomienda una evaluación para detectar si el paciente padece dichas enfermedades.

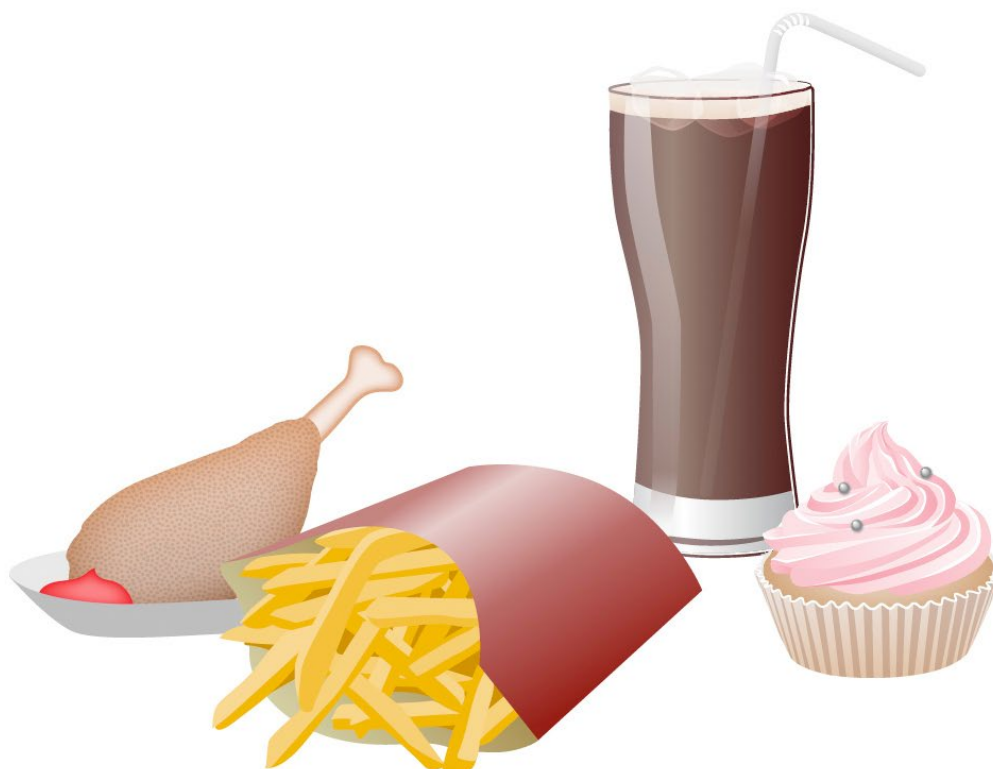


La periodontitis y la diabetes poseen una influencia mutua. Los diabéticos sin control de glucosa en la sangre tienen un mayor riesgo de desarrollar periodontitis y, por el contrario, aquellos pacientes con periodontitis tienen un mayor riesgo de padecer diabetes. Por otro lado, los diabéticos con niveles de azúcar en sangre bien controlados tienen un riesgo menor de padecer periodontitis. Curiosamente, la terapia de una de las enfermedades tiene un efecto positivo en el tratamiento de la otra enfermedad. Por esta razón, es indispensable que, por un lado, los diabéticos sean examinados por sus dentistas y, por otro lado, los pacientes con periodontitis sean examinados por sus médicos generales para evaluar si padecen diabetes.

La información sobre periodontitis y diabetes y especialmente la importancia de su detección temprana, necesita ser mejor entendida. Desafortunadamente, son pocas personas las que saben que estas relaciones existen y, además, solo aproximadamente la mitad de las personas con diabetes saben que padecen esta enfermedad.

2.5 Alimentación

El efecto de una dieta poco saludable en las encías a menudo se subestima. Las consecuencias son un mayor riesgo de diabetes y periodontitis.



Una dieta poco saludable aumenta la inflamación de las encías. Esto conduce tanto en la gingivitis como en la periodontitis a una mayor inflamación del margen de la encía y a una mayor destrucción del anclaje del diente, hasta la pérdida de éste.

Del mismo modo, una dieta poco saludable aumenta el riesgo de desarrollar diabetes, lo que puede afectar aún más la situación general. Los pacientes que padecen diabetes, por un lado, tienen un mayor riesgo de desarrollar periodontitis y, por el otro, tienen un mayor riesgo de tener una peor respuesta al tratamiento de encías.

2.6 Estrés

El estrés reduce la resistencia de las encías a las bacterias dañinas. Por lo tanto, los pacientes que sufren estrés mental tienen un mayor riesgo de desarrollar periodontitis.

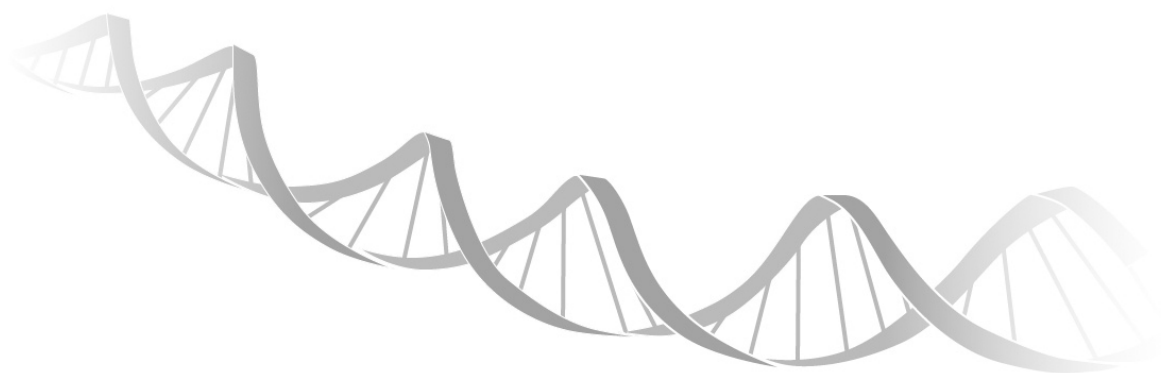


El impacto del estrés mental en las encías a menudo se subestima. Las consecuencias son un mayor riesgo de padecer periodontitis.

El estrés mental reduce la resistencia de las encías a las bacterias dañinas. Por un lado, los pacientes tienen una peor defensa inmune y sufren un desarrollo más fuerte de la enfermedad de las encías. Por otro lado, los pacientes también toman menos tiempo para la higiene oral diaria en el hogar. En consecuencia, la mayor carga bacteriana resultante también tiene un efecto desfavorable sobre el sistema inmunitario ya comprometido.

2.7 Genética

Debido a las diferencias genéticas, la defensa inmune de la periodontitis puede ser diferente contra las bacterias patógenas. Como resultado, el cuadro clínico puede variar de persona a persona.



La gingivitis y la periodontitis son causadas por bacterias, que se depositan en las superficies de los dientes. Durante la defensa inmune contra estas bacterias se liberan proteínas internas en la encía inflamada, que pueden dañar el propio soporte dental y provocar su destrucción.

La forma en que el sistema inmunitario responde a las bacterias patógenas puede ser diferente de humano a humano debido a las diferencias genéticas. Por esta razón, no todas las personas desarrollan el mismo cuadro de enfermedad periodontal, incluso si la higiene oral en el hogar es insuficiente durante mucho tiempo.

2.8 Edad

Debido a la duración crónica de la enfermedad, las consecuencias de la periodontitis generalmente se vuelven más notorias sobre todo en edad avanzada.



En casos raros, la periodontitis puede comenzar a los 18 años o, en casos muy raros, en la adolescencia. Sin embargo, la mayoría de los afectados, la adquieren a la edad de 35 años. Como la enfermedad generalmente progresa lentamente, los afectados notarán los primeros síntomas mucho más tarde, o incluso demasiado tarde.

Una periodontitis puede progresar, si no es tratada o es insuficientemente supervisada por un profesional. En la edad avanzada, las consecuencias son aún más notorias debido a la duración de la enfermedad: mayor pérdida ósea, mayor pérdida de dientes, diabetes más difícil

de controlar incremento del riesgo de enfermedades cardiovasculares.



Descargo de responsabilidad

El usuario reconoce que el sitio web www.parodont.ch no está certificado como „dispositivo médico“ y que solo tiene el derecho al „estado actual“ tal como se entrega. El usuario utiliza este sitio web bajo su propia responsabilidad y bajo su propio riesgo.

Ni los autores ni la Universidad de Berna proveen ninguna garantía sobre el uso del sitio web para un propósito particular. Ni los autores ni la Universidad de Berna son responsables de los daños resultantes del uso privado del sitio web en la práctica dental.

Los autores están agradecidos de aceptar cualquier comentario sobre el sitio web. Sin embargo, ni los autores ni la Universidad de Berna están obligados a proporcionar ningún tipo de soporte técnico, médico o de otro tipo.