

Apuestan por la detección desde la consulta del odontólogo

Una mala salud bucodental aumenta las complicaciones asociadas a la diabetes



Foto: COLGATE
MADRID, 28 Nov. (EUROPA PRESS) -

El cuidado de la salud bucal y periodontal debe ser parte integrante en el manejo de la diabetes, según el consultor jefe de Endocrinología y Nutrición de la Fundación Jiménez Díaz (Madrid), el doctor José Luis Herrera Pombo, en referencia a diferentes estudios que han demostrado una relación directa entre las enfermedades periodontales el aumento del riesgo de complicaciones asociadas a la diabetes.

"La activación del sistema inmune participa activamente en el origen de la diabetes y sus complicaciones, y también como factor causante de las enfermedades periodontales", explica Herrera Pombo, quien es vocal de la Fundación de la Sociedad Española de la Diabetes. Esta base común, continua, explica que "en las personas con diabetes exista una relación entre la gravedad de la periodontitis y las complicaciones de la diabetes".

Del mismo modo, se explica la relación entre la diabetes y el aumento del riesgo de sufrir periodontitis, es decir una inflamación de la encía acompañada de afectación y destrucción de otros tejidos del periodonto, como el hueso que sujeta los dientes; de hecho la posibilidad de padecer periodontitis se triplica en las personas con diabetes.

Concretamente, las investigaciones realizadas sugieren que la diabetes provoca una respuesta inflamatoria excesiva frente a las bacterias presentes en la encía, y también altera la capacidad de resolución de la inflamación y la capacidad de reparación posterior, lo que acelera la destrucción de los tejidos de soporte de las encías. Por su parte, la inflamación crónica provocada por la periodontitis puede iniciar o aumentar la resistencia a la insulina de una manera similar a como lo hace la obesidad.

A juicio de este experto, "hechos tales como que los adultos diabéticos tengan una mayor prevalencia y más gravedad de enfermedades periodontales que los no diabéticos invitan a un cambio de papel del odontólogo en el abordaje de la diabetes"; por tanto, se hace necesario "entrenar a los profesionales de la salud e informar a los pacientes sobre los beneficios de la buena salud bucodental en relación con su diabetes".

En opinión del presidente de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) y profesor titular de Periodoncia en la Universidad Complutense de Madrid, el doctor David Herrera, "la revisión de la salud de las encías de manera regular podría ayudar a detectar precozmente diabetes y también a mejorar el control de ésta en los que ya tienen una diabetes diagnosticada". Por este motivo, recomienda que se favorezca el acceso de los pacientes con diabetes al odontólogo, con un mínimo de una consulta anual".

Esto lleva a pensar que la detección precoz de la diabetes puede pasar por la consulta del odontólogo, aunque para llevarlo a cabo son necesarias sencillas estrategias que combinen encuestas de riesgo, evaluaciones periodontales y la realización de fáciles determinaciones analíticas. Asimismo, los expertos recomiendan integrar al odontólogo en el equipo diabetológico, apoyar programas de prevención de enfermedades periodontales en los niños con diabetes e insistir en el cumplimiento del programa antitabáquico en los diabéticos.

Precisamente, esta vinculación ha motivado que la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) y la Sociedad Española de Diabetes (SED) hayan unido sus fuerzas, estableciendo unas recomendaciones básicas en este ámbito para pacientes, dentistas y otros profesionales de la salud en el I Workshop Ibérico sobre la asociación entre diabetes y enfermedades periodontales, patrocinado por Colgate.

OTROS PROBLEMAS EN ESTA RELACIÓN BIDIRECCIONAL

Las enfermedades periodontales pueden ser consideradas entre como una de las complicaciones más comunes en la diabetes, junto con la retinopatía (que puede conducir a ceguera), nefropatía (que puede llevar a fracaso renal), neuropatía periférica (que puede causar úlceras en los pies, amputaciones y problemas en las articulaciones), o la neuropatía autónoma (que puede causar síntomas gastrointestinales, genitourinarios, cardiovasculares y disfunción sexual).

No obstante, en general los trastornos de las encías progresan más rápidamente en los pacientes con diabetes; el mal control de la glucemia en pacientes con diabetes también se asocia con un incremento significativo del riesgo de pérdida de hueso alveolar, que mantienen los dientes en la boca; y la presencia de inflamación en las encías repercute negativamente en el control y riesgo de complicaciones en el diabético.

"Las enfermedades periodontales aumentan el riesgo de sufrir las complicaciones asociadas a la diabetes", de hecho, explica Herrera, "la presencia de enfermedades periodontales se correlaciona con un peor control de la glucemia en diabéticos".

Recientes estudios han demostrado, por ejemplo, que llevar a cabo un tratamiento periodontal se asocia con una reducción aproximada de 0,4% en la hemoglobina glicosilada (HbA1C) a los 3 meses, un efecto clínico que es similar al que se consigue con la introducción de un segundo fármaco en la estrategia de tratamiento antidiabético y que lleva a pensar que un tratamiento periodontal adecuado podría mejorar el control de la glucemia en pacientes diabéticos.

También se han encontrado otros problemas bucales en los individuos diabéticos, pero con mucha menor frecuencia y relevancia, destacando infecciones oportunistas (como la candidiasis oral), la boca seca o xerostomía (asociada más a los tratamientos farmacológicos), síndrome de ardor bucal, agrandamiento de glándulas salivales, infecciones tras extracciones dientes, y alteraciones en la percepción del gusto.