

Interrelación de la salud oral y la salud general

Miriam Amil Rodríguez, DMD

Proveedor de MCS

La cavidad oral es una ventana a nuestra salud general. Muchas enfermedades y medicamentos impactan la cavidad oral, y las condiciones patológicas en ella afectan la salud general. Aunque no se ha establecido una relación de causalidad entre la enfermedad periodontal y condiciones como la aterosclerosis, la diabetes, la enfermedad pulmonar o renal, la osteoporosis y las complicaciones del embarazo, se ha comprobado que comparten factores de riesgo: una mala alimentación, el hábito del cigarrillo y el abuso del alcohol. Hay dos mecanismos que explican científicamente esta asociación. Por un lado, la inflamación crónica en la cavidad oral puede incrementar los valores de los marcadores de inflamación en sangre, afectando la respuesta inmunológica y exacerbando la enfermedad. En segundo lugar, la cavidad oral puede actuar como reservorio de bacterias patógenas que pueden entrar al torrente sanguíneo y afectar órganos a distancia, exacerbando patologías sistémicas (bacteriemia).

El nivel de higiene oral impacta significativamente la composición del microbioma en la cavidad oral. Los pacientes con una buena higiene suelen tener un microbioma dominado por cocos y bacilos gram-positivos y algunos cocos gram-negativos, mientras que en una pobre higiene oral predominan los organismos anaeróbicos gram-negativos. La saliva juega un papel importante en el desarrollo de la biopelícula dental que, junto al microbioma oral, protegen los dientes de la desmineralización por una dieta ácida. Cuando se afecta este balance (disbiosis), comienza el proceso de patología oral (caries y enfermedades periodontales).

El cuidado dental previene estas patologías. Así, en varios estudios se ha encontrado que pacientes con historial de infarto al miocardio o ataque cerebrovascular tenían peor salud oral que los que estaban en el grupo de control. Los pacientes con enfermedad periodontal y pobre higiene oral sufren de inflamación gingival crónica y bacteriemia frecuente, que elevan múltiples citoquinas proinflamatorias como la proteína C reactiva, el factor alfa de necrosis tumoral y las interleucinas 1-beta

y 6. Estas podrían estimular el proceso de aterogénesis y aumentar la susceptibilidad del endotelio vascular a sufrir daños. En episodios de bacteriemia, los estreptococos del grupo *viridans* pueden inducir la agregación de plaquetas y la posible formación de trombos.

Algunos investigadores postulan que la enfermedad periodontal debería ser considerada una complicación mayor de la diabetes, pero la relación es bidireccional: la hiperglucemia afecta la salud oral, y la periodontitis puede impactar negativamente el control del índice glucémico. Los pacientes con diabetes tienen 3 veces más riesgo de adquirir periodontitis. Sin embargo, los estudios demuestran que un paciente con diabetes controlada no tiene alto riesgo de adquirir periodontitis en comparación con quienes no padecen la condición. La prevención agresiva y el tratamiento periodontal mejoran el control del índice glucémico y de la enfermedad periodontal, mitigando complicaciones.

Según el informe del Cirujano General de los Estados Unidos, la salud oral es intrínseca a la salud general y al bienestar del individuo. La prevención primaria es básica y requiere de la colaboración entre los equipos de cuidado médico y dental. Modificar cualquier condición coexistente puede ser suficiente para prevenir complicaciones médicas letales en potencia. 

Referencias

1. Alpert PT. Oral health. Home Care Manag Pract. 2017;29(1):56-59.
2. Kane SF. The effects of oral health on systemic health. AGD 2017
3. Oral health in America. ADA 2006; 137 Suppl:26S-31S
4. CDC. Heart Disease Facts 2017.
5. Oral-Systemic Health. Department of Scientific Information, Evidence Synthesis & Translation Research, ADA Science & Research Institute.
6. Isola G, et al. Periodontal Health and Disease in the Context of Systemic Diseases. Mediators Inflamm. 2023; 9720947.
7. Scannapieco FA. The oral microbiome: Its role in health and in systemic infections. Clinical Microbiology Newsl. 2013;35(20):163-169
8. Choi H, et al. Role of periodontal Infection, Inflammation, and Immunity in Atherosclerosis. Current Problems in Cardiol. 2021;46(3):100638
9. Kou LC, Polson AM Kang T. Associations between periodontal diseases and systemic diseases. Pub Health 2008 Apr;122(4):417-33
10. Sanz M, Marco del Castillo A, Jepsen S, et al. Periodontitis and cardiovascular diseases. J Clinical Periodontology. 2020;55(5):581-93.