

DIRECTO AL DIENTE

No es solo por estética. Recientes estudios demuestran que una dentadura sana aleja el fantasma de sufrir graves dolencias, desde diabetes hasta problemas de corazón.

Texto: CRISTINA SÁEZ / Reportaje gráfico: MARTIN BAUENDAHL

i Y si las lesiones de Bale, Tiago o Iniesta empezaran en sus... bocas? ¿O que Cristiano Ronaldo fallara un penalti o que Messi no estuviera muy activo en un partido fuera culpa de sus encías? A más caries, menos goles y más lesiones. Es la conclusión de los primeros estudios científicos realizados en el Reino Unido, España y Brasil, y publicados en los últimos cinco años, que señalan que cuando los jugadores de fútbol profesional no se preocupan de la salud de sus dientes como hacen con sus rodillas o cuádriceps son más propensos a lesionarse y a bajar su rendimiento.

La última investigación, realizada en 2015 por la University College de Londres con ocho equipos de la Premier League, mostraba que la mayoría de jugadores padece problemas importantes bucodentales: ¡casi el 40% tiene caries activas!, el 50% presenta erosión dental y el 45% reconoce que se siente molesto con su boca. Algunos –un 7%– incluso afirman que eso les perjudica tanto en los entrenos como en los partidos.

UNA INVESTIGACIÓN CON JUGADORES DEL BARÇA YA LO AVISÓ: A PEOR SALUD BUCODENTAL, MÁS LESIONES

En 2011 se publicó otro estudio, esta vez sobre la salud bucodental de los jugadores del FC Barcelona: los futbolistas culés tenían nada menos que una media de ¡dos caries activas cada uno! Durante tres temporadas, de 2003 a 2006, investigadores de la Universidad de Barcelona y del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) realizaron un seguimiento de la plantilla del primer equipo: qué lesiones o traumatismos bucales tenían, cómo era la higiene bucodental que practicaban o si tenían problemas de encías u oclusión dental.

Luego contrastaron los datos recogidos con la información del equipo médico del club acerca de las lesiones deportivas. La conclusión era apabullante: los jugadores con peor salud bucodental eran también los que atesoraban una mayor probabi- >>

Una vez al año... aunque nos hagan daño. Todos tenemos que visitar al dentista, pero es imprescindible pasar por su consulta con cierta periodicidad si deseamos mantener nuestras encías y dientes sanos. Si no lo hacemos, esa rebeldía nos saldrá cara: en piezas dentales, dolor y dinero.



Más vale prevenir que empastar. Lo ideal es cepillarse los dientes después de cada comida o, como mínimo, dos veces al día —si lo hacemos de manera exhaustiva—. Eso sí, no olvides hacerlo por las noches, ya que no debemos dormir con las bacterias pegadas a los dientes tantas horas.



» lidad de lesionarse. Al parecer, cuando se produce una infección en la boca, se segregan una serie de mediadores químicos que, a través de la sangre, pueden llegar a los músculos y debilitarlos.

“Hay que pensar que, en general, los deportistas de alto rendimiento son un grupo con un índice de caries muy elevado. Toman muchos carbohidratos ricos en azúcares, barritas energizantes, bebidas con azúcar... Y el ejercicio les seca la boca y los deja sin saliva, fluido que protege contra las caries. Una boca insana puede tener un gran impacto en su rendimiento”, explica la dentista Lluïsa Solé.

Vieron que un tercio de la plantilla sufría bruxismo: debido al estrés, rechinaban los dientes mientras dormían. Y como le ocurría a Ronaldinho, dos tercios de los jugadores tenían los dientes mal alineados. Y eso no solo es una cuestión estética: en el caso del brasileño, le provocaba ciertas dificultades respiratorias.

Solé explica que está documentado científicamente cómo “las enfermedades orales, sobre todo las relacionadas con las encías, pueden provocar problemas de

EN UN MILILITRO DE SALIVA VIVEN TANTAS BACTERIAS COMO HABITANTES TIENE CHINA

salud en el resto del organismo”. Generan desde trastornos del equilibrio y lesiones musculares hasta dolores de cabeza o cefalalgias, e incluso agravan una diabetes y aumentan el riesgo de cardiopatías.

HAY QUE MANTENER A TODA COSTA EL EQUILIBRIO DE LAS BACTERIAS ORALES

Los españoles, sin embargo, no parece ser muy conscientes de ello. Según los datos recogidos por el *Libro blanco de la salud bucodental en España*, elaborado en 2015 por el Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos, solo el 48,3 % de los españoles habían pasado el último año por el dentista.

Aun así, “en general, hemos mejorado bastante de un tiempo a esta parte. A nuestros padres les insistían en que se cepillaran los zapatos y a nosotros ya nos dijeron que era importante lavarse

los dientes. E incluso hemos introducido colutorios e hilo dental”, valora Vicente Faus, presidente de la Sociedad Española de Odontología Conservadora (SEOC).

Nuestra salud bucodental tiene mucho que ver con las bacterias que hay en nuestra boca: son más de setecientas especies distintas, y en un mililitro de saliva viven tantos microorganismos como habitantes tiene China. La mayoría nos ayudan a degradar la comida; pero otros nos acarrearán problemas de salud si consiguen proliferar y desequilibrar la microbiota bucal. Uno de los microorganismos que hay que mantener a raya es el *Streptococcus mutans*, bacteria causante de las caries.

¿Y cómo se mantiene en equilibrio la microbiota bucal? Con una buena higiene y tratando de evitar factores de riesgo, como entrar en contacto con bacterias patógenas. Y esto es así incluso desde la gestación: si la embarazada tiene una

carga bacteriana elevada, es más probable que parte de esos microbios pasen a la boca del hijo; y si son causantes de infecciones, pueden provocar problemas.

Se transmiten por la saliva, de manera que, con un gesto tan habitual como limpiar el chupete del bebé chupándolo nosotros, podemos pasar al niño microorganismos patógenos. También las parejas comparten microbiomas bucales muy parecidos, ya que en cada beso se intercambian bacterias; si algunas de ellas son indeseables, pueden contagiar la caries.

EL AZÚCAR ACIDIFICA EL ENTORNO Y FAVORECE LA EROSIÓN DEL ESMALTE

La dieta, y sobre todo una ingesta elevada de azúcar, es clave para alterar la microbiota oral. Y no solo nos referimos a los terrones que le echamos al café o a las chucherías, sino también a los refrescos, los zumos industriales, el pan, la pasta, el ketchup... El azúcar puede alterar el colágeno y además acidifica el entorno, lo que afecta a los dientes erosionando su esmalte y dejándolos sin protección ante las bacterias que provocan las caries.

La saliva desempeña un papel protector fundamental. Está repleta de iones de fosfato y de calcio, y de flúor, que remineralizan las superficies del esmalte que el ácido ataca. No obstante, en algunos momentos de la vida, la producción de saliva disminuye, como cuando nos hacemos mayores. También algunas profesiones nos hacen salivar menos: las que requieren que hablemos mucho en público o el deporte de alto rendimiento, y, por eso, estos grupos se consideran de riesgo ante las enfermedades bucodentales.

Si la comunidad de microorganismos se desequilibra y proliferan microbios patógenos, pueden aparecer las caries o la

Una app te ayuda

“Es fantástico. Será de gran ayuda para mis pacientes, que suelen dejarse partes de la boca sin cepillar”. Eran los comentarios de un pequeño grupo de dentistas durante la presentación del nuevo sistema de cepillado de Oral-B durante el Mobile World Congress, celebrado en febrero en Barcelona.

La mayoría de nosotros nos cepillamos mucho unas zonas, otras poco, o apretamos demasiado el cepillo, lo que va en detrimento del esmalte. Para solventarlo, los ingenieros de Oral-B han diseñado un cepillo de dientes eléctrico que cuenta con un sensor de localización y una app que usa la cámara del teléfono móvil para detectar con precisión qué áreas de la boca se están cepillando. La aplicación anima al usuario a dedicar más tiempo a una zona por la que apenas ha pasado el cepillo, y lo guía para que se deje la boca impoluta. Cuenta también



El dentista puede configurar la aplicación para tratar cada una de las regiones bucales.

con una versión para niños que les enseña a cambiar el cepillado de un lado a otro de la boca o cómo deben poner la mano.

Asimismo, te permite trabajar con tu dentista para crear una rutina de cepillado totalmente personalizada, incidiendo en aquellas áreas que tenemos pendientes de mejorar.

enfermedad periodontal. Aunque la mayoría pensamos en las caries como en los agujeritos que aparecen en los dientes, el problema comienza ya con la desmineralización de la pieza, a la que deja sin capa protectora. Por suerte, se puede revertir.

“Podemos controlar y evitar los factores patológicos de cada paciente y potenciar aquellos que nos ayudan a tener unos dientes y una microbiota compatible con una buena salud oral”, explica Solé.

También son útiles determinados productos profesionales que se colocan sobre los dientes por la noche, ricos en fosfato de calcio, que ayudan a recuperar la mineralización de la dentadura; o aquellos con xilitol o flúor, que también devuelven a los dientes su esmalte.

La enfermedad periodontal resulta más complicada: es infecciosa, inflamatoria

y crónica, y además destruye los tejidos de soporte del diente: el hueso alveolar. Y pese a que la mayoría de la población desconoce qué es, alrededor del 35 % de los españoles la padece, de acuerdo con un estudio de la Sociedad de Prevención Ibermutuamur SEPA de 2012.

ALGUNOS MICROBIOS INVADEN LA MANDÍBULA Y SE COMEN EL HUESO

La primera fase es la gingivitis, o sea, la inflamación de las encías, que es reversible. Cuando se eliminan las bacterias patógenas o se mejora la higiene, el problema desaparece. Ahora bien, en algunos casos evoluciona a periodontitis y se produce pérdida de hueso. “Hay unas bacterias que afectan directamente al esmalte; y otras que colonizan el espacio entre la encía y el diente y que van destruyendo el hueso, hasta que llega un momento en que el diente se mueve y lo puedes perder”, explica Solé.

Si se detecta en las primeras fases, el tratamiento permite mantener los dientes, pero si se diagnostica en una fase avanzada, con frecuencia no se puede conservar la dentadura. Una primera pista de que podemos tener periodontitis es que nos sangren las encías con frecuencia.

“Pueden sangrar si nos hacemos una herida un día o en situaciones como el embarazo, por los cambios hormonales. Pero un sangrado habitual es síntoma de que hay un problema”, señala Regina Izquierdo, ortodoncista profesora de la Universidad de Valencia y miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA). »

¿Qué mal nos lavamos los dientes!

Según una encuesta de salud oral en España de 2015, publicada por el Consejo General de Dentistas, ocho de cada diez adultos afirman cepillarse los dientes al menos dos veces al día, pero un 4 % se los lava alguna vez entre semana o de manera esporádica; respecto a la población infantil, el 70 % de los padres dijeron que sus hijos se pasan el cepillo dos o más ve-



Algunas bacterias orales causan infecciones.

ces al día, el 27 %, una vez, y el 3 % admite que los niños no se los lavan nunca o casi nunca.

“Deberíamos lavarnos los dientes después de cada comida, aunque con un par de veces al día de forma exhaustiva podría ser suficiente, siempre que no haya ningún problema bucodental”, explica la ortodoncista Regina Izquierdo.

Imprescindible cepillarse los dientes por la noche, ya que salivamos menos. “El cepillado tiene que durar al menos dos minutos y el cepillo se debe mover en forma de barrido, de las encías al diente, hacia arriba. Y, muy importante, hay que cepillarse la lengua”, subraya la doctora Izquierdo. Además se debe usar hilo dental y enjuagarnos la boca con un colutorio al menos una vez al día.



Al que le duela la muela, que intente no echarla fuera. Solo deberíamos contemplar hacernos un implante cuando todos los tratamientos disponibles han fallado.

LOS IMPLANTES, AL CONTRARIO DE LO QUE SE PIENSA, NO SON PARA SIEMPRE

» La enfermedad periodontal tiene dos consecuencias. La primera es local y su pone la pérdida de dientes. La otra es sistémica y puede llegar a ser grave: la presencia de una gran cantidad de bacterias patógenas bajo la encía puede hacer que aquellas pasen a la sangre e invadan diferentes tejidos y órganos. De hecho, una mala salud bucodental se ha relacionado con un aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular, parto prematuro, diabetes y síndrome metabólico, entre otras complicaciones. La SEPA tiene varios grupos de trabajo en colaboración con otras sociedades, como las de cardiología, diabetes y ginecología, porque "la salud de las encías puede mejorar o empeorar ciertas afecciones sistémicas que, a su vez, si no se controlan, pueden agravar el problema de encías", comenta la doctora Izquierdo.

"Empezamos a encontrar muchos microorganismos presentes en el sarro en órganos distantes que tienen algún problema de salud. Y vemos que cuando eliminamos esos microorganismos, disminuye la prevalencia de esa enfermedad", explica el doctor Faus.

PERIODONTITIS, UN FACTOR DE RIESGO EN DIABETES Y PROBLEMAS CARDIACOS

Las dos enfermedades sistémicas en las que mayor relación se ha descubierto con la periodontitis son la diabetes y las cardiopatías. El riesgo de los diabéticos de sufrir enfermedad periodontal es mucho mayor; y también al revés: la enfermedad periodontal, debido a la inflamación crónica que genera, hace que mediadores de esa inflamación pasen a la sangre, lo que afecta al control metabólico del azúcar.

Asimismo, cuando le diagnostican a alguien periodontitis, el riesgo de padecer una enfermedad del corazón aumenta. De hecho, las personas que han sufrido un infarto de miocardio deben extremar el cuidado de las encías: un estudio reciente de la Universidad de Granada concluía que los infartos eran más frecuentes y graves entre los pacientes con problemas periodontales no tratados.

Por otra parte, el hecho de que España sea uno de los países del mundo en que más implantes se realizan, en palabras del doctor Faus, puede tener una doble lectura: que tenemos excelentes cirujanos »



El que mucho abarca en exceso aprieta. Se sabe que existe una clara vinculación entre el estrés y el bruxismo; quienes padecen este hábito rechinan y aprietan los dientes sin ser conscientes de ello.

» les y que "en España han proliferado más que en otros países de Europa o Estados Unidos un tipo de clínicas dentales que se lucran con su trabajo, sobre todo poniendo implantes. Al fin y al cabo, mantener un diente en la boca es lo más complejo. Un implante, en cambio, es más lucrativo y necesita menos técnica y tiempo".

"Solo hay que hacer un implante cuando ha fallado todo lo demás", asegura la doctora Izquierdo. "El mejor material para la boca es el propio diente. Es el más biocompatible y se une a la encía de forma perfecta protegiendo de la entrada de bacterias". Los implantes, al contrario de lo que se suele pensar, no son para toda

la vida y tienen un riesgo asociado elevado de que la persona acabe desarrollando periimplantitis, "una enfermedad que implica una pérdida de hueso por infección alrededor del implante", explica Solé. De hecho, según un estudio de la SEPA, entre un 28% y un 56% de los pacientes que llevan implantes la padecen.

¡Saca la lengua!

¿Sabías que si bebes agua embotellada o del grifo cambia tu microbioma bucal? ¿Y que la gente con perros tiene bacterias en su boca que se encuentran en la saliva de los canes? Son algunos de los resultados preliminares arrojados por *Saca la lengua*, un proyecto de ciencia ciudadana coordinado por el Centro de Regulación Genómica (CRG) de Barcelona en colaboración con el Centro de Epidemiología Ambiental (CREAL) y la Obra Social La Caixa.

Toni Gabaldón, jefe del Grupo de Genómica Comparativa en el CRG, explica que "la zona geográfica impacta sobre la microbiota; y también si se vive en un pueblo o en la ciudad".



Su objetivo es trazar un mapa de los microorganismos que viven en la boca, analizar la variabilidad entre individuos y ver si las diferencias pueden explicar algunas enfermedades.

Desde que se lanzó, hace ya un año y medio, han participado 4.000 personas de toda España, sobre todo chavales de entre quince y diecisiete años, que han dado muestras de saliva y también se han convertido en científicos por unas semanas para analizar muestras, identificar especies de bacterias y testar hipótesis, como que los asmáticos poseen un microbioma diferente.

SE IMPONE LA CIRUGÍA GUIADA POR ORDENADOR Y POCO INVASIVA

Los implantes suelen ser de titanio y, en los últimos años, han evolucionado en tema de diseño, materiales, superficies y tipos de rosca. Incluso también en su colocación: "Ahora hacemos cirugía guiada mediante ordenador. A partir de un TAC de la boca del paciente y mediante un software, podemos virtualmente saber cuál es la mejor opción para realizarle el implante: la angulación, la profundidad o la posición exacta", destaca Solé.

Una vez decidida, se transfiere la información a una guía que luego se coloca sobre la encía, de manera que "se mejora mucho la predictibilidad, se acortan tiempos quirúrgicos y, si el caso lo permite, incluso evitamos levantar la encía, lo que supone mayor comodidad para el paciente. A pesar de todo, los conocimientos y la experiencia del dentista siguen siendo la clave del éxito de estos tratamientos", sentencia Solé. ■