

## COSMÉTICA

# La conexión boca-cuerpo

**Lo que necesita saber sobre las manifestaciones periodontales de las enfermedades sistémicas**

En los últimos 20 años, ha habido un creciente interés por las posibles conexiones entre la salud oral en general, y la periodontal en particular, con la salud sistémica global.

Tanto el odontólogo como el público en general están al tanto de nuevos estudios de investigación que implican a las enfermedades periodontales como un posible factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, mal control glucémico, problemas del embarazo, enfermedades pulmonares y enfermedades gastrointestinales, por ejemplo.

La importancia de esta posible relación es comprensible si se considera que las enfermedades periodontales, en su conjunto, pueden considerarse como una "infección *biofilm*" que, por supuesto, es la placa bacteriana. Si no se trata este *biofilm* de la placa se produce una reacción inflamatoria aguda y crónica. Al considerar las enfermedades periodontales desde este punto de vista, estas patologías pueden ser las enfermedades inflamatorias crónicas más frecuentes. Mientras que la influencia de las enfermedades periodontales en las enfermedades humanas y la salud humana ha captado la mayor parte de la atención científica y ha sido el foco de atención pública durante los últimos 20 años, es importante recordar que la relación de la salud bucal con la salud humana en general no es una vía de único sentido.

Las patologías sistémicas, los medicamentos y la salud humana en general pueden tener una influencia profunda sobre las características de la incidencia, la gravedad y la clínica de las enfermedades periodontales. Más importante aún, los cambios en la cavidad bucal en general y en los tejidos periodontales en particular, fácilmente detectables por observación directa, radiografías y con medidas clínicas, pueden ser el primer indicio de problemas sistémicos.

## El canario en la mina de carbón

Muchos dentistas han oído referirse a la cavidad bucal y a los tejidos periodontales con la expresión "el canario en la mina de carbón" o el "sistema de alerta temprana" de cambios en la salud sistémica. ¿Por qué algunas enfermedades sistémicas se manifiestan con cambios clínicos en la boca y en los tejidos periodontales? Una respuesta es que la boca, probablemente, está expuesta a mayor variedad y número de bacterias, hongos y virus que cualquier otra parte del cuerpo.

Ante tal agresión patógena diaria, el sistema de protección debe funcionar perfectamente. Cualquier alteración de uno o más componentes de este sistema puede llevar a cambios inflamatorios, cambios destructivos, sobrecrecimiento de patógenos y otras alteraciones claramente visibles en la boca.



**POR EDWARD J. SWIFT, JR**

El que haya un recambio más rápido en algunos tejidos de la boca, como el revestimiento protector de la mucosa, las encías, el tejido conjuntivo y el hueso de soporte, hace que estos tejidos sean más propensos a enfermedades sistémicas de base.

## Lo que la boca nos puede decir acerca de la salud en general

Cuando se considera la carga bacteriana, la inflamación crónica y el rápido recambio de los tejidos periodontales, no es de extrañar que muchas enfermedades sistémicas se manifiesten con cambios clínicos orales y periodontales. Por ejemplo, el deterioro de las defensas en los pacientes diabéticos mal controlados se traducirá en tejidos gingivales notablemente más grandes y pérdida de hueso. Patrones similares de pérdida de masa ósea pueden aparecer en pacientes con síndrome de Down, enfermedades que se caracterizan por la alteración del sistema principal de protección, tales como la neutropenia, las leucemias y los

linfomas, y una amplia variedad de enfermedades hereditarias y adquiridas que se traducen en deterioro de una o más células, proteínas, etc., que son esenciales para combatir la infección.

Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo en presencia de incluso pequeños

utilizada para prevenir el rechazo del trasplante o ciertos bloqueantes de los canales de calcio utilizados para tratar la hipertensión y/o las arritmias cardíacas, también pueden conducir a hipertrofia gingival inflamatoria y/o fibrosis de los tejidos gingivales. Los pacientes en tratamiento con metotrexato a menudo presentan ulceraciones del tejido gingival.

Además, existe una amplia gama de enfermedades mucocutáneas y enfermedades del tejido conjuntivo que se pueden manifestar en los tejidos gingivales, como el desprendimiento de las capas del tejido gingival, incluyendo liquen plano, eritema multiforme/síndrome de Stevens Johnson, penfigoide, pénfigo y algunas formas de lupus. Ciertos tipos de cáncer/neoplasias pueden metastatizar a los tejidos gingivales y, en casos raros, originarse en los mismos.

Para ilustrar la posición única de los tejidos periodontales como sistema de alerta temprana para las enfermedades sistémicas, concluiré con la historia del VIH.

### VIH y cavidad oral

La comunidad odontológica sabe de sobra que la aparición de la infección por VIH en los 80 se acompañó de una verdadera explosión de algunas patologías orales comunes y otras raras, incluyendo infecciones por *Candida*, sarcoma de Kaposi, leucoplasia vellosa y una variedad de otras infecciones bacterianas. Además, entre las infecciones periodontales asociadas con el VIH se incluía el eritema gingival lineal, la gingivitis, el virus del papiloma humano y la periodontitis necrotizante con necrosis de tejidos blandos y duros que podía diseminarse extraperiodontalmente.

Aunque las infecciones por *Candida* suelen ser un indicador tem-

prano de la infección por VIH y el comienzo del declive inmunológico, en estos pacientes, la periodontitis necrotizante era, por lo general, una indicación de deterioro severo de la función inmune y de un marcado aumento de la carga viral del VIH a medida que el sida progresaba en el paciente hasta desarrollarse completamente. Sin embargo, con la llegada a principios de 1990 de una combinación de medicamentos antirretrovirales y la nueva terapia antiviral conocida como HAART (terapia antirretroviral altamente activa), se produjo una marcada disminución (y en algunos casos una desaparición casi completa) de algunas de estas lesiones orales/periodontales más graves, pues la carga viral permanecía suprimida y la función inmune preservada. Aunque los pacientes con VIH aún pueden presentar signos de periodontitis crónica.

Más recientemente, estas lesiones bucales más graves en las lesiones de VIH han comenzado a resurgir. ¿Por qué? Una posible explicación es que en algunos pacientes han aparecido cepas del virus que son resistentes a estas combinaciones de fármacos. Otra explicación es el aumento de nuevas infecciones en las poblaciones vulnerables.

### Su función

Este es solo uno de los muchos ejemplos sobre lo importante que es para los profesionales dentales entender cómo las lesiones orales y periodontales pueden ser un primer indicio de enfermedades sistémicas subyacentes. Es importante que los clínicos reconozcan estas lesiones y sepan derivar de forma apropiada. ■

El Dr. **Mark Ryder** es profesor y catedrático de Periodoncia y director del Programa de Posgrado en Periodoncia en la Universidad de California, San Francisco.



## La salud general del ser humano tiene una profunda influencia en las enfermedades periodontales

depósitos preexistentes de placa *biofilm* y de inflamación pueden dar lugar a inflamación gingival moderada o severa y a hipertrofia tisular, a menudo acompañada de un crecimiento excesivo de tejido inflamatorio granulomatoso. Ciertos medicamentos, incluyendo el anti-convulsivo Dilantin, la ciclosporina