



# Clínicas Odontológicas

En Blessedent, Clínica Odontológica, somos especialistas en Medicina Oral, Estética Dental, Manejo del Dolor y la Ansiedad, en personas que requieren trato preferencial y humanizado, niños y adultos mayores, personas en situación de discapacidad y sistémicamente comprometidas. Servimos con calidad minimizando el riesgo a nuestros pacientes y sus familias, respondiendo a nuestro compromiso Cristiano.



## EL ERROR DE EXCLUIR EL EXAMEN INTRAORAL EN LA CONSULTA MÉDICA



**“En la boca existe una microbiota compuesta por más de 500 especies bacterianas, las cuales crean sus propios nichos ecológicos usando la saliva como su principal fuente nutritiva.”**

Pensar que las patologías o alteraciones presentes en cavidad oral son un tema aislado o que no tienen ninguna relación con el estado de salud general, es un error. Esta afirmación, se fundamenta en los diferentes estudios de investigación enfocados en encontrar la relación existente entre las patologías orales y los pacientes con compromiso sistémico, especialmente aquellos que presentan enfermedades cardiovasculares. Según la AHA (American Heart Association), gran parte de las publicaciones se han centrado en los procedimientos odontológicos como la principal causa de Endocarditis Infecciosa debido a la asociación entre la deficiente higiene oral, la condición dental y periodontal con la bacteremia (presencia de bacterias en la sangre).

En la boca existe una microbiota compuesta por más de 500 especies bacterianas, las cuales crean sus propios nichos ecológicos usando la saliva como su principal fuente nutritiva. El surco gingival por su gran

cantidad de nutrientes, favorece la proliferación microbiana, convirtiéndose quizá en el lugar con mayor cantidad de flora bacteriana en toda la boca.

Los procesos infecciosos ocurren debido a que los microorganismos habituales de la flora normal, adquieren diferentes grados de patogenicidad desde problemas benignos y leves, hasta cuadros serios y graves. La proporción de las distintas especies bacterianas varía en función de diversos factores tales como edad, dieta, higiene oral, presencia de caries o enfermedad periodontal, estado de inmunosupresión y determinantes genéticos y raciales.

La AHA recomienda que los pacientes deben mantener una excelente condición de salud oral, para disminuir la bacteremia que puede ser causada por procedimientos de la vida diaria, como la del cepillado dental. La AHA enfatiza que mantener “la mejor salud bucal posible, reduce las fuentes potenciales de siembra de bacterias”.

Específicamente, la fase inicial de la enfermedad de las encías, la gingivitis, que consiste en la acumulación de bacterias provocando la inflamación de las encías, si no es tratada oportunamente, puede progresar a una periodontitis, siendo una enfermedad más dañina. Las infecciones en la cavidad oral pueden extenderse hacia espacios anatómicos vecinos por contigüidad o bien diseminarse vía hematogena hacia otras localizaciones, dando lugar a complicaciones de naturaleza sistémica. De manera que la diseminación de las bacterias orales hacia la sangre es común, y en menos de un minuto luego del procedimiento bucal, pueden alcanzar el corazón, pulmones y capilares periféricos. Los microorganismos de la boca que penetran en los tejidos humanos, pueden provocar abscesos alveolares, así como abscesos pulmonares, cerebrales y de las extremidades, también pueden ocasionar nefritis (inflamación del riñón) debido al depósito de antígenos bacterianos en los glomérulos.

## LA PÁTOGENICIDAD DE LA MICROFLORA ORAL

En publicaciones de autores como Matilla en 1989, se describió la relación entre el infarto agudo al miocardio y la infección dental; existiendo relación entre pacientes con cuadros clínicos de infarto agudo del miocardio con procesos infecciosos bucales tales como la periodontitis, abscesos periapicales y caries dental; se estableció la asociación entre la pobre salud oral y la enfermedad coronaria persistente en los controles para edad, colesterol total, lipoproteínas de alta densidad, triglicéridos, péptidos C, hipertensión, presencia de diabetes y hábito de fumar.

Otros estudios concluyen que los abscesos pulmonares pueden ser causados por la aspiración de saliva, placa dental, o émbolos sépticos, en pacientes con infecciones odontogénicas; aproximadamente un tercio de los abscesos pulmonares han sido atribuidos a focos infecciosos bucales (Dahlen y cols, 1992).

De Stefano et al (1993), investigaron la enfermedad coronaria y su mortalidad siguiendo sujetos por 14 años, demostrando que en alrededor de los 10.000 sujetos analizados, aquellos con periodontitis tenían incremento de riesgo de enfermedad coronaria en 25% en comparación a aquellos con mínimas alteraciones periodontales.

También se ha evaluado la eficacia de las actividades de promoción de la salud bucal dirigida a los pacientes con enfermedad cardiovascular donde se concluye que las actividades de promoción en la salud oral producen mejoras en la salud periodontal, y también dan lugar a cambios en los marcadores sistémicos de la inflamación y la función endotelial, al menos, en el corto plazo. Estos efectos podrían disminuir el riesgo de eventos cardiovasculares secundarios (Otto L. T. y cols 2011).

BACTERIA	LOCALIZACIÓN	PATOGENICIDAD
Streptococcus Viridans	Flora Normal	Pueden causar endocarditis.
Streptococcus Pyogenes	Flora Normal	Meningitis, Faringo amigdalitis.
Streptococcus Sanguis	Flora Normal	Contribuyen a la formación del trombo y subsiguiente isquemia miocárdial.
Streptococcus Anginosus	Gingivitis, Absceso Periapical	Presente en la endocarditis bacteriana, causante de infecciones severas.
Streptococcus mutans	Caries	Aumenta la adhesividad en la válvula lesionada generando cultivos que viajan por el torrente sanguíneo. Abscesos cerebrales.
Veillonella	Flora Normal	Pueden producir abscesos en senos, amígdalas, cerebro e infecciones mixtas.
Actinomyces spp	Caries, Gingivitis, Periodontitis	Pueden ser aspiradas por vías inferiores y causar neumonía. Absceso Pulmonar.
Prevotella intermedia	Gingivitis, Periodontitis, Periimplantitis, Pulpitis	Puede producir abscesos cerebrales, osteomielitis y endocarditis.
Prevotella oralis	Absceso Periapical	Endocarditis, infecciones de tejidos blandos.
Peptostreptococcus micros	Pericoronitis, Pulpitis, Periimplantitis, Absceso Periapical	Anaerobio que puede ocasionar bacteremia, se adhieren a las células epiteliales con facilidad.
Porphyromonas gingivalis	Pericoronitis, Absceso Periapical, Periodontitis	Factor accesorio en ciertas condiciones sistémicas como la enfermedad cardíaca aterosclerótica. Sus factores de virulencia pueden habilitar de manera coordinada para colonizar o invadir los tejidos del huésped.
Fusobacterium nucleatum	Periimplantitis, Pulpitis, Periodontitis, Pericoronaritis	Asociada a las infecciones invasivas en la cabeza y el cuello, pecho, pulmón, hígado y el abdomen.
Pseudomonas aeruginosa	Periimplantitis	Patógeno oportunista de individuos inmunocomprometidos, infecta el tracto pulmonar, el urinario, tejidos, heridas.
Staphylococcus aureus	Periimplantitis	Endocarditis, manifestaciones clínicas más severas, en corazones sin previas lesiones: pacientes inmunosuprimidos generalmente, con ingreso masivo de microorganismos.

### Bibliografía

- Romero Manuel et al. "Enfermedades bucales con repercusión sistémica". Odontol. sanmarquina 2004; 8 (1) :42-45. Lima, Perú.
- [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2004\\_n1/a10\\_bib.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2004_n1/a10_bib.htm)
- Moromi Hilda. "Bacterias orales y enfermedad sistémicas". Odontol. sanmarquina 2004; 8 (1) : 30-34. Lima, Perú.
- [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2004\\_n1/a07\\_bib.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2004_n1/a07_bib.htm)
- PAPA DINATALE E. Diseminación de la infección odontogénica (revisión de la literatura). Acta Odontológica Venezolana. 2000 38(1).
- Destefano F, Anda RF, Kahn HS, Williamson DF, Russell CM. Dental disease and risk of coronary heart disease and mortality. BMJ 1993; 306: 688-91.
- MAESTRE JR. Infecciones bacterianas mixtas de la cavidad oral. Enfermedades Infecciosas Microbiología Clínica 2002 20(2): 98-101
- Revisión julio 04 /2012. 21:40. <http://es.scribd.com/doc/28038230/Enfermedad-bucal-y-su-relacion-con-enfermedades-sistemicas>

Próximo fascículo:  
**La Inflamación Del  
 Periodonto Y Su  
 Reacción Sistémica.**

