

Boca Sana

Más allá de la diabetes

A close-up photograph of a person's hands using a white glucometer. The person is holding the device with their left hand and using their right index finger to prick their finger. The background is a soft-focus image of the person's face and hair.

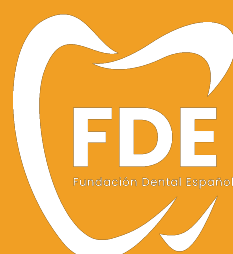
Salud Oral y Diabetes

FOLLETO PARA EL PACIENTE DIABÉTICO



**CONSEJO
DENTISTAS**

ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS DE ESPAÑA

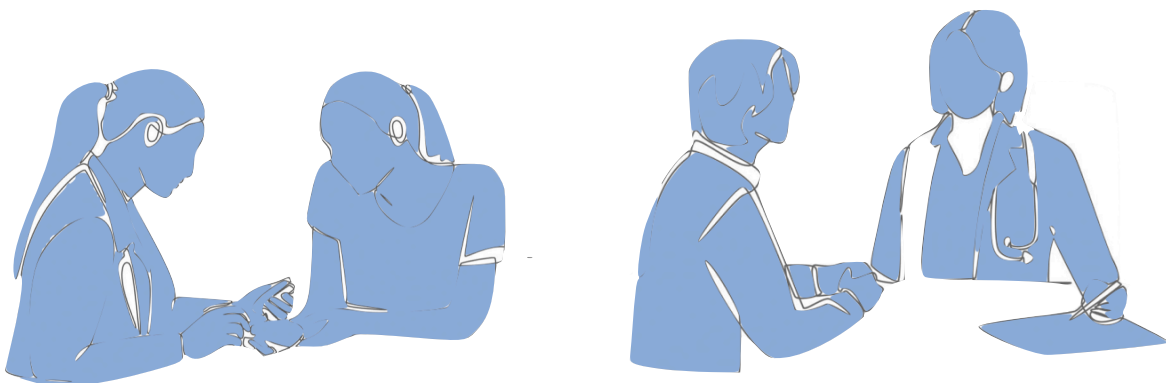




Estimado paciente diabético:

Este folleto ha sido desarrollado para ayudarte a mantener una boca sana y prevenir las patologías bucodentales más frecuentes. Las enfermedades bucodentales están relacionadas con la diabetes. La enfermedad periodontal (de las encías) es muy frecuente en España. Se sabe que los diabéticos que presentan enfermedad periodontal tienen mayor dificultad para controlar sus niveles de glucemia y su riesgo de desarrollar complicaciones más severas (retinopatía diabética, neuropatías, nefropatías, etc.) es mayor. El diabético también puede presentar problemas de cicatrización.

Este documento recoge los principales consejos para conseguir mantener una salud bucodental óptima en los pacientes diabéticos. Todas las medidas que se mencionan están basadas en la evidencia científica. Con unos adecuados autocuidados y unas revisiones periódicas al dentista, podemos, juntos, ayudarte a mantener una *Boca sana, más allá de la diabetes*.



Una herramienta útil, dirigida a nuestros pacientes diabéticos, con la finalidad de ayudarte a mantener tu boca sana.

La salud bucodental en el diabético puede verse comprometida por varias razones. En este folleto te explicamos cuáles son las principales enfermedades bucodentales relacionadas con la diabetes, cuáles son los principales riesgos, y sobre todo, te daremos información para que puedas tomar las medidas adecuadas para mantener tu boca sana.

Estos son nuestros principales objetivos:



Patologías bucodentales

Informarte de las principales enfermedades bucodentales en el diabético



Boca y diabetes

Explicarte las repercusiones de las patologías bucodentales en la diabetes



Diabetes y boca

Concienciarte sobre la repercusión que tiene la diabetes para la salud de tu boca



Los autocuidados

Motivarte sobre la importancia que tienen los autocuidados y la higiene bucodental



Visita al dentista

Recordarte que tienes que realizar visitas de revisión al dentista

“CONOZCO LAS PATOLOGÍAS BUCODENTALES MÁS FRECUENTES EN EL DIABÉTICO”

- **Conservar la salud frente a las patologías orales en el diabético**

La Diabetes Mellitus (DM) es un trastorno metabólico caracterizado por la presencia de hiperglucemia crónica acompañada, en mayor o menor medida, de alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos, las proteínas y los lípidos.

Entre las manifestaciones orales relacionadas con la DM cabe destacar la caries, la enfermedad periodontal, la sequedad de boca, trastornos del gusto y alteraciones en la mucosa oral.



Salud Oral

Tu salud oral puede afectar al control de tu diabetes.

- **Las principales patologías orales del diabético**

Caries



La asociación entre caries y diabetes es controvertida. Los estudios disponibles indican una asociación clara entre el índice de caries y la diabetes tipo 1 (la mayoría de los pacientes son niños y adolescentes). Sin embargo, esta asociación es mucho más ambigua cuando se analiza en pacientes con diabetes tipo 2 (sobre todo adultos).

Enfermedad periodontal



La principal complicación oral atribuida a la diabetes es la enfermedad periodontal (EP), considerada la sexta complicación de la diabetes mellitus. Se ha analizado el potencial efecto de la EP en el riesgo de complicaciones médicas en el paciente diabético. Se encuentra un mayor riesgo de retinopatía diabética, neuropatía, nefropatía y complicaciones cardiovasculares en aquellos pacientes diabéticos que presentan periodontitis, comparativamente a los diabéticos que no la presentan

Boca seca



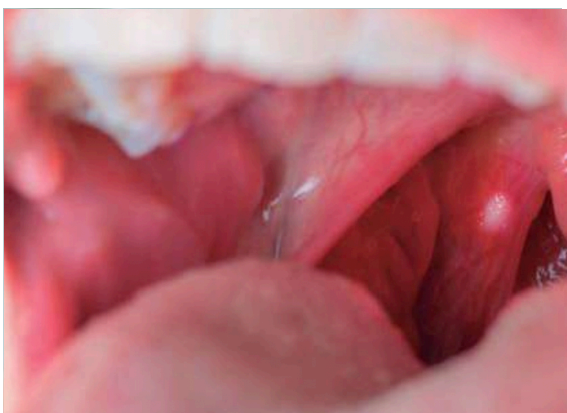
Diversos estudios muestran una tendencia a la disminución del flujo salival conforme aumentan los valores de glucemia. El 80% de los pacientes con diabetes presenta boca seca, frente a solo el 10% de los sujetos sanos. Además, los niveles de urea y glucosa en la saliva son significativamente más altos en los diabéticos

Alteraciones del gusto



La alteración del gusto se ha asociado con la diabetes. Un estudio clínico realizado en pacientes diabéticos, sometidos todos ellos a un examen de electrogustometría, encuentra alteraciones del gusto en el 40% de los pacientes con diabetes tipo 2 y en el 33% de los pacientes con diabetes tipo 1.

Alteraciones de la mucosa oral



Los pacientes con diabetes no controlada presentan un mayor riesgo de infección, así como un tiempo de cicatrización prolongado. Estos pacientes diabéticos pueden tener una mayor prevalencia de trastornos de la mucosa, posiblemente, por su asociación con una inmunosupresión crónica, curación retardada y/o hipofunción salival.

“EL ESTADO DE MI BOCA TIENE IMPORTANTES REPERCUSIONES EN MI DIABETES”

- **Una boca enferma complica mi diabetes**

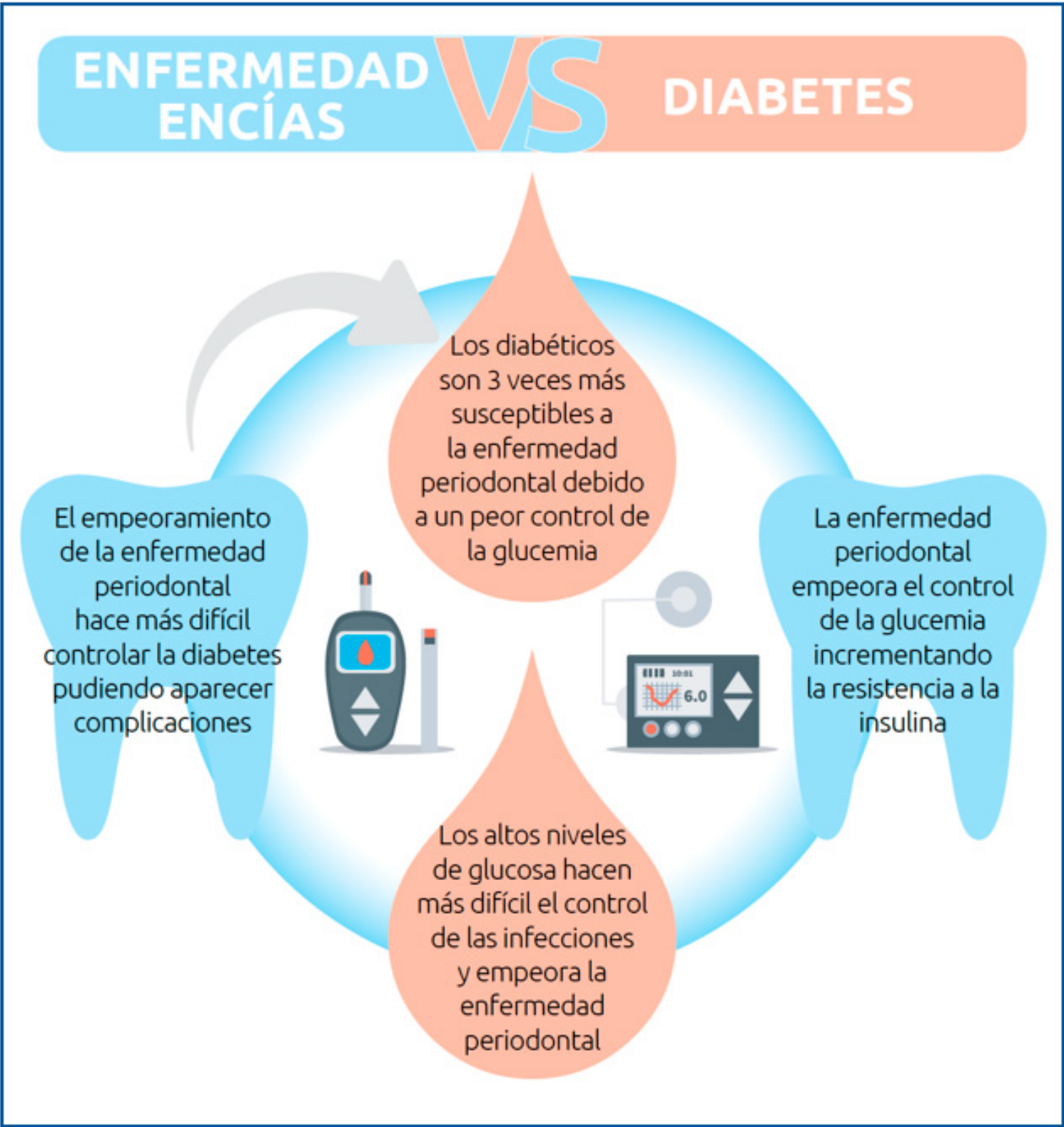
Algunas de las características más importantes de las enfermedades inflamatorias de las encías (gingivitis y periodontitis) son su cronicidad, su alta prevalencia, ya que, en mayor o menor grado, afectan prácticamente a la mitad de las personas adultas y se relacionan con otras enfermedades sistémicas de tipo inflamatorio, como la diabetes.

Los estudios indican que los pacientes diabéticos con periodontitis tienen, por término medio, niveles de glucosa en sangre más elevados y descontrolados que los que no presentan periodontitis.



Los pacientes con enfermedad periodontal **tienen un mayor riesgo** de desarrollar diabetes

- El círculo vicioso entre enfermedad periodontal y diabetes



“EL ESTADO DE MI DIABETES TIENE IMPORTANTES REPERCUSIONES EN MI BOCA”

- **Una diabetes mal controlada pone en riesgo el estado de mi boca**

La hiperglucemia que presentan los pacientes con diabetes está relacionada con un aumento del riesgo y severidad de enfermedad periodontal. A peor control de la glucemia (azúcar), mayor predisposición a la periodontitis. La hiperglucemia es responsable de la acumulación, tanto en sangre como en diferentes tejidos (entre los que se encuentran los periodontales), de productos finales que, al unirse a sus receptores en las células, estimulan la liberación de un mayor número de compuestos proinflamatorios, implicados en la destrucción periodontal. El aumento de estos mediadores de la inflamación en el paciente con diabetes influye en la mayor susceptibilidad a sufrir enfermedad periodontal.



“MI HIGIENE ORAL TAMBIÉN CONTRIBUYE A CONTROLAR MI DIABETES”

- **La importancia de una correcta higiene bucodental**

Los dientes deben lavarse con pasta dentífrica fluorada al menos 2 veces al día: por la mañana y por la noche.

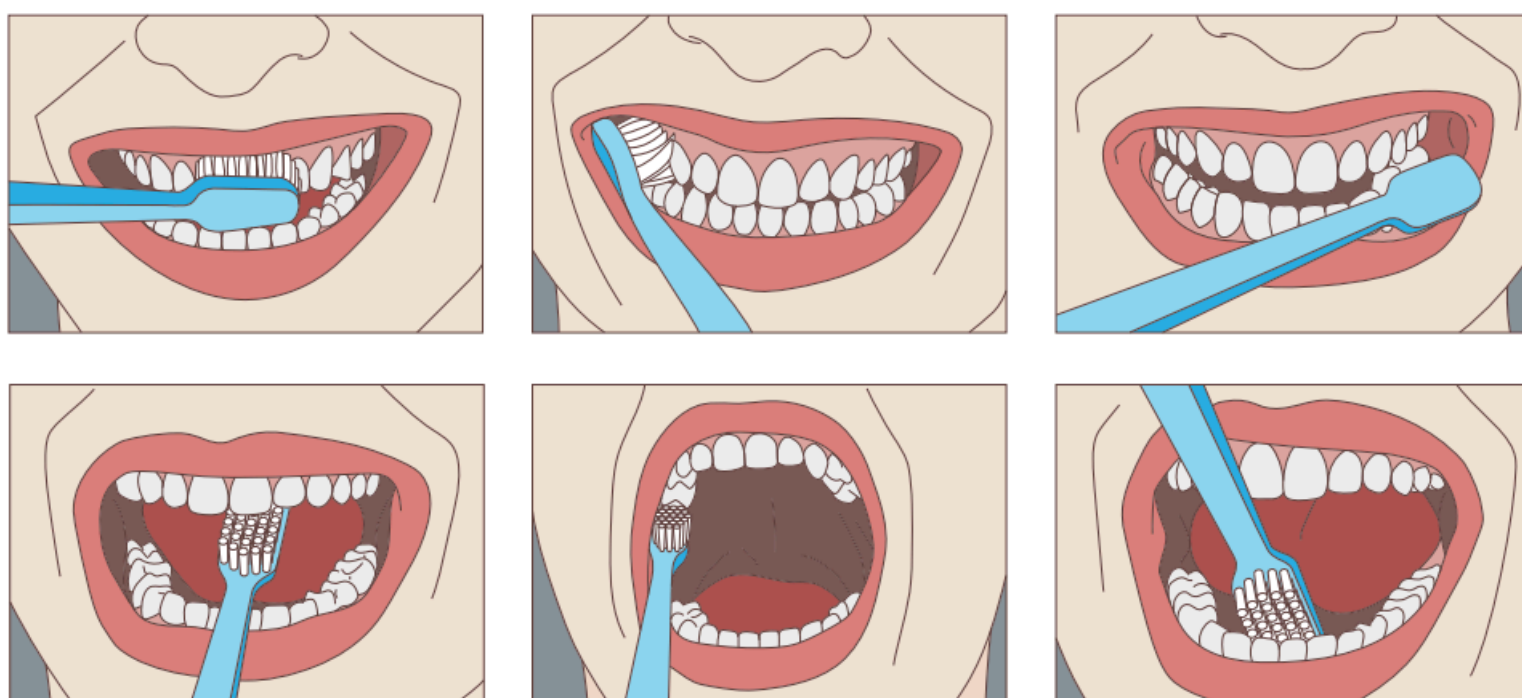
Un buen cepillado dura 2 minutos, incluye las encías y la lengua. Se puede realizar con cepillo manual o eléctrico. Además, es muy importante limpiarse las zonas entre los dientes usando seda dental, o bien algunos cepillos específicos llamados interdentarios. Debe hacerse preferentemente por la noche.

En algunos casos, el dentista puede recomendar que utilices enjuague, gel o un spray, normalmente antiséptico para combatir las bacterias. Nunca debes usarlos si no te lo prescriben y te informan de cómo y durante cuánto tiempo utilizarlo.



● La higiene bucodental: ¿cómo?

Cada cepillado debe durar 2 minutos y deben cepillarse todos los dientes, empezando por los de arriba y después los de abajo. Todas las caras de los dientes deben limpiarse cuidadosamente. Las caras lisas de los dientes se limpiarán con movimientos circulares, mientras que las caras de los dientes por las que masticamos se limpian de delante hacia atrás. No se debe olvidar limpiar suavemente las encías. Aunque exista sangrado de las encías, no hay que dejar de limpiarlas porque es el único método para mejorarlas.



Con un cepillo eléctrico no es necesario frotar. El cepillo realiza el trabajo necesario.



Desplazar suavemente el cepillo por la superficie de cada diente (interna y externa) durante un pequeño espacio de tiempo hasta pasar al siguiente.



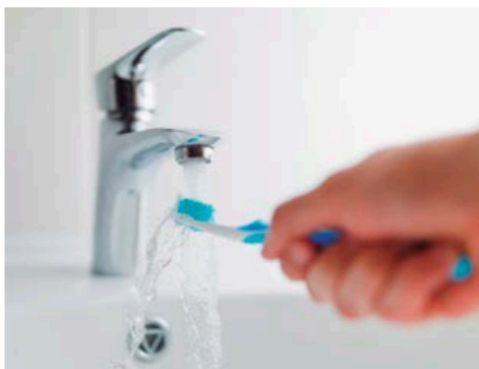
Solo se debe presionar suavemente el cepillo en cada diente.

- **La limpieza de la lengua**

El cepillado debe incluir el barrido de la lengua, de dentro hacia fuera. No se debe introducir demasiado el cepillo en la boca para evitar náuseas. En las farmacias hay disponibles unos raspadores de lengua que pueden ser útiles.

- **El cuidado del cepillo**

Después de cada cepillado hay que enjuagar bien el cepillo con agua, secarlo y dejarlo en un lugar seco. Los cepillos deben cambiarse cada 3 meses o antes, si se deforman las cerdas. También conviene cambiar de cepillo si se ha sufrido una gripe o cualquier otra enfermedad infecciosa. Los cabezales de los cepillos eléctricos requieren los mismos cuidados y frecuencia de recambio que los cepillos manuales.



- **Cepillado siempre con pasta dentífrica con flúor**

El cepillado dental siempre debe hacerse con una pasta dentífrica fluorada. Debes poner poca cantidad de pasta en el cepillo (la equivalente al tamaño de un garbanzo). La pasta debe llevar al menos 1.450-1.500 ppm de flúor. En casos concretos, el dentista puede recomendar usar concentraciones mayores de flúor en las pastas dentífricas.

● La higiene interdental

La higiene interdental es un complemento a nuestro cepillado habitual y se recomienda realizarlo, al menos, una vez al día, preferentemente después del último cepillado, antes de dormir. Para limpiar entre los dientes existen dos opciones: utilizar seda dental, o bien recurrir a los llamados cepillos interdentales. El dentista te indicará cuál de las 2 opciones es mejor en tu caso.

● Si llevas prótesis dentales



Deben retirarse las prótesis después de cada comida y limpiarlas cuidadosamente para evitar infecciones. Para ello, se aconseja llenar el lavabo con un poco de agua para evitar que se rompa la prótesis si se resbala de las manos al lavarla.



La prótesis debe sujetarse firmemente para evitar que se caiga y se pueda partir.



Nunca debe sujetarse solamente con dos dedos porque puede resbalar, caerse y romperse.



Existen unos cepillos especiales para limpiar las prótesis, aunque puede utilizarse un cepillo de uñas o de dientes, reservado solo para ese uso. No pongas pasta de dientes para limpiar la prótesis porque puede estropear algunos elementos de la misma. Hay que usar pastillas limpiadoras específicamente diseñadas para la limpieza y desinfección de la prótesis. Las prótesis deben lavarse cuidadosamente, eliminando restos de comida y posibles restos de adhesivos si se usan. Si te quitas la prótesis por la noche, puedes dejarla en un recipiente seco o sumergida en un vaso de agua.

“VISITO AL DENTISTA CON FRECUENCIA PARA CUIDAR MI BOCA Y MI DIABETES”

● Las revisiones dentales

Las visitas periódicas al dentista son fundamentales para cualquier persona, más si cabe en el paciente diabético.

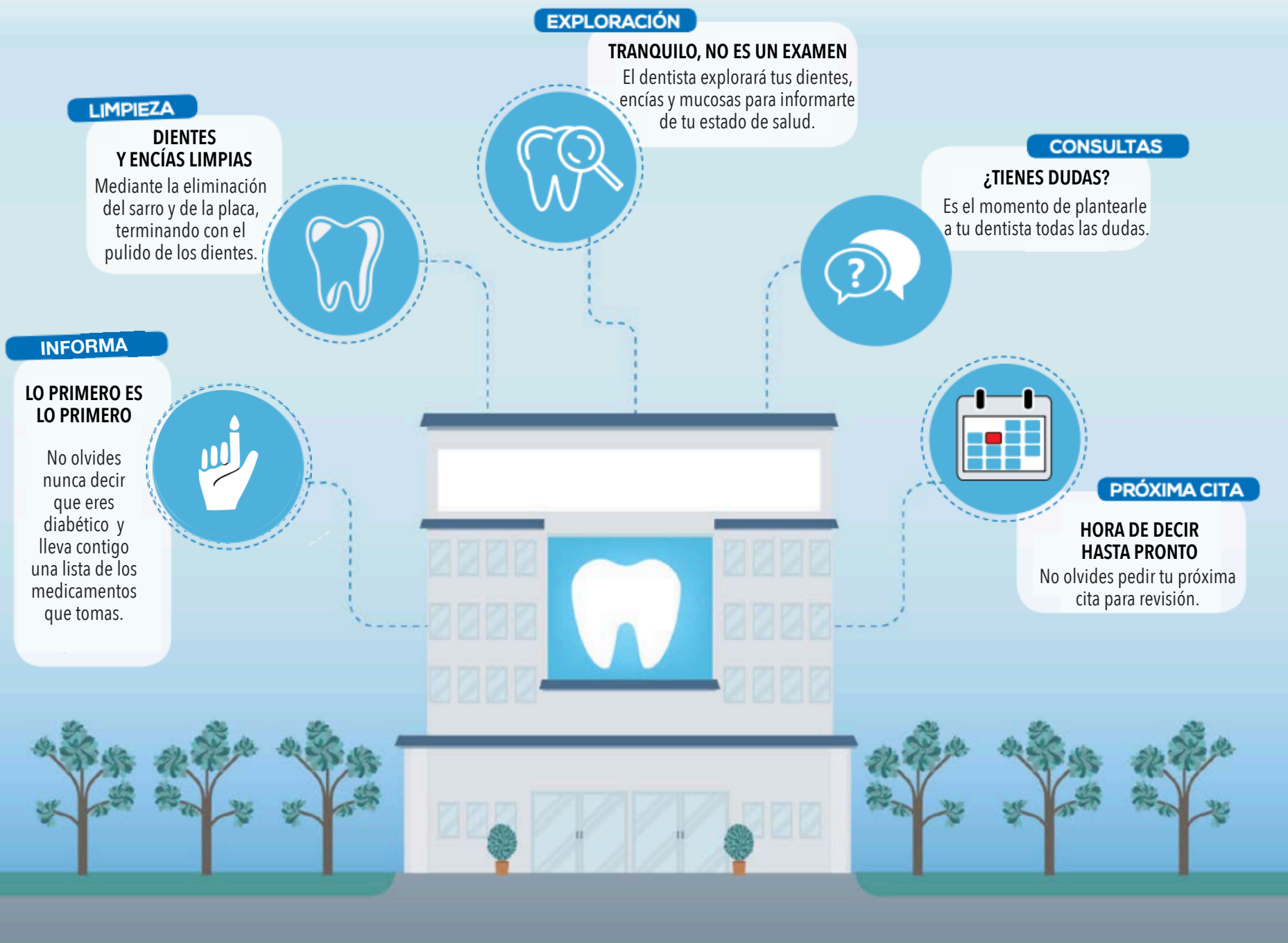
Tu dentista examinará el estado de tus dientes, encías y mucosas, para comprobar si todo está en orden o si es preciso realizar algún tratamiento.

Permite detectar, entre otras, caries, infecciones, enfermedad periodontal o lesiones en tu mucosa oral. El dentista valorará también la necesidad de los tratamientos a realizar.



Mantener una boca sana pasa, necesariamente, por adquirir unos hábitos saludables, tanto en lo relativo a la dieta, como a la higiene bucodental, y abandonar hábitos peligrosos para la salud, como el hábito de fumar o el consumo no moderado de alcohol. Eso debe complementarse con visitas periódicas al dentista.

VISITA DENTAL DE RUTINA



*Boca Sana en
la diabetes*

Más información en saludoralydiabetes.es



**CONSEJO
DENTISTAS**

ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS DE ESPAÑA

