



El exceso de azúcar circulante en sangre incrementa la producción de citocina, sustancia que promueve la inflamación de las encías, por lo cual la salud bucal de quien padece diabetes puede verse afectada. De acuerdo con odontólogos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Jalisco, nueve de cada 10 personas diabéticas tienen pérdida prematura de piezas dentales por esta razón.

Los especialistas agregan que es una realidad que las personas acuden al dentista cuando sienten dolor y al solicitar el odontólogo análisis clínicos, cuatro de cada 10 presentan alteraciones en sus niveles de glucosa circulante, es decir, desconocían ser diabéticos hasta ese momento.

Al respecto, la doctora Beatriz Aída Moreno Súchil, coordinadora de Estomatología Delegación México Oriente del IMSS, acota que las personas que padecen diabetes se encuentran en mayor riesgo de padecer problemas de salud bucal, como enfermedades periodontales, es decir, las que afectan a los tejidos que componen la estructura dental de apoyo (encía, cemento, ligamento y hueso).

“El descontrol metabólico reduce la capacidad de combatir las bacterias que invaden las encías, lo cual causa el rápido desarrollo de infecciones y con ello la posibilidad de perder piezas dentales más rápido y en mayor número que los no diabéticos”, refiere la odontóloga del IMSS.

Explica también que las enfermedades parodontales abarcan diversas manifestaciones, entre ellas gingivitis (inflamación y sangrado de encías) y periodontitis (el avance de la anterior que puede afectar al hueso), así como retraso en la cicatrización de heridas bucales.

Además de estar al tanto de la terapia para el control de la diabetes mellitus, el odontólogo deberá prescribir tratamiento enfocado a la reducción de la inflamación de la encía mediante el control de la placa bacteriana alrededor de los dientes; para ello se indicarán antibióticos locales o sistémicos según la severidad de la periodontitis, que de avanzar puede derivar en pérdida del hueso.

Asimismo, el médico ordenará dejar de fumar y aseo bucal complementado con enjuagues que contengan clorhexidina.

La especialista del IMSS refiere que otro problema oral asociado a la diabetes es el desarrollo de candidiasis, comúnmente conocido como “algodoncillo”, una infección causada por un hongo que se desarrolla en personas con trastornos metabólicos y con estados de inmunosupresión, mala nutrición, uso de prótesis mal ajustadas o boca seca (xerostomía); este problema puede causar dolor, úlceras, infecciones y caries.

Para su control, el tratamiento se basa en el empleo de fármacos antimicóticos apropiados, así como el aumento en la ingesta de líquidos, y el control de la glucosa en sangre; si el paciente utiliza dentaduras postizas debe tener mucha limpieza en ellas.

Cabe destacar que este tipo de problemas en la cavidad oral pueden aparecer desde los primeros años de la diabetes y cobrar mayores dimensiones cuando el paciente no tiene una cultura de la prevención y visita al odontólogo hasta el momento en que surgen molestias.

Ante la pérdida de dientes

El paciente con diabetes también enfrenta problemas de coagulación sanguínea, de manera que el odontólogo que lo trate debe extremar precauciones, por ejemplo, al tratar una extracción.

Es por ello indispensable controlar los niveles de glucosa antes de alguna intervención, y preparar al paciente ante posibles infecciones mediante la administración de fármacos, pues éstas tienden a desarrollarse más fácilmente también por diabetes.

Por otra parte, a una persona diabética difícilmente se le pueden colocar implantes fijos, pues el daño generalmente ya afectó la estructura ósea donde se asientan los dientes, por lo que se

opta por prótesis removibles, que deben ser revisadas por lo menos dos veces al año.

“La buena salud oral es parte integral de la salud total. Por lo tanto, es muy importante que el paciente con diabetes se cepille los dientes con todo cuidado después de cada comida, y utilice hilo dental para complementar su limpieza; además se debe insistir sobre un buen control glicémico, así como la revisión constante de la cavidad bucal y programar visitas al odontólogo, por lo menos cada seis meses, para chequeos regulares”, puntualiza la doctora Moreno Súchil.

Raúl Serrano