

CUIDADOS BUCALES PARA UN EMBARAZO SEGURO. PERIODONTITIS Y EMBARAZO



Reyes Morillas, María. Matrona. Hospital de Poniente.

INTRODUCCIÓN

La complicación bucal más frecuente en la mujer embarazada es generalmente la inflamación gingival entre el segundo y el octavo mes de embarazo. La enfermedad periodontal es un reservorio para microorganismos anaerobios y mediadores inflamatorios que podrían pasar a través de la unidad feto-placentaria y desencadenar algunas complicaciones.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es revisar la bibliografía existente en relación a las complicaciones potenciales del embarazo debidas a la enfermedad periodontal y también en relación a la efectividad del tratamiento de esta enfermedad durante el embarazo para prevenir las complicaciones.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica con las palabras clave *periodontal disease*, *pregnancy*, *dental care* y *complications* utilizando la base de datos PubMed acotando a los estudios de los últimos 10 años.

RESULTADOS

La asociación entre periodontitis y algunos problemas en el embarazo como parto pretérmino y bajo peso al nacer ha sido analizada en numerosos estudios, obteniéndose datos contradictorios.

En cuanto a los mecanismos que constituyen la base de esta asociación existen varias hipótesis, una de ellas defiende que la enfermedad periodontal afecta a las respuestas inmunitarias maternas y fetales sistémicamente pudiendo llevar a parto pretérmino; otra explica que las bacterias orales pueden pasar al útero provocando inflamación localizada y resultados adversos del embarazo. La enfermedad periodontal es un reservorio para organismos anaerobios y mediadores inflamatorios que podrían pasar a través de la unidad feto-placentaria.

Por otro lado, la efectividad del tratamiento de la periodontitis durante el embarazo para prevenir las posibles complicaciones depende de numerosos factores como el grado de periodontitis, composición oral microbiana, estrategias de tratamiento y duración del tratamiento durante el embarazo y no ha sido demostrada su efectividad en la prevención de los posibles efectos adversos que puede tener la periodontitis sobre el embarazo.

CONCLUSIONES

Debido a diferencias en la metodología de los estudios se han obtenido datos contradictorios en relación con la asociación positiva entre periodontitis y complicaciones en el embarazo. La efectividad del tratamiento tampoco se ha podido demostrar, aunque esta evidencia no debería excluir la necesidad de controlar la infección y la inflamación de la periodontitis en embarazadas.

Faltan estudios sobre los mecanismos que constituyen la base de esta asociación, cambios en la composición microbiana sublingual durante el embarazo y la respuesta inmune que se genera en la embarazada ante una periodontitis.

El propósito de las terapias dentales es restaurar, mantener la salud, función y estética de los dientes de la embarazada e interrumpir la destrucción progresiva del periodonto causada por la inflamación. Esto es motivo suficiente para elaborar estrategias educativas enfocadas a conservar la salud bucal de las embarazadas (prevención primaria) y elaborar protocolos de actuación odontológica (prevención secundaria) y facilitar la accesibilidad de las embarazadas a las consultas del dentista.

BIBLIOGRAFÍA

Mechanisms Involved in the Association between Periodontitis and Complications in Pregnancy. Zi MY, Longo PL, Bueno-Silva B, Mayer MP. *Front Public Health.* 2015 Jan 29;2:290. doi: 10.3389/fpubh.2014.00290. eCollection 2014.

Periodontal disease treatment and risk of preterm birth: a systematic review and meta-analysis. Rosa MI, Pires PD, Medeiros LR, Edelweiss MI, Martínez-Mesa J. *Cad Saude Publica.* 2012 Oct;28(10):1823-33.

[Dental care in pregnancy. Ten questions and answers]. Patcas R, Schmidlin PR, Zimmermann R, Gnoinski W. *Schweiz Monatsschr Zahnmed.* 2012;122(9):729-39.

[Interest of periodontitis screening and treatment in pregnancy: systematic review]. Condylis B, Le Borgne H, Demoersman J, Campard G, Philippe HJ, Soueidan A. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris).* 2013 Oct;42(6):511-7. doi: 10.1016/j.jgyn.2012.05.012. Epub 2012 Jun 27.

Relationship between periodontal diseases and preterm birth: recent epidemiological and biological data. Huck O, Tenenbaum H, Davideau JL. *J Pregnancy.* 2011;2011:164654. doi: 10.1155/2011/164654. Epub 2011 Oct

