

cuida tus encías... controla la diabetes.

**unas encías sanas
favorecen el control de la glucemia
y un adecuado control de la diabetes
se asocia a unas encías más sanas.**

**Grupo de Trabajo
SEPA-SED
“Diabetes y Enfermedad Periodontal”**



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEOINTEGRACIÓN



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES

Con el apoyo de:



Cuida
tus encías,
controla
la diabetes



Promueve:

Colabora:

Patrocina:



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEointegración



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES



FEDERACIÓN
DE DIABÉTICOS
ESPAÑOLES



Introducción

La evidencia científica constata la relación bidireccional entre la diabetes y la periodontitis: las personas con diabetes tienen 2.9 veces más riesgo de sufrir periodontitis; el riesgo de tener diabetes mal controlada aumenta hasta 6 veces en personas con periodontitis avanzada.

La revisión periódica de la salud de sus encías ayudará a controlar la diabetes, si se padece, o a prevenir su aparición.

Informe a su equipo de salud bucodental si padece diabetes.

Si no ha sido diagnosticado de diabetes, su odontólogo puede ayudarle a evaluar su riesgo real de sufrir diabetes, con unos sencillos cuestionarios y evaluaciones.

Autores

Dr. Javier Díez Espino
Dr. Jose Luis Herrera Pombo

Dr. Héctor Juan Rodríguez Casanovas
Dr. David Herrera González

Esta iniciativa ha sido promovida por el Grupo de Trabajo SED-SEPA
“**Diabetes y Enfermedad Periodontal**” integrado por:

Dr. Jose Luis Herrera Pombo
Dr. Alfonso López Alba
Dr. Albert Goday Arno
Dr. Javier Díez Espino
Dña. Eva María Delgado Olivencia.

Dr. Héctor Juan Rodríguez Casanovas
Dr. Ricardo Faria
Dr. David Herrera González
Dr. Vicente Ríos Santos
Dra. Cristina Serrano Sánchez-Rey

Sociedad Española de Diabetes (SED)

Sociedad Española de Periodoncia (SEPA)

La salud de tus encías

Las **enfermedades periodontales** son patologías infecciosas causadas por bacterias que afectan a los tejidos que sostienen los dientes, conocido como periodonto.

Cuando esta inflamación afecta únicamente a la encía, se denomina **gingivitis**. Y, aunque es una de las patologías más frecuentes en el ser humano, es un proceso reversible.

Si la gingivitis se mantiene mucho tiempo, y existen otros factores, se producirá una infección profunda de la encía y los tejidos que sujetan el diente, denominada **periodontitis**, incorrectamente conocida como “piorrea”.

GIN-
GIVI-
TIS.

Gingivitis.

Inflamación superficial de la encía. El sangrado es su principal señal de alerta. Si no se trata adecuadamente puede progresar a periodontitis.

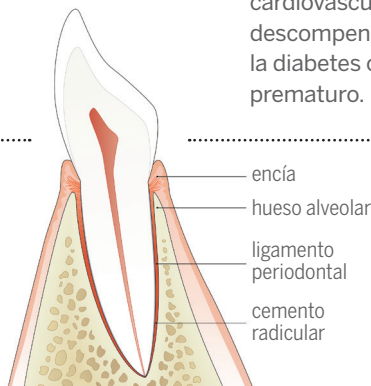
PERIO-
DON-
TIS.

Periodontitis.

Infección ‘profunda’ de la encía y el resto de tejidos que sujetan el diente. Puede provocar la pérdida dental. Repercute en la salud general: aumenta el riesgo cardiovascular, la descompensación de la diabetes o el parto prematuro.

Periodonto sano.

Todas las estructuras que sujetan el diente se mantienen íntegras y no hay inflamación.



La **periodontitis** provoca una destrucción más profunda que afecta a los otros tejidos del periodonto, es decir, el hueso alveolar, el cemento del diente y el ligamento periodontal, pudiendo ocasionar la pérdida de los dientes.

Las **enfermedades periodontales** pueden ocasionar dos tipos de consecuencias:

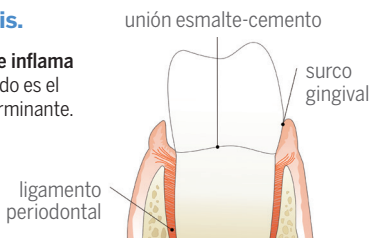
- En **la boca**, la secuela más importante es la posible pérdida de dientes, alterando la masticación y la estética. Además, puede causar sangrado de encías, mal aliento, retracción o movilidad de los dientes.
- En **el resto del cuerpo**, debido a que las bacterias existentes debajo de

las encías pueden pasar a la sangre y afectar a otras zonas del organismo, bien sea de manera directa o debido a la inflamación sistémica que provoca la inflamación.

La comunidad científica habla de asociaciones entre las enfermedades de las encías y la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, y las complicaciones durante el embarazo, entre las que destaca el parto prematuro o la preeclampsia.

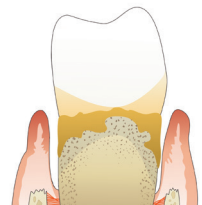
Gingivitis.

La encía se inflama y el sangrado es el signo determinante.



Periodontitis.

Si la inflamación **persiste** se destruyen las estructuras que sujetan el diente, pudiendo provocar su pérdida.



La diabetes

La **diabetes mellitus** incluye un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por el aumento de la glucosa en sangre, denominado hiperglucemia.

Esta alteración se produce por un defecto en la secreción de insulina en el páncreas, por un defecto en la acción de la insulina, o bien por una combinación de ambos.

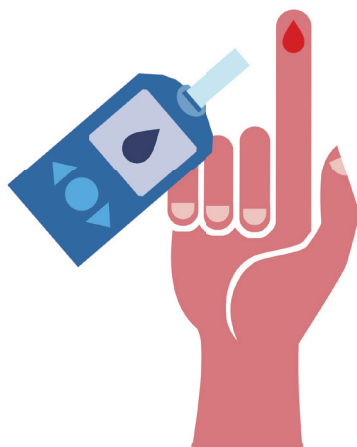
Es especialmente relevante la diabetes tipo 2, cuya prevalencia se está incrementando a nivel mundial muy rápidamente. Según la Federación Internacional de Diabetes, en 2014 en Europa había 52 millones de personas con Diabetes y se prevé que en 2035 esta cifra llegue a los 70 millones.

En España, alrededor de 5,3 millones de españoles mayores de 18 años, es decir un 13% de la población, padece diabetes según las estimaciones actuales.

Sin embargo, prácticamente la mitad de estas personas (alrededor del 6% de la población española) no han sido diagnosticadas, por lo que no son

conscientes de ello. El tiempo medio hasta el diagnóstico de diabetes puede llegar hasta los 10 años, si se incluyen la fase de prediabetes.

Las personas con diabetes pueden desarrollar diversas complicaciones asociadas: nefropatías, neuropatías, retinopatías, problemas cardiovasculares, vasculares o cerebrovasculares. Algunos investigadores consideran que la periodontitis sería otra de las complicaciones de la diabetes.



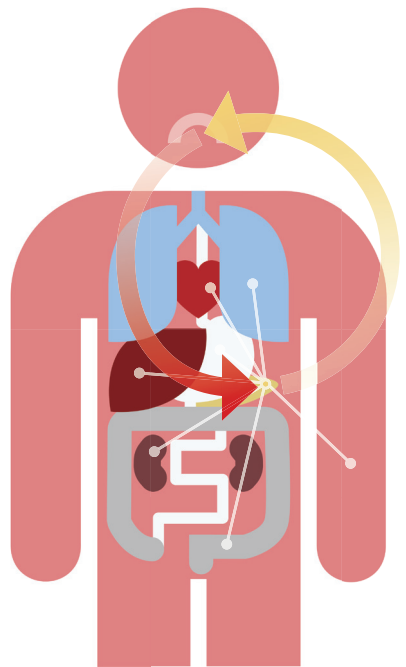
La salud de las encías y la diabetes

Los mecanismos que explican la relación entre la diabetes y las enfermedades periodontales son complejos. Sin embargo, la investigación ha avanzado lo suficiente para explicar la asociación existente entre diabetes y periodontitis o infección de las encías.

En la diabetes, hay una alteración en la regulación del sistema inmune, lo que favorece un estado de inflamación generalizada y mayor riesgo de infecciones, como la periodontitis. A su vez, la periodontitis induce inflamación local de las encías, así como a nivel general, lo que incrementa la resistencia a la insulina y favorece el aumento de la glucemia.

Es por esto que en los últimos años se está constatando que la asociación entre estas dos enfermedades es bidireccional. La diabetes aumenta el riesgo de sufrir enfermedades periodontales. Y la periodontitis pueden afectar a la diabetes, perjudicando el control de la glucemia.

La persona que padece diabetes tiene una mala tolerancia a las infecciones, con un riesgo tres veces mayor de sufrir periodontitis.



“VISITE A SU DENTISTA O PERIODONCISTA DE CONFIANZA.”

“ELIMINAR LA PLACA
BACTERIANA, LA MEJOR
PREVENCIÓN.”

Cómo afecta la periodontitis a la diabetes y cómo afecta la diabetes a la periodontitis

Las personas con diabetes, especialmente cuya glucemia no esté bien controlada, tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades periodontales, principalmente periodontitis, causando destrucción de los tejidos que rodean el diente, y de una manera más rápida, además.

Las personas con periodontitis tienen más riesgo de tener una glucemia elevada, lo que significa un peor control de la diabetes en quienes la padecen, e incluso más riesgo de activarse en personas que no están afectadas por la diabetes.

Las personas con diabetes y con periodontitis tienen más riesgo de sufrir las complicaciones asociadas a la diabetes, respecto a las personas con diabetes que no padecen también periodontitis: para la macroalbuminuria es dos veces mayor, para la enfermedad renal terminal es tres veces mayor, y para la mortalidad cardiorenal es tres veces mayor.

El tratamiento de la periodontitis mejora la salud de las encías en personas con diabetes, de manera similar a las personas sin diabetes.

Este tratamiento consiste en eliminar las bacterias debajo de la encía mediante raspado y alisado radicular, sencillas técnicas aplicadas en la mayoría de los casos, conocidas coloquialmente como limpieza profesional de dientes y encías

Además, este sencillo tratamiento terapéutico y preventivo de la periodontitis también puede mejorar el control de la glucemia, con un efecto similar al de un segundo fármaco frente a la diabetes (aproximadamente un 0.4%, según el consenso de la Federación Europea de Periodoncia y la Academia Americana de Periodoncia).

“EL
MANTENIMIENTO,
LA GARANTÍA
DE SALUD
PERIODONTAL.”



Recomendaciones: cuida tus encías... controla la diabetes*

Si se padece diabetes, **existe un mayor riesgo de sufrir enfermedades en las encías**, de que estas progresen con mayor rapidez y destruyan más superficie de los tejidos que rodean el diente, provocando su caída por falta de sostén o sujeción.

A continuación se exponen las **recomendaciones y advertencias de interés general** que deben ser conocidas por todos los profesionales de la salud, con especial énfasis en los equipos de salud bucodental, de endocrinología y de atención primaria, los pacientes de diabetes y los de periodontitis, los informadores de salud y el conjunto de la población:

1. Evalúe la salud de sus encías.

Si su médico le ha diagnosticado diabetes, es recomendable que su dentista o su periodoncista evalúe la salud de sus encías.

2. Realice una limpieza profesional de dientes y encías.

Si su dentista le diagnostica gingivitis o periodontitis, se debe realizar el tratamiento terapéutico y preventivo adecuado, mediante una “limpieza” profesional y/o raspado y alisado radicular.

3. Higiene diaria y revisión cada seis meses.

Una vez realizado el tratamiento adecuado de gingivitis o periodontitis, y para evitar que la enfermedad vuelva a aparecer, es necesario realizar:

- una higiene bucodental adecuada, al menos 2 minutos, al menos 2 veces al día.

- visitas periódicas de revisión y mantenimiento en la clínica dental, al menos 2 veces al año.

4. La periodontitis provoca la caída de los dientes.

Si su dentista le ha diagnosticado gingivitis o periodontitis, y no se realiza el tratamiento, la higiene y el mantenimiento adecuados, las enfermedades de las encías, aunque no duelen, pueden provocar la pérdida de los dientes y condicionar un peor control de la diabetes, si se padece.

5. El paciente de diabetes requiere de mayor atención odontológica.

Las evaluaciones profesionales periódicas de la salud bucodental son necesarias como parte de los cuidados de la diabetes, dado que las enfermedades de las encías pueden progresar sin dolor y sin síntomas evidentes, especialmente en el caso de los fumadores.

El dentista detectará los primeros signos de enfermedad en las encías.

Escaneé este código con su teléfono móvil y verá cuales son las señales de alerta en el diagnóstico de las enfermedades periodontales.



6. La prevención es el mejor tratamiento.

Para evitar problemas de las encías, se debe realizar una higiene bucodental adecuada diaria.

Escaneé este código con su teléfono móvil y verá cuales son los consejos para la prevención de las enfermedades periodontales.



7. Ante cualquier síntoma, pregunte.

Hay algunos **signos y síntomas que le pueden ayudar a sospechar** que padece enfermedades en las encías: encía enrojecida con sangrado o inflamación, pus en las encías, mal sabor de boca, dientes “altos” (tocan antes al cerrar la boca), dientes “flojos” (se mueven o se desplazan), espacios entre los dientes, “sarro”...

Si nota alguna de estas alteraciones en su boca, consulte a su dentista.

Puede también evaluar usted mismo su riesgo de padecer gingivitis o periodontitis realizando el sencillo cuestionario Cuida tus Encías:

Escaneé este código con su teléfono móvil y podrá valorar on-line su riesgo de padecer enfermedades periodontales mediante el “Test de Salud Gingival” elaborado por SEPA.



8. Insista, ante cualquier alteración de su boca, pregunte e informe.

En personas con diabetes es frecuente que aparezcan **otros problemas bucodentales**, como sequedad o ardor de boca, infecciones por hongos o peor curación de las heridas.

En caso de sentir estos síntomas, debe informar también al dentista.

9. Mejor descartar la diabetes o detectarla cuanto antes.

Pese a no disponer de un diagnóstico claro de diabetes, puede existir **riesgo de padecer diabetes**. El dentista puede evaluar su riesgo, combinando un cuestionario con la evaluación de la salud de tus encías y, según los resultados, le puede recomendar que haga una evaluación médica para descartar diabetes o favorecer una posible detección lo antes posible.

10. Y lo más importante, el punto de partida: sus hábitos de vida.

Siguiendo las recomendaciones de los profesionales sanitarios, es necesario integrar en su día a día **hábitos de vida**

saludable, tanto para la salud bucodental como de todo del cuerpo.

Una alimentación equilibrada y saludable, un correcto descanso y la práctica de ejercicio ayudan a mantener y fortalecer su salud. Si todavía fuma, solicite ayuda para dejar este fatídico hábito para su salud.

*Fuente:

Estas recomendaciones y advertencias están basadas en la documentación científica evaluada (Faria-Almeida et al., 2013, Herrera-Pombo et al., 2013) y en el consenso de expertos (Herrera et al., 2014) del Grupo de Trabajo Científico Diabetes y Enfermedad Periodontal, (Sociedad Española de Diabetes y la Sociedad Española de Periodoncia)

Este consenso y las recomendaciones realizadas tienen como referencia el Workshop conjunto de la Federación Europea de Periodoncia (EFP) y la Academia Americana de Periodoncia (AAP) (Chapple and Genco, 2013), así como las recomendaciones de la International Diabetes Federation (International Diabetes Federation, 2009)



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEointegración

www.sepa.es

cuida tus encías

2 veces al día, actúa:



1 Cepilla tus encías y dientes con dentífrico.



2 Usa la seda dental o cepillos interdentales.



3 Refuerza tu higiene con un colutorio.



4 Renueva tu cepillo.

Cada 6 meses:



5 Visita a tu dentista o periodoncista. Revisa tus encías y limpia tu boca.

SEPA recomienda el uso de productos avalados científicamente.

Materiales divulgativos de SEPA. Puedes solicitarlos a tu dentista o periodoncista o consultarlos en www.cuidatusencias.es

