

# Enfermedades periodontales

Global  
Periodontal  
Health Project

## Prevención y gestión de los pacientes

Las **enfermedades periodontales** son afecciones inflamatorias crónicas de etiología bacteriana que afectan a los tejidos blandos y duros que sirven de soporte al diente.

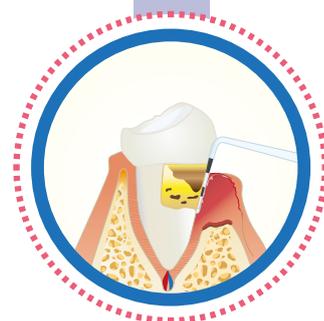
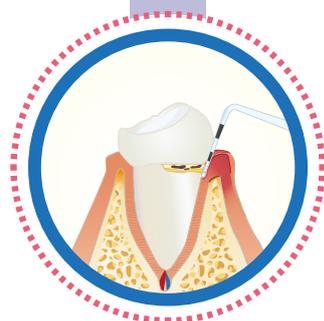
- La **gingivitis asociada a placa** es una inflamación gingival sin pérdida de inserción periodontal ni pérdida ósea.
- La **periodontitis** es una inflamación de los tejidos periodontales que provoca pérdida de inserción periodontal y del hueso alveolar.

### CUADRO 1 PROGRESIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES

El **cuadro 1** presenta una escala para evaluar el estado periodontal de los pacientes según si tienen **buena salud gingival/periodontal**, **gingivitis** o **periodontitis**, utilizando signos o síntomas frecuentes que se pueden identificar con facilidad simplemente mediante una **sonda periodontal y una radiografía**. La detección temprana de la enfermedad facilita a los odontólogos o los profesionales odontológicos prevenir la progresión y ayuda a los pacientes a mejorar y mantener su salud bucodental/periodontal.

SALUD GINGIVAL/ PERIODONTAL	GINGIVITIS	PERIODONTITIS de inicial a moderada ESTADIOS 1-2	PERIODONTITIS avanzada ESTADIOS 3-4
			
Encías sanas	Encías enrojecidas e inflamadas	Encías enrojecidas e inflamadas	Encías enrojecidas e inflamadas
Buena higiene bucodental	Placa y/o cálculo dental	Placa y/o cálculo dental	Placa y/o cálculo dental
Sangrado mínimo al sondaje (<10% de localizaciones)	Sangrado al sondaje (≥10 % de localizaciones)	Sangrado generalizado al sondaje	Sangrado generalizado al sondaje
Sin bolsas periodontales (≤ 3 mm)	Bolsas periodontales superficiales (≤ 4 mm)	Bolsas periodontales (4-5 mm)	Bolsas periodontales profundas (≥ 6 mm)
Sin pérdida ósea en radiografía	Sin pérdida ósea en radiografía	Pérdida ósea ≤ 1/3 de la longitud radicular en radiografía	Pérdida ósea > 1/3 de la longitud radicular en radiografía

### MEDICIÓN DE LA PROFUNDIDAD DE LA BOLSA MEDIANTE UNA SONDA PERIODONTAL



CUADRO 2 LA PREVENCIÓN Y LA GESTIÓN DE PACIENTES EN LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES

En el **cuadro 2** se proporciona un perfil de la enfermedad del paciente y orientación práctica para una gestión eficaz de los pacientes. Este cuadro se debería usar conjuntamente con el **cuadro 1**, que ayuda a evaluar la gravedad de las enfermedades periodontales. Para determinar el perfil de la enfermedad del paciente, consulte **“Evaluación del perfil de la enfermedad”** en el reverso de este documento.

PERFIL DE RIESGO DEL PACIENTE	LEVE PUNTUACIÓN TOTAL = 0–5	MODERADO TOTAL = 6–10	GRAVE PUNTUACIÓN TOTAL = 11–19	
TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES	OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el control de la placa para lograr una buena higiene bucodental</li> <li>Eliminar signos de la inflamación</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Detener la progresión de la enfermedad</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Evitar la progresión hacia periodontitis</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener la salud periodontal a largo plazo</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Regenerar las estructuras perdidas si fuera necesario</li> <li>Realizar intervención quirúrgica si fuera necesario</li> <li>Realizar más intervenciones para restaurar la funcionalidad bucodental y el componente estético</li> </ul>
TRATAMIENTO ANTIINFECCIOSO	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Eliminación mecánica profesional de la placa dental (Professional Mechanical Plaque Removal, PMPR):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Controlar de manera eficaz la placa y la eliminación de cálculo mediante raspado y alisado radicular, supragingival y subgingival</li> <li>Realizar raspado y alisado radicular con raspadores sónicos o ultrasónicos e instrumentos manuales (curetas) con gestión eficaz del dolor o molestias</li> <li>Eliminación de manchas o pigmentaciones de las superficies dentales y de nuevo cálculo dental mediante profilaxis y pulido por aire, si fuera necesario</li> </ul> </li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Raspado y alisado radicular subgingival mediante instrumentos manuales o ultrasónicos</li> <li>Evaluar la necesidad de tratamientos antimicrobianos coadyuvantes</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Proporcionar instrucciones de higiene bucodental al paciente:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cepillado durante al menos dos minutos, dos veces al día, con un dentífrico fluorado de hasta 1500 ppm</li> <li>Utilizar un cepillo manual o eléctrico para lograr una reducción eficaz de la placa y la inflamación gingival</li> <li>Utilizar cepillos suaves, con cabezal pequeño y filamentos con punta redonda</li> <li>Limpieza interdental diaria con cepillos interdentes, o con hilo dental en localizaciones con espacios interdentes estrechos</li> <li>El enfoque adicional se debe adaptar al paciente según convenga, con uso auxiliar de dentífricos o enjuagues bucales con eficacia clínica antiplaca o antigingivitis demostrada</li> </ul> </li> </ul>			
TRATAMIENTO CORRECTIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar la respuesta al tratamiento inicial</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plantearse realizar intervenciones quirúrgicas o derivar a un periodoncista si la inflamación persiste a pesar de tener una buena higiene bucodental</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Plantearse realizar intervenciones quirúrgicas o derivar a un periodoncista si la inflamación persiste y hay bolsas residuales &gt; 5 mm a pesar de tener una buena higiene bucodental</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aconsejar sobre un cambio de comportamiento, involucrando al paciente en acciones concretas</li> </ul>			
PREVENCIÓN Y MANTENIMIENTO A LARGO PLAZO/SEGUIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar la necesidad de recibir tratamiento periodontal de mantenimiento <b>una o dos veces por año</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar la necesidad de recibir tratamiento periodontal de mantenimiento <b>una o dos veces por año</b> según recomendación profesional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar la necesidad de recibir tratamiento periodontal de mantenimiento <b>más de dos veces por año</b> según recomendación profesional</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pulir las superficies dentales (con cepillos de cerdas, copas de goma para profilaxis y pulidores por aire adaptados a cada paciente) para evitar que se vuelva a acumular placa</li> <li>Instrucciones de higiene bucodental y recomendaciones profesionales para los cuidados en casa</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación del riesgo de manera continua y control de los factores de riesgo</li> </ul>			
<p>ATENCIÓN PRIMARIA Y PREVENCIÓN, REALIZADA PRINCIPALMENTE POR UN HIGIENISTA DENTAL</p>		<p>ATENCIÓN PRIMARIA Y PREVENCIÓN, REALIZADA PRINCIPALMENTE POR UN HIGIENISTA DENTAL O UN ODONTÓLOGO</p>	<p>CONSULTA Y POSIBILIDAD DE REFERIR A UN PERIODONCISTA</p>	



# Evaluación del perfil de la enfermedad

El sistema de puntuación que se presenta a continuación puede ayudar a categorizar el perfil de la enfermedad periodontal del paciente como **LEVE, MODERADO o GRAVE**. El perfil de la enfermedad se debería utilizar junto con la herramienta de diagnóstico del **cuadro 1**.

Según los resultados, puntúe cada elemento y calcule la puntuación total del perfil de la enfermedad.

P	Elemento	Puntuación = 0	Puntuación = 1	Puntuación = 2	Puntuación = 3
1	Edad	Menos de 35 años <input type="checkbox"/>	De 35 a 44 años <input type="checkbox"/>	De 45 a 64 años <input type="checkbox"/>	Más de 64 años <input type="checkbox"/>
2	Tabaco	No <input type="checkbox"/>	< 10 cigarrillos al día <input type="checkbox"/>	10–15 cigarrillos al día <input type="checkbox"/>	> 15 cigarrillos al día <input type="checkbox"/>
3	Diabetes	No <input type="checkbox"/>	Bien controlada (HbA1c < 7%) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mal controlada / No controlada ( $\geq$ 7%) <input type="checkbox"/>
4	Pérdida de dientes debido a periodontitis	Sin pérdida de dientes <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pérdida de dientes debido a periodontitis <input type="checkbox"/>
5	Depósitos relevantes de placa	< 10% de los dientes <input type="checkbox"/>	10–50% de los dientes <input type="checkbox"/>	> 50% de los dientes <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Sangrado al sondaje	< 10% de los dientes <input type="checkbox"/>	10–50% de los dientes <input type="checkbox"/>	> 50% de los dientes <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Profundidad de sondaje	< 4 mm <input type="checkbox"/>	4–5 mm <input type="checkbox"/>	Bolsas localizadas > 5 mm <input type="checkbox"/>	Bolsas generalizadas > 5 mm <input type="checkbox"/>
		TOTAL DE LA CATEGORÍA <input type="checkbox"/>	TOTAL DE LA CATEGORÍA <input type="checkbox"/>	TOTAL DE LA CATEGORÍA <input type="checkbox"/>	TOTAL DE LA CATEGORÍA <input type="checkbox"/>
					PUNTUACIÓN TOTAL <input type="checkbox"/>

## EVALUACIÓN DEL PERFIL DE RIESGO DEL PACIENTE

**LEVE** PUNTUACIÓN FINAL = 0–5

**MODERADO** PUNTUACIÓN FINAL = 6–10

**GRAVE** PUNTUACIÓN FINAL = 11–19

## EVALUACIÓN ABREVIADA

Se puede realizar una evaluación abreviada si no resulta factible completar todo el cuestionario. Si el paciente tiene alguno de los elementos de la lista, se debe considerar que está en riesgo y necesita asesoramiento profesional.

**NOTA** Esta tabla de puntuación tiene en cuenta los principales factores de riesgo; sin embargo, hay otros factores de riesgo que podrían influir en la salud periodontal, como el consumo excesivo de alcohol y de azúcar. Los casos donde existe un índice elevado en la relación entre pérdida ósea y edad, el hábito de fumar o diabetes se pueden considerar casos de riesgo alto (grados B o C), independientemente de la gravedad de la enfermedad.  
\*Puntuación que no sea solamente la edad.

## EJEMPLO Perfiles de riesgo del paciente según el sistema de puntuación del perfil de la enfermedad

<b>LEVE</b> PUNTUACIÓN TOTAL = 3		<b>MODERADO</b> PUNTUACIÓN TOTAL = 6		<b>GRAVE</b> PUNTUACIÓN TOTAL = 16	
P1	Menos de 35 años <input type="checkbox"/> 0	P1	De 45 a 64 años <input type="checkbox"/> 2	P1	Más de 64 años <input type="checkbox"/> 3
P2	No fumador <input type="checkbox"/> 0	P2	Fumador (< 10 cigarrillos al día) <input type="checkbox"/> 1	P2	Fumador (10–15 cigarrillos al día) <input type="checkbox"/> 2
P3	Sin diabetes <input type="checkbox"/> 0	P3	Sin diabetes <input type="checkbox"/> 0	P3	Diabetes bien controlada (HbA1c < 7%) <input type="checkbox"/> 1
P4	Sin pérdida de dientes debido a periodontitis <input type="checkbox"/> 0	P4	Sin pérdida de dientes debido a periodontitis <input type="checkbox"/> 0	P4	Pérdida de dientes debido a periodontitis <input type="checkbox"/> 3
P5	Higiene bucodental inadecuada con placa visible/detectable en entre el 10 y el 50% de los dientes <input type="checkbox"/> 1	P5	Higiene bucodental inadecuada con placa visible/detectable en entre el 10 y el 50% de los dientes <input type="checkbox"/> 1	P5	Higiene bucodental deficiente con placa visible/detectable en > 50% de los dientes <input type="checkbox"/> 2
P6	Sangrado al sondaje: 10–50% de los dientes <input type="checkbox"/> 1	P6	Sangrado al sondaje: 10–50% de los dientes <input type="checkbox"/> 1	P6	Sangrado al sondaje: > 50% de los dientes <input type="checkbox"/> 2
P7	Profundidad de sondaje: 4–5 mm <input type="checkbox"/> 1	P7	Profundidad de sondaje: 4–5 mm <input type="checkbox"/> 1	P7	Profundidad de sondaje: puntos en dientes localizados > 5 mm <input type="checkbox"/> 3
PUNTUACIÓN TOTAL <input type="checkbox"/> 3		PUNTUACIÓN TOTAL <input type="checkbox"/> 6		PUNTUACIÓN TOTAL <input type="checkbox"/> 16	
<b>PACIENTE CON</b>					
<b>Típica gingivitis inducida por placa</b>		<b>Periodontitis de inicial a moderada</b>		<b>Periodontitis avanzada</b>	