

PARA PROFESIONALES SANITARIOS NO ESPECIALIZADOS EN SALUD BUCODENTAL

Salud bucodental y embarazo

Contexto

La salud bucodental es parte fundamental de la salud y el bienestar general. En concreto, es especialmente importante que las mujeres cuiden su salud bucodental durante el embarazo, tanto por su propia salud y bienestar como por los del bebé. Esta hoja informativa destinada a profesionales sanitarios no especializados en odontología ofrece información sobre cómo el embarazo afecta a la salud bucodental, así como sobre los posibles efectos negativos de una mala salud bucodental en el embarazo. Además, incluye consejos prácticos sobre cómo ayudar a las pacientes embarazadas para que tengan una buena salud bucodental y sobre cuándo derivarlas para que reciban tratamiento odontológico.

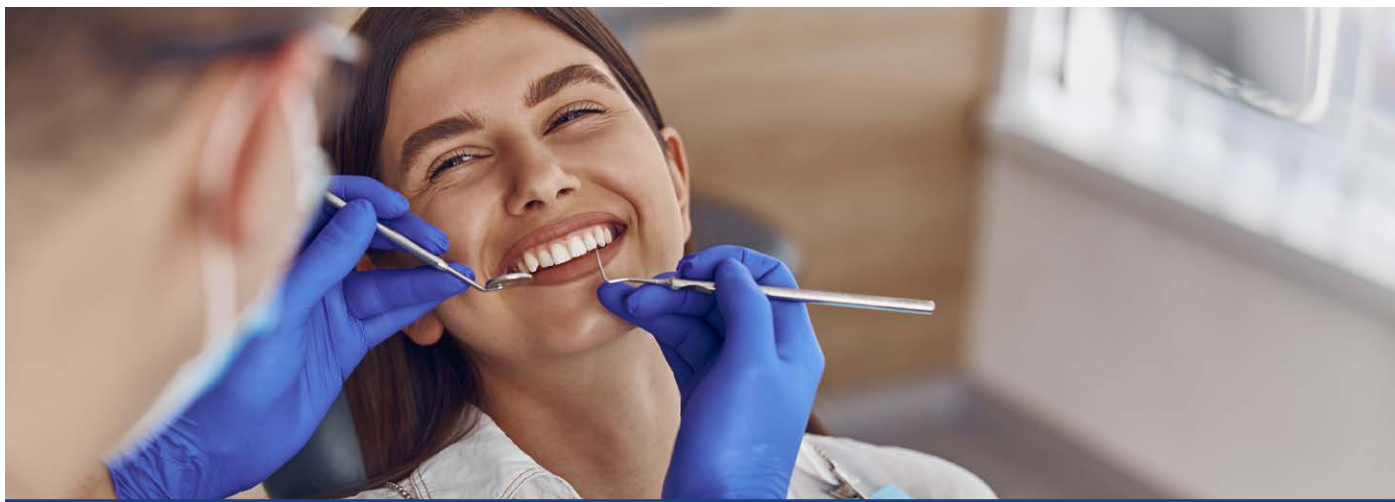
Efectos del embarazo en la salud bucodental^{1,2}

El embarazo puede influir en la salud bucodental de varias maneras. Algunos de los efectos más frecuentes son los siguientes:

1. Cambios hormonales: los cambios hormonales durante el embarazo pueden provocar inflamación gingival, lo que puede causar una mayor acumulación de placa y, a su vez, encías enrojecidas e inflamadas que pueden sangrar con facilidad; es lo que se conoce como *gingivitis gestacional*.
2. Náuseas: las náuseas y los vómitos pueden aumentar la acidez de la boca, lo que puede provocar erosión del esmalte dental y sensibilidad en los dientes.
3. Antojos: las mujeres embarazadas pueden tener antojos de determinados alimentos concretos. Comer con frecuencia alimentos dulces puede provocar un aumento de la caries dental.
4. Boca seca: algunas mujeres embarazadas pueden tener boca seca, y eso puede provocar un aumento de la caries dental y otros problemas de salud bucodental.
5. Dificultad para mantener la higiene bucodental: los síntomas del embarazo, como las náuseas matutinas, pueden hacer que para las mujeres sea difícil cepillarse los dientes y usar hilo dental a conciencia.

A pesar de las dificultades anteriores, las mujeres embarazadas deben mantener una buena higiene bucodental durante el embarazo, incluido el cepillado dental con dentífrico fluorado y el uso de hilo dental dos veces al día, e ir al dentista con regularidad para hacerse revisiones y limpiezas dentales. También es importante mantener una alimentación saludable y evitar las bebidas y los alimentos azucarados.





Efectos de las enfermedades bucodentales en el embarazo^{3,4}

La enfermedad periodontal (una inflamación aguda de las encías) puede tener efectos negativos en el embarazo, tales como:

1. Nacimiento prematuro: hay estudios que demuestran que las mujeres con enfermedad periodontal tienen un mayor riesgo de que su bebé nazca de forma prematura y con bajo peso.
2. Diabetes gestacional: las mujeres embarazadas con enfermedad periodontal también pueden tener un mayor riesgo de desarrollar diabetes gestacional, un tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo.
3. Preeclampsia: hay estudios que sugieren que la enfermedad periodontal podría estar asociada a un mayor riesgo de preeclampsia, una complicación grave del embarazo caracterizada por presión arterial alta y proteínas en la orina.

Seguridad del tratamiento dental durante el embarazo^{5,6}

El tratamiento dental se considera generalmente seguro durante el embarazo, pero se deben tomar ciertas precauciones para garantizar la seguridad de la madre y el bebé. El tratamiento dental rutinario, como las limpiezas dentales y los empastes, se puede realizar en cualquier momento durante el embarazo. La política actual de la Asociación Dental Estadounidense sobre el tratamiento durante el embarazo indica que la atención dental regular y de emergencia, incluido el uso de anestésicos locales y radiografías, es segura en cualquier etapa del embarazo, si bien se necesita usar protección en todo momento. Es importante tener en cuenta lo siguiente:

- Uso de anestesia: aunque la anestesia local utilizada para controlar el dolor y las molestias durante los procedimientos dentales se considera segura, la sedación debe utilizarse con precaución. Así, es importante considerar cuidadosamente el tipo y la dosis de sedante utilizado. El óxido nitroso (gas hilarante) está clasificado como medicamento de riesgo para el embarazo de categoría C, lo que significa que existe riesgo de daño fetal si se administra durante el embarazo. Por eso, se recomienda que las mujeres embarazadas, tanto pacientes como personal, eviten la exposición al óxido nitroso.
- Uso de medicamentos: los medicamentos, al igual que los antibióticos y los analgésicos, deben utilizarse con precaución durante el embarazo. Los dentistas suelen consultar con los profesionales de atención primaria que atienden habitualmente a la paciente y con su obstetra antes de recetar antibióticos y analgésicos, ya que algunos medicamentos pueden no ser seguros y, por lo tanto, estar estrictamente contraindicados o prohibidos durante el embarazo.
- Agentes antibacterianos: los agentes antibacterianos como la clorhexidina y la povidona yodada, que se utilizan habitualmente en tratamientos dentales, se consideran seguros para su uso durante el embarazo.

También es importante tener en cuenta lo siguiente:

- La mejor manera de minimizar la necesidad de medicación durante el embarazo es mantener una buena higiene bucodental e ir al dentista para hacerse revisiones y limpiezas regularmente antes y durante el embarazo.
- Los profesionales sanitarios no especializados en salud bucodental deben comunicarse con el dentista de la paciente para garantizar que se toman las precauciones adecuadas y que se elige el mejor tratamiento para la paciente.

Marco de prestación de atención bucodental

Preguntar

1. ¿Con qué frecuencia se cepilla los dientes y usa hilo dental?
2. ¿Ha notado algún cambio en las encías, como enrojecimiento, inflamación o sangrado durante el cepillado o al usar hilo dental?
3. ¿Ha tenido dolor dental o sensibilidad en los dientes?
4. ¿Le han hecho algún procedimiento dental recientemente, como un empaste o una extracción?
5. ¿Ha visitado a un dentista o higienista dental recientemente?
6. ¿Tiene antecedentes de enfermedad periodontal u otros problemas de salud bucodental?
7. ¿Ha notado algún cambio en su sentido del gusto o su apetito durante el embarazo?
8. ¿Ha tenido náuseas o vómitos?
9. ¿Está tomando algún medicamento que pueda afectar a su salud bucodental?
10. ¿Está atravesando algún tipo de problema financiero o logístico que pueda afectar a su capacidad de acceder a atención dental?
11. ¿Está bajo el cuidado de un profesional dental durante su embarazo?

Al hacer estas preguntas, puede recopilar información importante sobre la salud bucodental de la paciente embarazada e identificar cualquier problema potencial que deba abordarse para garantizar la salud tanto de la madre como del bebé.

Observar

Los demás profesionales sanitarios, al examinar la boca de una paciente embarazada, deben prestar atención a lo siguiente:

1. Salud gingival: compruebe si hay signos de inflamación, como enrojecimiento, hinchazón o sangrado. El embarazo puede aumentar el riesgo de gingivitis e inflamación de las encías.
2. Caries dental: observe si hay algún signo de caries, como por ejemplo manchas marrones o negras en los dientes.
3. Higiene bucodental: observe el estado general de higiene bucodental del paciente, como la limpieza de los dientes, su lengua y si hay acumulación de placa o sarro.
4. Restauración dental: examine cualquier restauración dental, como empastes o coronas, buscando signos de desgaste o fallos.

Además, los profesionales sanitarios también deberían revisar lo siguiente durante sus exploraciones:

5. Infecciones bucodentales: compruebe si hay signos de infecciones bucodentales, como manchas blancas o rojas en las encías, la lengua o las mejillas. Estas infecciones pueden estar causadas por bacterias o virus y pueden ser especialmente peligrosas para las mujeres embarazadas.
6. Tejidos blandos: observe si hay algún signo de candidiasis oral, una infección por hongos que puede aparecer en mujeres embarazadas debido a los cambios hormonales que hacen que la boca sea más susceptible al crecimiento de hongos.
7. Cáncer de boca: compruebe si hay algún signo de cáncer de boca, como manchas blancas o rojas en las encías, la lengua o las mejillas, algún bulto o protuberancia en la boca.

Es importante tener en cuenta que algunas mujeres embarazadas pueden desarrollar tumores del embarazo o granulomas piogénicos, que son tumores benignos en las encías (suelen ser de color rojo, sangran con facilidad y es posible que deban ser extirpados por un dentista).

Si comprueba si hay presencia de estos signos, podrá identificar cualquier problema de salud bucodental que deba abordarse para garantizar la salud tanto de la madre como del bebé.

Decidir

Los profesionales sanitarios deben ser conscientes de los siguientes aspectos antes de tomar cualquier decisión relacionada con el tratamiento dental durante el embarazo:

1. La enfermedad periodontal puede tener efectos negativos en el embarazo: los demás profesionales sanitarios deben ser conscientes de ello y animar a las pacientes embarazadas a buscar tratamiento para las encías enrojecidas e inflamadas, ya que esto puede ser un signo de enfermedad gingival.
2. Es posible que las pacientes embarazadas necesiten una atención especial durante el tratamiento dental: los profesionales sanitarios no dedicados a la salud bucodental deben comunicarse con el dentista de la paciente para asegurar que se están tomando las precauciones necesarias.

Actuar

1. Enseñe a las mujeres embarazadas la importancia de la higiene bucodental durante el embarazo y cómo puede afectar a su salud y a la del bebé.
2. Anime a las mujeres embarazadas a que mantengan una rutina de higiene bucodental con regularidad, lo que incluye cepillarse los dientes y usar hilo dental al menos dos veces al día.
3. Recomiende a las mujeres embarazadas que vayan al dentista para hacerse revisiones y limpiezas con regularidad.
4. Aconseje a las mujeres embarazadas que eviten el azúcar y las bebidas y los alimentos ácidos, ya que pueden aumentar el riesgo de caries dental.
5. Monitoree a las mujeres embarazadas para detectar si surgen afecciones de la salud bucodental relacionadas con el embarazo, como la gingivitis gestacional, y proporcionar el tratamiento adecuado si es necesario.
6. Aconseje a las mujeres embarazadas que dejen de fumar o consumir otros productos derivados del tabaco, ya que aumenta el riesgo de cáncer de boca y otros problemas de salud bucodental y daña al feto en desarrollo.
7. Aconseje a las mujeres embarazadas que eviten el consumo de alcohol, ya que puede provocar anomalías congénitas y otros problemas de desarrollo para el bebé.
8. Derive a las mujeres embarazadas al dentista en las siguientes circunstancias:
 - a. Durante el primer trimestre: es importante que la mujer embarazada establezca contacto con su profesional de salud bucodental habitual antes, durante y después del embarazo. Se debe animar a las pacientes embarazadas a ir al dentista durante el primer trimestre.
 - b. Enfermedad gingival: si la mujer embarazada presenta signos de enfermedad gingival, como sangrado, enrojecimiento o inflamación de las encías, o mal aliento persistente, se la debe derivar a un dentista para recibir tratamiento.
 - c. Dolor o infección bucodental: si la mujer embarazada tiene dolor o infección bucodental (como dolor de muelas o un absceso), se la debe derivar a un dentista para recibir tratamiento.
 - d. Traumatismo dental: si la mujer embarazada ha sufrido un traumatismo dental, como la rotura o la pérdida de un diente, se la debe derivar a un dentista para recibir tratamiento.
 - e. Mala higiene bucodental: si la mujer embarazada no mantiene una buena higiene bucodental, como no cepillarse los dientes o no usar hilo dental con regularidad, se la debe derivar a un dentista para recibir educación y tratamiento.
 - f. Mujeres embarazadas con afecciones médicas preexistentes: si la paciente tiene una afección médica preexistente, como diabetes, hipertensión, trastorno autoinmune o cáncer, puede tener un mayor riesgo de sufrir problemas de salud bucodental durante el embarazo y se la debe derivar a un dentista para recibir atención preventiva o terapéutica.

Documentar

Es importante documentar la siguiente información sobre la salud bucodental de la paciente embarazada:

1. Antecedentes de salud bucodental: documente cualquier problema de salud bucodental previo, como caries, enfermedad gingival o cirugía bucodental. También hay que documentar los hábitos de higiene bucodental de la paciente, como la frecuencia con la que se cepilla los dientes y con la que utiliza hilo dental.
2. Estado actual de la salud bucodental: documente el estado actual de la salud bucodental de la paciente, incluido cualquier signo de enfermedad bucodental, como sangrado de las encías, encías rojas o inflamadas, o mal aliento persistente. Documente cualquier dolor o infección bucodental, como dolor de muelas o abscesos.
3. Antecedentes dentales: documente cualquier tratamiento dental previo, como empastes, extracciones o tratamientos de ortodoncia.
4. Medicamentos: documente cualquier medicamento que la paciente esté tomando actualmente, incluidos antibióticos o analgésicos.
5. Información sobre el embarazo: documente la edad gestacional y cualquier otra información relacionada con el embarazo, como la fecha prevista de parto, cualquier atención prenatal recibida y cualquier complicación relacionada con el embarazo.
6. Derivaciones: documente cualquier derivación al dentista u otro profesional sanitario, incluidas la fecha y la razón para la derivación.
7. Seguimiento: documente cualquier cita de seguimiento, incluida la fecha y el motivo para el seguimiento.

Esta información ayudará al dentista a brindar la atención adecuada para la paciente y también le ayudará a garantizar la continuidad de la atención recibida por parte del equipo médico y el equipo de atención dental. Además, es importante tener en cuenta que las pacientes embarazadas tienen necesidades y consideraciones específicas, así que es importante documentar cualquier información específica relacionada con el embarazo.

Esta hoja informativa cuenta con el apoyo de:



Referencias bibliográficas

1. Laine MA. Effect of pregnancy on periodontal and dental health. Acta Odontol Scand. 2002 Oct;60(5):257-64. doi: 10.1080/00016350260248210. PMID: 12418714.
2. Fakheran, O., Keyvanara, M., Saied-Moallemi, Z. et al. The impact of pregnancy on women's oral health-related quality of life: a qualitative investigation. BMC Oral Health 20, 294 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01290-5> [Accessed on 13 March 2024].
3. Xu B, Han YW. Oral bacteria, oral health, and adverse pregnancy outcomes. Periodontol 2000. 2022 Jun;89(1):181-189. doi: 10.1111/prd.12436. Epub 2022 Mar 4. PMID: 35244963.

Referencias bibliográficas (continuación)

4. Bobetsis YA, Graziani F, Gürsoy M, Madianos PN. Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes. *Periodontol* 2000. 2020 Jun;83(1):154-174. doi: 10.1111/prd.12294. PMID: 32385871.
5. American Dental Association. Pregnancy. Available from: <https://www.ada.org/resources/research/science-and-research-institute/oral-health-topics/pregnancy> [Accessed on 13 March 2024].
6. Bao J, Huang X, Wang L, He Y, Rasubala L, Ren YF. Clinical practice guidelines for oral health care during pregnancy: a systematic evaluation and summary recommendations for general dental practitioners. *Quintessence Int*. 2022 Mar 14;53(4):362-373. doi: 10.3290/j.qi.b2644863. PMID: 35119241.
7. Riggs E, Kilpatrick N, Slack-Smith L, Chadwick B, Yelland J, Muthu MS, Gomersall JC. Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Nov 20;2019(11):CD012155. doi: 10.1002/14651858.CD012155.pub2. PMID: 31745970; PMCID: PMC6864402.
8. Abou El, Fadl R, Blair M, Hassounah S. Integrating Maternal and Children's Oral Health Promotion into Nursing and Midwifery Practice- A Systematic Review. *PLoS One*. 2016 Nov 23;11(11): e0166760. doi: 10.1371/journal.pone.0166760. PMID: 27880790; PMCID: PMC5120808.

Otros recursos

FDI World Dental Federation. Educational module for other healthcare professionals. Available from: Educational Module for Other Healthcare Professionals | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 13 March 2024].

FDI World Dental Federation. Policy Statement on Perinatal and Infant Oral Health. Available from: Perinatal and infant oral health care | FDI (fdiworlddental.org) [Accessed on 13 March 2024].

Smiles For Life. Pregnancy and Women's Oral Health. Available from: <https://www.smilesforlifeoralhealth.org/courses/pregnancy-and-women/> [Accessed on 13 March 2024].

National Maternal and Child Oral Health Resource Center. Oral Health Care During Pregnancy: A National Consensus Statement. Available from: https://www.mchoralhealth.org/materials/consensus_statement.php [Accessed on 13 March 2024].

National Maternal and Child Oral Health Resource Center. Guidance for Prenatal Care Health Professionals. Available from: <https://www.mchoralhealth.org/PDFs/handout-prenatal-care-health-professionals.pdf> [Accessed on 13 March 2024].

National Maternal and Child Oral Health Resource Center. Pharmacological Considerations for Pregnant Women. Available from: <https://www.mchoralhealth.org/PDFs/OralHealthPregnancyPharmacological.pdf> [Accessed on 13 March 2024].

American Dental Association. Pregnancy. Available from: <https://www.ada.org/resources/research/science-and-research-institute/oral-health-topics/pregnancy> [Accessed on 13 March 2024].

Descargo de responsabilidad:

La presente hoja informativa ofrece información general y puede requerir alguna adaptación para ajustarse al ámbito de trabajo concreto y a la normativa que rige la actividad de otros profesionales sanitarios en cada país.

El proyecto del módulo educativo para otros profesionales sanitarios cuenta con el apoyo de **HALEON**