

# Prevención de la enfermedad periodontal en embarazadas. Revisión de la literatura

**Autores:** Nieto Cabrera, Lourdes (Diplomado Universitario en Enfermería); Lopez Pardo, Olga (Estudiante de Odontología, Estudiante de Odontología); Martin Martin, Soraya (Técnico Superior en Higiene Bucodental).

**Público:** Publico. **Materia:** Salud. **Idioma:** Español.

**Título:** Prevención de la enfermedad periodontal en embarazadas. Revisión de la literatura.

## Resumen

Durante el embarazo, la mujer sufre los mayores cambios tanto hormonales como fisiológicos de su vida, los cuales tienen repercusión sobre la cavidad bucal de manera directa o indirectamente. Muchas mujeres no entienden la importancia del cuidado oral en el embarazo, por lo que cobran gran importancia los programas educativos. La enfermedad periodontal es la lesión bucal más frecuentemente relacionada con el embarazo debido al cambio hormonal y a otros factores durante esta etapa de la vida de la mujer. La prevención juega un papel fundamental para la salud bucodental, gracias a ella pueden evitarse la mayoría de las intervenciones

**Palabras clave:** embarazo, salud oral, enfermedades periodontales.

**Title:** Prevention of periodontal disease in pregnant. Review of the literature.

## Abstract

During pregnancy, the woman undergoes the major hormonal and physiological changes of her life, which have repercussions on the oral cavity directly or indirectly. Many women do not understand the importance of oral care in pregnancy, so educational programs are of great importance. Periodontal disease is the most frequently related pregnancy injury due to hormonal change and other factors during this stage of a woman's life. Prevention plays a fundamental role for oral health, thanks to which most interventions can be avoided.

**Keywords:** pregnancy, oral health, periodontal disease/prevention and control.

Recibido 2017-04-28; Aceptado 2017-05-09; Publicado 2017-05-25; Código PD: 083053

## INTRODUCCIÓN

A lo largo del embarazo acontecen los principales cambios hormonales y fisiológicos en la vida de la mujer, los cuales repercuten directa o indirectamente sobre la cavidad bucal (1). Este aumento de hormonas afecta a su sistema inmune, convirtiéndolas en huéspedes susceptibles. Debido a ello, los microorganismos oportunistas residentes en la cavidad oral que en situaciones normales serían inofensivos se vuelven patógenos, provocando alteraciones en la vascularización de las encías, por lo que es considerado un colectivo vulnerable a sufrir determinados problemas orales.

La lesión bucal más frecuentemente relacionada con el embarazo es la enfermedad periodontal, esto como resultado del cambio hormonal, pero también asociado a la presencia de irritantes locales; la evidencia parece indicar que el mayor número de eventos gingivales se registra en el segundo trimestre de embarazo. (2)

La inflamación gingival iniciada por placa y exacerbada por hormonas esteroideas sexuales endógenas se define como gingivitis del embarazo (3). Se caracteriza por una encía roja, inflamada y que sangra con facilidad, aunque suele mejorar después del parto (4) y afecta a un 36% -100% de las mujeres embarazadas (5,6). La inflamación gingival alcanza prevalencias entre el 50% y el 98,3%, algunos estudios muestran una frecuencia de afección hasta en el 100% de las gestantes evaluadas. Si esta inflamación gingival no es evaluada y controlada por un odontólogo puede llegar a evolucionar a lo que se conoce como periodontitis.

La periodontitis es una infección bacteriana que resulta en una inflamación crónica de los tejidos, caracterizada por sangrado gingival, formación de sacos periodontales, destrucción del tejido conectivo y reabsorción ósea alveolar (1). La periodontitis crónica leve, moderada y severa se evidencia respectivamente en el 29,7%, 18,4% y 0,5% de las mujeres, durante este periodo (5,6).

Otro aspecto importante de las relaciones enfermedad periodontal y embarazo es que algunos autores han observado un incremento en la movilidad de los dientes durante la gestación asociado a la periodontitis (7, 8, 9,10).

Es un importante problema de salud pública, causando pérdida de dientes, discapacidad, disfunción masticatoria y estado nutricional deficiente. Asimismo, las manifestaciones de la periodontitis: sangrado, halitosis, recesión gingival y pérdida de dientes, pueden tener un impacto más allá del individuo que las padece (11). La periodontitis también compromete el habla, reduce la calidad de vida (12) y es una carga creciente para la economía (13).

Muchas mujeres no entienden la importancia del cuidado oral en el embarazo, por lo que cobran gran importancia los programas educativos.

El objetivo de un programa preventivo en la mujer debe incluir el establecimiento de un ambiente oral saludable y lograr un nivel óptimo de higiene bucal (4).

## **OBJETIVO**

El objetivo del presente trabajo es proponer unas pautas de salud bucodental para embarazadas basadas en una información científica actualizada para prevenir la enfermedad periodontal en este colectivo.

## **JUSTIFICACIÓN**

Los profesionales sanitarios que tratan de forma directa con las mujeres gestantes, tienen la responsabilidad de diagnosticar y tratar adecuadamente a las mujeres que están embarazadas, ya que la enfermedad periodontal se puede prevenir y tratar. Es primordial el abordaje multidisciplinar.

Los tratamientos periodontales que se necesitan en muchos casos no están al alcance de muchas personas, por lo que la prevención juega un papel fundamental para mantener la salud bucodental, ya que gracias a ella pueden evitarse la mayoría de las intervenciones.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica limitada a los idiomas inglés y castellano en la base de datos Pubmed publicados en los últimos cinco años y de acceso gratuito y con las Palabras clave: "Pregnancy, oral Health, Periodontal disease/prevention and control". Se ha incluido en dicha revisión bibliográfica estudios de tipo descriptivo, de casos y controles, transversales y artículos de revisión, sin excluir presentaciones de casos clínicos ni estudios in vivo e in vitro.

Como criterios de exclusión, se han descartado aquellos artículos publicados en otros idiomas y sin acceso gratuito.

## **RESULTADOS**

Tras la búsqueda en la base de datos de Pubmed, recogemos en las siguientes figuras y tablas los resultados obtenidos.

El diagrama de flujo informa sobre la estrategia de búsqueda utilizada para identificar los artículos incluidos en la revisión sistemática



Tabla 1. Resultados obtenidos

TÍTULO	AUTORES	AÑO	JOURNAL	DISEÑO
Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women	Camilla Silva de Araujo Figueiredo, Cíntia Gonçalves Carvalho Rosalem, Andre Luis Costa Cantanhede, Érika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz y Maria Carmen Fontoura Nogueira da Cruz	2017	J. Obstet. Gynaecol	Revisión clásica
Oral Health-Related Quality of Life and Periodontal Status of Pregnant Women	Amrita Geevarghese, Jagan Kumar Baskaradoss P, Sankara Sarma	2017	Springer	Estudio transversal
Periodontal disease and women's health	Maria Luisa Martelli y cols	2017		Revisión clásica
Periodontal status in Taiwanese pregnant women	Chuan-che Ho, Ming-yung Chou	2016	Journal of dental science	Estudio de cohorte
Risk of adverse pregnancy outcomes in women with periodontal disease and the effectiveness of	Sizzle F. Vanterpool y cols.	2016	Biomed Central	Revisión clásica

interventions in decreasing this risk: protocol for systematic overview of systematic reviews				
Use of mouth rinse during pregnancy to improve birth and neonatal outcomes: a randomized controlled trial	Hong JiangEmail, Xu Xiong, Pierre Buekens, Yi Su and Xu Qian	2015	BMC Pregnancy and Childbirth	Ensayo clínico aleatorizado y controlado.
Periodontal disease awareness among pregnant women in the central and eastern	Farah A. y cols.	2015	Journal of Investigative and Clinical Dentistry	Estudio transversal
Dental management in pregnancy: recent trends	S.G. Vitale y cols	2015	Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology	Revisión clásica
Oral health promotion interventions during pregnancy: a systematic review	Vamos CA y cols	2015	Community Dent Oral Epidemiol	Revisión clásica
Oral health education and therapy reduces gingivitis during pregnancy	Geisinger ML y cols	2013	Journal of Clinical Periodontology	Estudio de Cohorte
Determinants of periodontal health in pregnant women and association with infants' anthropometric status: a prospective cohort study from Eastern Uganda	Margaret Wandera, Anne N Åstrom, Isaac Okullo and James K Tumwine	2012	BMC Pregnancy and Childbirth	Estudio de cohorte

Dental Care Throughout Pregnancy: What a Dentist Must Know	Achtari MD, Georgakopoulou EA, Afentoulide N.	2012	Oral Health Dent Manag	Revisión clásica
--	---	------	------------------------	------------------

## DISCUSIÓN

Marina D Achtari y sus cols (2012) declaran que una buena salud bucal durante el embarazo es importante, ya que la condición de la boca de una mujer embarazada puede afectar su salud y la del feto. Es vital que los profesionales de la salud colaboran para garantizar que las mujeres embarazadas reciban la evaluación oral adecuada y la intervención, así como educación para la salud oral.

Chuan-che Ho y sus cols (2016) afirmaron que el índice de placa fue alta en los diferentes trimestres, en particular en las áreas interproximales lo cual indica que la gingivitis en el embarazo se correlacionó positivamente con la placa dental. Estos autores, concluyen por tanto que la promoción de control de la placa podría reducir la placa dental y la gingivitis durante el embarazo.

Camilla Silva de Araujo Figueiredo y sus cols (2017) coinciden con Chuan-che Ho y sus cols (2016) en que la formación de biofilm, la inflamación de los tejidos periodontales aumenta dramáticamente en tamaño y gravedad durante el curso de un embarazo normal, por lo que es extremadamente importante para incluir a los pacientes durante el período de gestación.

Según Margaret Wandera y sus cols (2012) los factores sociodemográficos e información de la salud oral se asociaron de forma independiente con el estado periodontal, higiene oral y el uso de la atención dental en las mujeres embarazadas en el este de Uganda Mbale en cambio Hong Jiang y sus cols (2015) afirman que la terapia periodontal convencional tiene un alto coste, una demanda de equipos dentales caros y dentistas profesionales que llevan a cabo esta terapia, por estos motivos concluyen que pueden no ser factible de aplicar en entornos de bajos recursos.

Existe un desconocimiento sobre la enfermedad periodontal y sus efectos sobre el embarazo entre las mujeres embarazadas que acuden a los centros de salud materna en regiones de Arabia Saudi central y oriental según concluyen Farah A. Asa'ad y sus cols (2015) y ponen de relieve como necesidad urgente dirigir e intensificar os esfuerzos de promoción de la salud oral y para superar las barreras percibidas para la utilización de la atención de la salud oral en las mujeres embarazadas.

Diferentes autores tales como SG Vitale y sus cols (2015), Farah A. Asa'ad y sus cols (2015), Marina D Achtari y sus cols (2012) coinciden que es muy recomendable hacer un abordaje multidisciplinar con el objetivo de lograr una óptima salud bucodental de las mujeres durante el embarazo.

Amrita Geevarghese y sus cols (2017) demuestran que la salud periodontal y la salud relacionados con la calidad de vida oral en las mujeres embarazadas fue significativamente más pobre en comparación con las mujeres no embarazadas, poniendo de relieve la necesidad de programas procuidados de la salud oral eficaces que se centren en la población embarazada.

Referente a la promoción de la salud oral, Farah A. Asa'ad y sus cols (2015), ponen en relieve la necesidad urgente de dirigir e intensificar los esfuerzos de promoción de la salud oral y para superar las barreras percibidas para la utilización de la atención de la salud oral en las mujeres embarazadas. SG Vitale y sus cols (2015) evidencia lo fácil e importante que es establecer un programa de prevención para minimizar los problemas durante el embarazo, ya que prevención significa la reducción de la presencia de la placa bacteriana, a través de sesiones de higiene profesional, la educación, y la motivación para una correcta higiene bucal en casa, la educación en nutrición adecuada, una dieta equilibrada y baja ingesta de azúcares. Por lo que ambos autores coinciden en la necesidad de realizar promoción y prevención de la salud bucodental de este colectivo. Geisinger ML y sus cols (2014) demuestra que mediante un régimen intensivo de instrucciones de higiene oral repetida y sistemática en combinación con un régimen de higiene oral multiproducto fue capaz de reducir significativamente estadísticamente todos los signos clínicos de la gingivitis en mujeres embarazadas.

Margaret Wandera y sus cols (2012) destaca que cuando las mujeres embarazadas tienen acceso a la atención dental y son motivadas para su cuidado dental pueden experimentar beneficios.

Vamos CA y cols (2015) refieren haber encontrado pocas intervenciones de salud bucal dirigidas a las mujeres embarazadas, y menos aún que correspondan a síntomas orales, comportamientos de higiene y posibles implicaciones orales y sistémicas específicas para mujeres embarazadas. Refieren además la existencia de un retraso significativo en las intervenciones de promoción de la salud bucal basadas en evidencia a pesar de la evidencia clara de la importancia de la salud oral-sistémica. Proponen, que se necesitan más teorías e intervenciones basadas en evidencia que aborden las pautas prenatales de salud oral usando diseños rigurosos para mejorar la salud oral-sistémica tanto para las mujeres como para sus hijos a lo largo del ciclo de vida.

## CONCLUSIÓN

Tras, la revisión bibliográfica llevada a cabo, las conclusiones obtenidas, referentes a la enfermedad periodontal en mujeres embarazadas son:

- El embarazo es un estado fisiológico caracterizado por cierta vulnerabilidad donde se pueden desarrollar patologías bucales si no se lleva a cabo una buena prevención e intervención, y que puede afectar tanto a la salud de la mujer embarazada como a la del feto.
- Es necesario un abordaje multidisciplinar (médico de atención primaria, odontólogo, matronas y enfermeras de atención primaria) para obtener resultados satisfactorios y beneficiosos para la salud bucodental en embarazadas.
- Existen pocos estudios que describan intervenciones de salud bucodental dirigidas a este colectivo, por lo que es recomendable realizar estudios de este tipo basados en la evidencia científica.
- Se deben recoger programas de promoción y prevención así como guías clínicas de salud bucodental en embarazadas tanto en los programas de atención primaria de salud de los médicos, odontólogos y matronas; Así como realizarlos también en las consultas privadas de los odontólogos y de los distintos profesionales que atienden a estas mujeres durante el embarazo.
- Recomendaciones:
  1. Hacer al menos una visita al Odontólogo para que pueda diagnosticar cualquier patología que tenga y darle consejos para el cuidado dental, lo más recomendado es hacerlo en el segundo trimestre del embarazo.
  2. Realizar el cepillado de dientes y encías siguiendo el método de Bass o cualquier otro recomendado por su Odontólogo de confianza, utilizando un cepillo suave y pequeño, junto con una pasta dentífrica y fluorada.
  3. Utilizar seda dental tras el cepillado.
  4. Realice enjuagues bucales a diario con colutorio fluorado.
  5. Si durante el embarazo, son frecuentes los vómitos, debe enjuagarse al menos con agua tras cada vómito, lo recomendable es que se cepille los dientes para eliminar todo el contenido que se haya podido depositar en la cavidad bucal.
  6. Mantener una dieta sana, no ingiriendo muchos alimentos azucarados.

## Bibliografía

- Amar S, Chung KM. Influence of hormonal variation on the periodontium in women. *Periodontol* 2000. 1994; 6: 79-87.
- Sánchez, S. C. C. (2011). La salud oral de las mujeres gestantes, sus repercusiones y los aspectos que influyen su atención. *Ustasalud*, 10(2), 110-126.
- Mariotti A. Sex steroid hormones and cell dynamics in the periodontium. *Crit Rev Oral Biol Med*.1994; 5(1):27-53.
- American Dental Association; Oral Health Topics; Women's Oral Health Issues. Noviembre de 2006 [consultado el 23 de Marzo de 2017]. Disponible en: <http://ebusiness.ada.org/productcatalog/product.aspx?ID=2313>
- Maier A, Orban B. Gingivitis in pregnancy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1949; 2(1):334-73.

- Loe H, Silness, J. Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity. *Acta Odontol Scand.* 1963; 21(1):533–51.
- Rengifo HA. Creencias acerca de la salud oral en gestantes en tres ciudades colombianas. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* 2009; 20: 171 – 178
- Díaz Guzmán LM, Castellanos Suárez JL. Lesiones de la mucosa bucal y comportamiento de la enfermedad periodontal en embarazadas. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2004; 9: 430 – 437.
- Moret Y, González JM, Benavides I, Henríquez Y, Lárez L, Moreno S. Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes embarazadas que acuden al servicio de odontología de la maternidad Concepción Palacios durante el periodo Enero-Julio 2003. *Acta Odont Venez* [en línea] 2009; 47 (3) [Fecha de acceso: mayo de 2010]. URL disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aov/article/view/390/354](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aov/article/view/390/354)
- Méndez CE, Beltrán MA, Concha SC, Camacho PA. Relación entre Enfermedad Periodontal y Parto Pretérmino en el Servicio de Sala de Partos del Hospital Universitario de Santander (HUS) [Trabajo de Grado] Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, 2006.
- Carvajal, P. (2016). Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 9(2), 177-183.
- Thomson WM, Sheiham A, Spencer AJ. Sociobehavioral aspects Of periodontal disease. *Periodontol* 2000. 2012;60:54---63
- Chapple ILC. Time to take periodontitis seriously. *BMJ.* 2014;348:g2645
- Ho, C. C., & Chou, M. Y. (2016). Periodontal status in Taiwanese pregnant women. *Journal of Dental Sciences*, 11(2), 146-151.
- Wandera, M., Åström, A. N., Okullo, I., & Tumwine, J. K. (2012). Determinants of periodontal health in pregnant women and association with infants' anthropometric status: a prospective cohort study from Eastern Uganda. *BMC pregnancy and childbirth*, 12(1), 90.
- Jiang, H., Xiong, X., Buekens, P., Su, Y., & Qian, X. (2015). Use of mouth rinse during pregnancy to improve birth and neonatal outcomes: a randomized controlled trial. *BMC pregnancy and childbirth*, 15(1), 311.
- Vanterpool, S. F., Tomsin, K., Reyes, L., Zimmermann, L. J., Kramer, B. W., & Been, J. V. (2016). Risk of adverse pregnancy outcomes in women with periodontal disease and the effectiveness of interventions in decreasing this risk: protocol for systematic overview of systematic reviews. *Systematic reviews*, 5(1), 16.
- Geevarghese, A., Baskaradoss, J. K., & Sarma, P. S. (2017). Oral Health-Related Quality of Life and Periodontal Status of Pregnant Women. *Maternal and Child Health Journal*, 1-9.
- Asa'ad, F. A., Rahman, G., Al Mahmoud, N., Al Shamasi, E., & Al Khuwaileidi, A. (2015). Periodontal disease awareness among pregnant women in the central and eastern regions of Saudi Arabia. *Journal of investigative and clinical dentistry*, 6(1), 8-15.
- Silva de Araujo Figueiredo, C., Gonçalves Carvalho Rosalem, C., Costa Cantanhede, A. L., Abreu Fonseca Thomaz, É. B., da Cruz, F. N., & Carmen, M. (2017). Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 43(1), 16-22.
- Vamos, C. A., Thompson, E. L., Avendano, M., Daley, E. M., Quinonez, R. B., & Boggess, K. (2015). Oral health promotion interventions during pregnancy: a systematic review. *Community dentistry and oral epidemiology*, 43(5), 385-396.
- Geisinger, M. L., Geurs, N. C., Bain, J. L., Kaur, M., Vassilopoulos, P. J., Cliver, S. P., & Reddy, M. S. (2014). Oral health education and therapy reduces gingivitis during pregnancy. *Journal of clinical periodontology*, 41(2), 141-148.
- Vitale, S. G., Privitera, S., Gulino, F. A., Rapisarda, A. M. C., Valenti, G., Rossetti, D., & Cianci, A. (2016). Dental management in pregnancy: recent trends. *CLINICAL AND EXPERIMENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGY*, 43(5), 638-642.
- Martelli, F., Brandi, M. L., Martelli, M., Nobili, P., Medico, E., & Martelli, M. L. (2017). Periodontal disease and women's health. *Current Medical Research and Opinion*, (just-accepted), 1-23.
- Ahtari, M. D., Georgakopoulou, E. A., & Afentoulide, N. (2012). Dental care throughout pregnancy: what a dentist must know. *Oral Health Dent Manag*, 11(4), 169-176.