

---

## **Factor saliva y su relación con los alimentos potencialmente Cariogénicos en una población infantil.**

Sala Espiell, R.; Obiols, C.; Mastrancioli, M; Armendano, A; Crimaldi, D.; Raseé, N.

La saliva no posee una microbiota propia contiene aproximadamente 10<sup>8</sup> microorganismos por ml; estos microorganismos provienen de otros sitios, la lengua es el mayor proveedor de bacterias. En los últimos años se ha utilizado el recuento de *St. Muttans* y *Lactobacillus* presentes en la saliva como indicador de susceptibilidad de caries dental. Así mismo se ha observado que la microbiota de la saliva no representa la composición del biofilm que conforma la placa dental. La saliva que baña la cavidad bucal es fundamentalmente una mezcla de secreciones de las glándulas salivales mayores (parótida, submaxilar y sublingual) y glándulas salivales menores (glándulas accesorias de la mucosa yugal y bucal).

Se estudiaron en el período de un año a una población de pacientes pediátricos concurrentes a la clínica de la asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología, siendo los objetivos de este trabajo determinar la relación entre el factor saliva y el potencial cariogénico de los alimentos, y su incidencia sobre los tejidos duros dentarios, como también así poder determinar la calidad de los alimentos con respecto a su composición físico química y su frecuencia.

Otro objetivo a tener en cuenta es la racionalización del consumo de hidratos de carbono, pues que todo diagnóstico de salud bucal debe incluir el diagnóstico de la ingesta de hidratos de carbono.

Para lograr dicha racionalización se requiere de tres fases importantes: A) Registro de la historia de dieta B) Asesoramiento y eventual indicación de sustitutos edulcorantes. C) Monitoreo del cambio de hábitos dietéticas.

La capacidad cariogénica está directamente relacionada con la virulencia bacteriana, la cantidad, la pegajosidad de los hidratos de carbono ingeridos, la acidez de la placa y las condiciones del huésped referida a la saliva y el diente.

Los alimentos duros y fibrosos poseen un efecto protector para el diente, debido a que estimula la secreción salival. Es importante destacar las distintas funciones que cumple la saliva: función digestiva, participa en la formación del bolo alimenticio y solubiliza alimentos sólidos, función protectora: lubrica los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal a través de las glicoproteínas. Funciones relacionadas con la actividad de caries, una de ellas es la capacidad buffer, y la eliminación de azúcares debido a su disolución, antes de la deglución. Capacidad remineralizante por la presencia de calcio y fósforo.

---

El descenso del pH de la placa se inicia a los pocos minutos de ingerir hidratos de carbono, especialmente si es sacarosa, retorna a su nivel basal dentro de los 40 minutos siguientes, si la saliva mantiene su condición buffer.

En una segunda etapa de este estudio se tomo una muestra de 50 niños completando así la original de 100 niños.

Se realizó un registro de cada uno en una historia clínica:

Odontograma y la frecuencia de consumo de hidratos de carbono en un diario alimenticio dietético realizando a los 7 días una evaluación de la ingesta de dichos alimentos, señalando las veces que el niño consumió alimentos azucarados.

Se procedió a la toma de saliva determinando por el Test de Snyder, la susceptibilidad de acuerdo al viraje de color.

-Paciente muy susceptible: 19, con más de 6 momentos de azúcar.

-Pacientes susceptibles: 14, con más de 4 momentos de azúcar.

-Pacientes levemente susceptibles: 10, con menos de 4 momentos de Azúcar.

-Pacientes sin viraje: 7, por no ser representativa por contaminación de las muestras

Los resultados obtenidos demostraron, a mayores momentos de azúcar, el riesgo biológico de caries es directamente proporcional a los mismos; y las conclusiones obtenidas revelaron que a- el aumento del hidratos de carbono incrementaba la actividad de caries, b- el riesgo de caries era mayor si el azúcar era consumida en forma tal que se retuviera sobre la superficie dentaria, c- el máximo riesgo se registro entre con el consumo de azúcar entre comidas, d- existieron grandes variaciones individuales, e- las caries desarrolladas durante la experiencia continuaban su evolución al restringirse la ingesta de hidratos de carbono, f- al anularse el consumo de azúcar, también desaparecían el incremento de nuevas caries, g- el tiempo de despeje del azúcar en la boca se correlaciono estrechamente con la cariogenicidad

Bordoni N Curso 1 Odontología preventiva. Modulo 2 de Medidas Preventivas y sub. módulo 1

Laurich L. El análisis microbiológico de la saliva. Quintessence. (ed. esp.) 2000; 13 (8) Ed. Española.

Liebana Ureña J. Microbiología Oral. Mac Graw- Hill. Interamericana. 1997. México.

Negroni Marta: Microbiología Estomatológica Fundamentos y guía practica. Año 1999. Editorial Médica Panamericana. Bs. As. Argentina.

Seif T Y Cols. Cariología: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento Contemporáneo de la caries dental. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana, Bogota.