

Recomendaciones para investigadores

Aspectos destacados del Consenso 2016 sobre los límites entre la caries dental y las enfermedades periodontales, organizado conjuntamente por la EFP y ORCA. Resumen del profesor **Nicola West**, sobre el informe de consenso dirigido por los profesores **Mariano Sanz, Søren Jepsen, Iain Chapple y Maurizio Tonetti**.



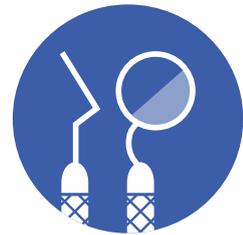
Enfermedades periodontales y caries: interacciones y similitudes entre las dos enfermedades orales más prevalentes.



Tanto las Enfermedades Periodontales como la Caries continúan siendo los mayores problemas de salud pública a nivel mundial.



La periodontitis avanzada es la principal causa de pérdida de dientes en la población adulta.



Tanto la caries como la periodontitis no tratadas pueden tener consecuencias graves y dar lugar a la pérdida dentaria.

 **Perio
& Caries**

Tanto las Enfermedades Periodontales como la Caries son enfermedades prevenibles.



El 10% de la población global presenta periodontitis avanzada. 743 millones de personas afectadas.



1 de cada 3 personas presentan caries.



La periodontitis avanzada es la sexta enfermedad a nivel mundial más prevalente.

Visite nuestra web:
perioandcaries.efp.org



Los dientes son **para toda la vida**

Las enfermedades periodontales y la caries dental son las enfermedades no transmisibles más prevalentes a nivel mundial siendo la causa principal de pérdida dentaria. Ambas enfermedades pueden dar lugar a problemas nutricionales, teniendo además un impacto negativo sobre la autoestima y calidad de vida de nuestros pacientes.

El biofilm dental es el determinante biológico más importante, presente en el desarrollo y aparición de ambas enfermedades.

Comparten factores de riesgo y sociales comunes, importantes en la prevención y el control de ambas enfermedades.

La evidencia científica más reciente nos indica que enfoques preventivos similares, basados en la higiene oral rutinaria y el uso de pastas fluoradas, son efectivos para ambas enfermedades.

Debido tanto al crecimiento de la población mundial, como al mantenimiento de más dientes con la edad, existe un aumento del número de personas con caries y periodontitis, lo que supone, a su vez, un incremento exponencial del riesgo total de estas enfermedades a nivel global en la población adulta.

Afortunadamente, existen intervenciones preventivas y terapéuticas eficaces para controlar tanto la caries dental como las enfermedades periodontales. Numerosos grupos de profesionales de la salud necesitan saber más sobre estas enfermedades y comprender el equilibrio continuo entre los factores de riesgo (por ejemplo, fumar), los factores de protección (por ejemplo, fluoruro para la caries dental, altos niveles de higiene oral en pacientes con periodontitis) y factores patológicos.

Están surgiendo nuevas áreas de investigación que informarán y apoyarán de una mejor manera a la toma de decisiones clínicas e intervenciones eficaces a nivel poblacional e individual. Deben establecerse prioridades en la investigación para comprender mejor los límites entre la caries y las enfermedades periodontales y sobre cómo los protocolos preventivos y terapéuticos pueden preservar la salud oral, y mejorar la calidad de vida y nutrición desde la infancia hasta la edad adulta.

Los dientes son para toda la vida. ¡Ayuda a tus pacientes a tomar parte en ello!

Recomendaciones sobre la investigación en Periodontitis y Caries

Enfermedades Periodontales

- ✓ **Estudios de tendencia** poblacionales para comprender si hay una disminución de la periodontitis o no; y si la hay, ¿qué está impulsando esta disminución potencial de la periodontitis en diferentes poblaciones?
- ✓ Evidencia sólida de si los **productos de higiene interdental** ayudan a prevenir la periodontitis y la pérdida de dientes.
- ✓ **Estudios para abordar** y entender la falta de conocimiento sobre gingivitis en niños.
- ✓ Más estudios de alta **calidad en ancianos**, para determinar si los factores de riesgo de las enfermedades periodontales cambian a lo largo de la vida, además de dilucidar estrategias para intentar reducir factores de riesgo en personas mayores frágiles y dependientes.
- ✓ Estudios que investiguen los **efectos del azúcar** sobre las enfermedades periodontales, a través de mecanismos a parte de los que afectan al biofilm (por ejemplo, la respuesta inflamatoria).
- ✓ Estudios para determinar la eficacia de **otras intervenciones nutricionales**, como productos alimenticios, pro o prebióticos, y azúcares alcohólicos (ej. sorbitol, xilitol) en la prevención y el tratamiento de las enfermedades periodontales.

Caries Dental

- ✓ Estudios sobre **caries en adultos** para comprender mejor cuáles son los factores de riesgo adquiridos más importantes y si su modificación (cuando sea posible) mejora los resultados de la caries.
- ✓ Estudios para evaluar la eficacia de **otras intervenciones nutricionales**, como productos alimenticios, pro y prebióticos y alcoholes de azúcar para prevenir y controlar la caries.
- ✓ Ensayos controlados aleatorizados (ECA) sobre la inactivación y el seguimiento de las **lesiones de caries activas**.

Recomendaciones para la investigación simultánea de la caries y la periodontitis

Estudios que evalúen el papel que desempeña **la genética** en la iniciación y/o progresión de la caries y la enfermedad periodontal.

Desarrollo de **definiciones claras de cada enfermedad** para facilitar la identificación de individuos con mayor riesgo de desarrollar caries y enfermedades periodontales.

Desarrollo metodológico y consenso sobre **medidas epidemiológicas** adecuadas y sólidas para:

- Diferentes aspectos del coste biológico y social de la enfermedad.
- Vigilancia de enfermedades a lo largo del tiempo, dentro y fuera de los límites geográficos de cada país.
- Investigación etiológica.

Estudios con potencia estadística adecuada que permitan medir ambas enfermedades.

Estudios que empleen diseños longitudinales para investigar mejor la **causalidad** de ambos procesos. Investigar en **diversas poblaciones** los diferentes orígenes geográficos y diferentes grupos de edad en ambas enfermedades.

Análisis adicionales de datos epidemiológicos existentes de diferentes cohortes de estudios nacionales para determinar si la caries dental y la periodontitis se producen debido al efecto de factores de riesgo comunes.

Estudios sólidos sobre la **incidencia de periodontitis y el incremento de las caries dentales**, con el fin de mejorar la comprensión de los factores de riesgo de ambas enfermedades en adultos.

Vincular los registros existentes (educación, condiciones socioeconómicas, salud general) con **registros dentales** (caries y periodontitis) para evaluar el efecto de los factores de riesgo en la caries dental y la periodontitis, o el efecto de dichas enfermedades en la salud general, para evitar el problema de disminución de la tasa de respuesta en estudios epidemiológicos.

Homogeneizar los datos epidemiológicos en todas las cohortes de estudios nacionales, con el fin de permitir un análisis conjunto de los datos para mejorar la comprensión de la prevalencia, e incidencia de periodontitis y caries dental o la posible influencia de los diferentes factores riesgo.

Evaluación de la eficacia de **programas preventivos adaptados, multidisciplinarios e integrales** para caries dental y enfermedad periodontal en grupos diferentes a los niños.

Seguimiento de los cambios en la prevalencia de la enfermedad dental, posterior a la introducción de **nuevas pautas nutricionales**, como las recomendadas por la OMS.

Diseñar estudios **guiados por hipótesis** (gen candidato) o **sin hipótesis** (GWAS) de caries y enfermedades periodontales dentro de las mismas cohortes de población, teniendo en cuenta la interacción entre diferentes factores.

Estudios para desentrañar los mecanismos subyacentes a las asociaciones genéticas, con el fin de determinar el papel de las distintas **variantes genéticas**, incluida la expresión génica y otros mecanismos para controlar la función de dichos genes (epigenética).

Indicar claramente las limitaciones relacionadas con una baja "fuerza" de asociación debido al bajo poder estadístico en estudios genéticos que proporcionan valores bajos de significación ("p") pero que emplean tamaños de muestra pequeños. Estos estudios no deben excluir de manera concluyente las posibles asociaciones entre genes.

Estudios para mejorar la comprensión de los **factores de riesgo potencialmente modificables** para ambas enfermedades, específicamente en relación con lo siguiente:

- Hiposalivación y flujo salival reducido.
- Fumar/consumo de tabaco.
- Impacto de los carbohidratos (sacarosa y almidón) en las vías de desarrollo hacia la enfermedad.
- Los efectos de la frecuencia/cantidad de azúcar en relación con la caries y las enfermedades periodontales.
- Las deficiencias de micronutrientes y su impacto en el inicio y la progresión de la enfermedad, específicamente en las vitaminas C, D y K, B6, B12, ácido docosahexaenoico, ácido eicosapentaenoico, así como oligoelementos y minerales como el magnesio, el calcio y el fosfato.
- La influencia de las grasas dietéticas y otros tipos de grasas y proteínas, sobre la caries y las enfermedades periodontales.
- Estudios de intervención multicéntricos que analizan la eficacia de la suplementación con micronutrientes y la restricción de carbohidratos en el estado de la enfermedad.
- El síndrome metabólico (incluida la diabetes y la obesidad) y el impacto de su manejo en las enfermedades periodontales y la caries.

Estudios para evaluar si las caries y / o las enfermedades periodontales se puedan manejar mediante variaciones en la dieta con la ayuda de **intervenciones conductuales** (por ejemplo, entrevistas motivacionales).

Evaluación de la eficiencia de la legislación, restricciones, directrices y campañas públicas sobre **cambios en comportamiento** y mejora de los parámetros de salud bucal.

Estudios comparativos sobre la eficacia y la eficiencia de diferentes tipos de **enfoques psicológicos** en diferentes grupos.

Evidencia a largo plazo de la mejora debido al uso de **dispositivos interactivos** para ayudar a la higiene oral, como los sistemas electrónicos de soporte para cepillos eléctricos y cronómetros.

ECAs correctamente diseñados que aborden el **tratamiento simultáneo de la gingivitis y la caries dental**, evaluando:

- La eficacia de la higiene bucal por parte del paciente, incluido el cepillado dental con pasta dental fluorada y la limpieza interdental.
- Diferentes intervalos entre citas de mantenimiento en programas de prevención estructurados.

- El uso complementario de agentes químicos para el control de la placa, incluido el cepillado dental con pasta fluorada.

Vigilancia epidemiológica de la caries, enfermedades periodontales, pérdida de dientes y calidad de vida relacionada con la salud bucal de personas mayores.

Estudios que evalúen la influencia de **las comorbilidades de los ancianos** en la realización de estrategias efectivas de preservación de la salud oral.

Conservar los dientes sanos de por vida tiene múltiples beneficios



permite que la masticación, el comer, hablar y sonreír sean adecuados



reduce el riesgo de problemas de salud general



mejora la calidad de vida y el bienestar



tiene un impacto positivo en la economía de la salud

Perio & Caries de un vistazo



1 La caries y las enfermedades periodontales son las enfermedades más prevalentes en el ser humano, siendo ambas prevenibles.



2 El coste social y económico global de estas enfermedades es alta y aumenta a medida que la población envejece.



3 Se debe de consultar regularmente a los profesionales dentales para prevenir y tratar la caries y las enfermedades periodontales de manera eficaz.



4 El sangrado gingival o de las encías no es normal. Por lo que se debe consultar al profesional dental inmediatamente.



5 El equipo de salud bucodental puede aconsejar al paciente sobre la pérdida de peso, el cese tabáquico, el deporte diario y el control de la diabetes y la glucemia en general.



6 La enfermedad periodontal se debe considerar como un indicador de problemas no sólo orales sino de salud general.



7 La educación para la salud oral debe estar dirigida a niños, nuevas y futuras madres, a los cuidadores y a otros profesionales de la salud.



8 El estado de salud oral de personas mayores está influenciado por su nivel de dependencia, más que por su edad cronológica.



9 La reducción en la ingesta de azúcar y carbohidratos y su frecuencia es importante para prevenir la enfermedad periodontal y la caries, limitando su consumo a las comidas.



10 El cepillado dos veces al día con pastas fluoradas es esencial en el control de placa diario, pudiendo complementarse con agentes adicionales que reducen la placa, como los enjuagues bucales o nuevas formulaciones de pastas de dientes.

Perio & Caries, una iniciativa conjunta entre **EFP-Colgate**



La Federación Europea de Periodoncia (EFP) es la voz líder en salud periodontal y enfermedades de la encía, la fuerza impulsora detrás de EuroPerio, el congreso periodontal internacional más importante, y de Perio Workshop, una reunión líder mundial en ciencia periodontal. La EFP además edita el Journal of Clinical Periodontology, una de las publicaciones científicas más reconocidas y prestigiosas, en este campo. La EFP está compuesta por 30 sociedades nacionales de periodoncia en Europa, el norte de África, el Cáucaso y Oriente Medio, que juntas representan alrededor de 14,000 periodoncistas, dentistas, investigadores y otros miembros del equipo dental, enfocados en mejorar la ciencia y la práctica periodontal.

www.efp.org



La Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) es una entidad científico odontológica, sin ánimo de lucro. Desde 1959, ha sabido aunar la formación de los periodoncistas, dentistas y otros profesionales de la salud bucodental, facilitando el intercambio de experiencias profesionales. SEPA es actualmente una de las sociedades científicas odontológicas españolas con más actividad, y cuenta con más de 5.500 socios.

www.sepa.es



Con una historia de más de 200 años, Colgate-Palmolive es un líder mundial en cuidado bucal y está firmemente comprometido a mejorar la salud bucal a nivel mundial. La compañía posee las principales marcas de pasta y cepillos de dientes manuales en muchas partes del mundo, de acuerdo con los datos sobre cuotas de valor, incluidas las marcas reconocidas internacionalmente, tales como: Colgate®, Colgate Total®, Maximum Cavity Protection Plus Sugar Acid Neutraliser™, Sensitive Pro-Relief™, Max White One®, elmex®, meridol® y Duraphat®. Colgate-Palmolive continúa construyendo éxito a través de la innovación en el cuidado oral y asociaciones más sólidas con la profesión dental y de salud pública. Sus valores fundamentales, "cuidado", "trabajo en equipo global" y "mejora continua", se reflejan no sólo en la calidad de sus productos y la reputación de la empresa, sino también en su dedicación para mejorar la calidad de vida de sus consumidores y servir a las comunidades donde presenta actividad. Para obtener más información sobre el compromiso de Colgate con los profesionales dentales, visite:

www.colgateprofessional.co.uk

www.colgatetalks.com



perioandcaries.efp.org



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
Y OSTEointegración

La EFP y SEPA agradecen a Colgate
su colaboración y patrocinio.

