

# Dientes sanos con la ayuda del farmacéutico

LA MAYORÍA DE LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES TIENEN SU ORIGEN EN LA ACUMULACIÓN SOBRE DIENTES Y ENCÍAS DE DIFERENTES TIPOS DE SUSTANCIAS QUE, CON EL TIEMPO, ACABAN DAÑANDO UNOS U OTRAS.

**E**l proceso de acumulación es progresivo, y en cada estadio varían los componentes acumulados, así como sus efectos sobre la salud dental y la dificultad de su eliminación. Al entrar en contacto con la saliva, en pocos minutos se forma sobre el esmalte de los dientes la película adquirida. Está formada por glicoproteínas de la saliva, y no contiene células ni bacterias. Su función es servir de barrera protectora frente a los ácidos que dañan el esmalte y provocan la caries. No obstante, la película adquirida tiene un inconveniente: es un buen lugar para que habiten las bacterias que acaban por formar la placa bacteriana. Se adhiere con fuerza a los dientes, las encías, la lengua y cualquier otra superficie de la boca. Su composición es similar a la de la materia alba, aunque

## DESDE LA OFICINA DE FARMACIA PUEDEN FACILITARSE MEDIDAS PARA PALIAR EL DOLOR Y REALIZAR UN MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE DENTAL

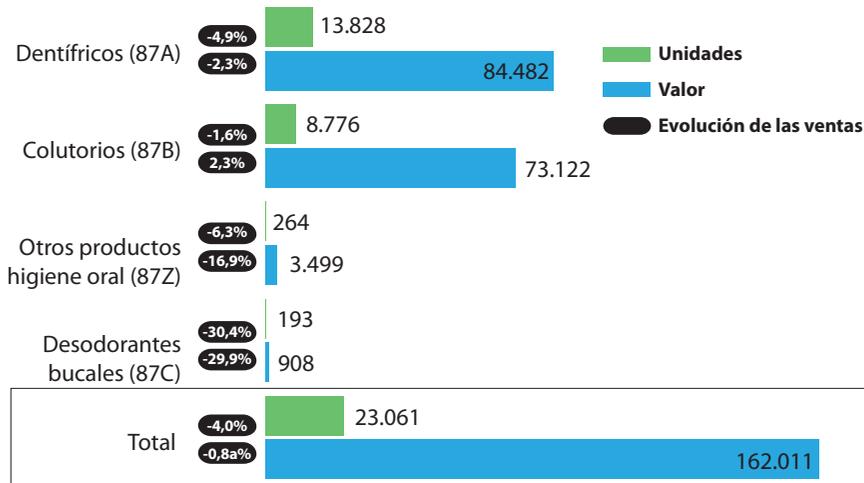
se diferencia de ésta en varios aspectos fundamentales. Mientras que la materia alba es blanca, se ve a simple vista, incluye restos de comida y se elimina simplemente con agua, la placa bacteriana es incolora y no se ve a simple vista, no suele contener restos de comida, pero para eliminarla, es necesario cepillarse los dientes y utilizar seda dental, ya que no desaparece con un simple enjuague.

El proceso de creación de la placa bacteriana es el siguiente: al cabo de pocas horas de la formación de la película adquirida, las bacte-

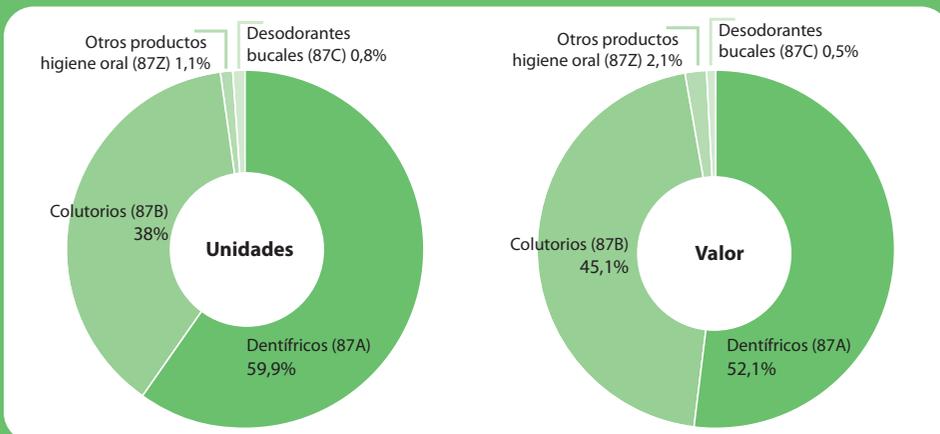
rias empiezan a colonizarla. Muchas de ellas se eliminan con el propio flujo de la saliva, pero otras logran adherirse fuertemente al diente. A continuación, las bacterias adheridas empiezan a multiplicarse para formar colonias cada vez mayores.

La vida de las bacterias sobre los dientes ocasiona la formación de la llamada matriz intermicrobiana, cuyos componentes proceden de los microorganismos de la placa, la saliva y de los fluidos del surco gingival y se acumula entre las bacterias, favoreciendo su metabolismo al servirles de alimento o proporcionarles anclaje. Cuando dentro de la placa bacteriana se acumulan depósitos minerales (sales de calcio y fosfato), tenemos lo que se denomina sarro, tártaro o cálculo dental.

### MERCADO HIGIENE ORAL (87) Ventas (MAT 09/2021)



### Cuota de mercado



Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW  
Periodo consultado: MAT 09/21

Mercado estudiado: OTC 87 (HIGIENE ORAL) y todas las OTC2 que los componen  
Medidas: valores y unidades (miles) vendidas en € PUB (precio de venta al público)  
Elaboración: IM Farmacias

## EN ESPAÑA, ENTRE EL 30-40% DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES, Y CASI EL 100% DE LOS ADULTOS, PRESENTAN CARIES

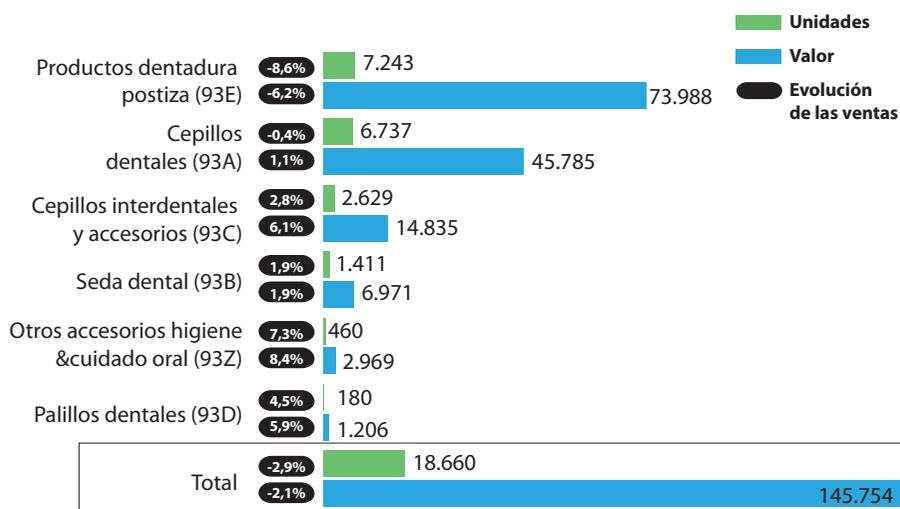
El objetivo principal de la higiene bucodental será el control de la placa bacteriana, responsable última de la mayoría de afecciones de los dientes. Además, la utilización generalizada de flúor en dentífricos y colutorios contribuye a fortalecer el esmalte y protegerlo del ataque de los ácidos. Los principales medios para el control de la placa son los mecánicos (cepillado y seda dental), pero existen también medios químicos suplementarios.

### Enjuagues bucales

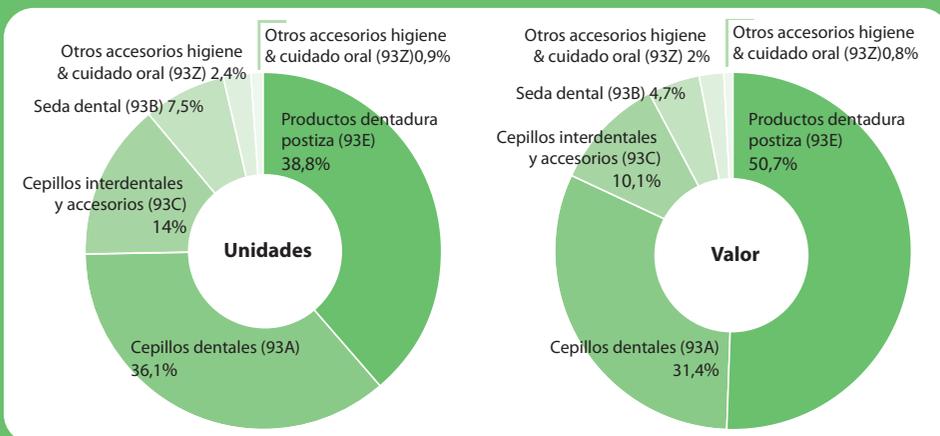
Existen diversos tipos de enjuagues que podemos encontrar en la farmacia, en función de su uso y función, con diferentes principios activos:

- *Uso preventivo.* Aunque no sirven para tratar la placa y las enfermedades asociadas, sí inhiben su formación. Se retienen durante poco tiempo en la boca, pero su acción antibacteriana es considerable. Incluyen agentes como la hexetidina, el cloruro de cetilpiridinio, aceites esenciales fenólicos y triclosán.

## MERCADO ACCESORIOS HIGIENE & CUIDADO ORAL (93) Ventas (MAT 09/2021)



### Cuota de mercado



Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW  
Periodo consultado: MAT 09/21  
Mercado estudiado: OTC 93 ACCE HIGIE & CUIDADO ORAL) y todas las OTC2 que los componen  
Medidas: valores y unidades vendidas (miles) en € PUB (precio de venta al público)  
Elaboración: IM Farmacias

## EL USO DEL COLUTORIO A UNA CONCENTRACIÓN INAPROPIADA PUEDE OCASIONAR REACCIONES COMO IRRITACIÓN, SOBRE TODO PARA CIERTOS ANTISÉPTICOS

bencetonio. Entre sus efectos indeseables se cuentan la tinción dental, la formación del sarro y la sensación de quemazón. Se utilizan en forma de colutorio dos veces al día.

### Pasta dentífrica

La pasta dentífrica es un preparado homogéneo formado por una suspensión de polvos en agua, que produce como resultado un producto de consistencia semisólida. La fase sólida está formada por los agentes abrasivos y la fase líquida por los humectantes y el agua. En esta fase se adiciona el gelificante para ayudar a mantener los abrasivos en suspensión, así como los edulcorantes, tensioactivos, conservantes y aromatizantes. Las proporciones que se emplean de cada uno de ellos varían según las características finales de la pasta dentífrica.

- **Abrasivos.** Son sustancias que limpian la superficie dental por fricción. Se utilizan en proporción del 10-50% y marcarán la abrasividad final del dentífrico. Los que más se utilizan son fosfato cálcico y sílica.

- **Gelificantes.** Se emplean para impedir que la fase sólida y líquida se separen, manteniendo la suspensión. Los más utilizados son: carboximetilcelulosa sódica, goma xantana, alginatos, bentonita y carragenatos.

- **Humectantes.** Retienen agua y evitan que la pasta se seque y endurezca al quedar expuesta al aire. Los principales son: glicerina, sorbitol, polietilenglicol y propilenglicol.

- **Tensioactivos.** Por su acción detergente facilitan la eliminación de restos de alimentos y de la placa dental. El más empleado es el lauril sulfato sódico.

- **Aditivos.** En este grupo se encuentran los conservadores (parabenos, benzoato sódico, sorbato potásico), aromatizantes (esencias de mentas, anís, regaliz) y edulcorantes (sacarina sódica, ciclamato, xilitol).

- **Tratamiento de la placa, la gingivitis y prevención de la caries.** El principio activo son las biguanidas, sobre todo el digluconato de clorhexidina. Su principal inconveniente es la tinción de las superficies orales en usos prolongados. Deben utilizarse al menos 30 minutos después del cepillado, pues algunos de los compuestos presentes en los dentífricos anulan su actividad.

- **Tratamiento de la hipersensibilidad.** Suelen contener nitrato potásico o cloruro de estroncio.

- **Antes del cepillado.** Su función es reblandecer la placa para facilitar su eliminación en el cepillado. Para ello, contienen tensioactivos (detergentes).

Existen diferentes sustancias para controlar la placa bacteriana. Su efectividad es varia-

ble y depende de su espectro antiséptico, su sustentividad o su estabilidad. La más utilizada es la clorhexidina, que se libera gradualmente durante las 12 horas siguientes a la absorción y evita la colonización bacteriana. Es un agente antiséptico de amplio espectro y el más utilizado en enfermedades de las encías. También potencia la remineralización en lesiones de caries. El principal inconveniente es que produce coloración de los dientes entre beige y negro, por lo que no es conveniente su uso diario prolongado.

Otras sustancias son los derivados de amonio cuaternario. Se liberan a mayor velocidad que la clorhexidina y, por lo tanto, son menos eficaces. Los más comunes son el cloruro de cetilpiridino y el cloruro de

## Cepillo de dientes

El cepillo de dientes es el instrumento más eficaz para eliminar la placa. Su diseño debe favorecer el cepillado de todas las superficies dentales, además de no lesionar el esmalte. Por eso, las cerdas o filamentos deben ser de material sintético y de puntas redondeadas y pulidas, que ayuden a proteger el esmalte y las encías. La dureza, la densidad y la angulación de las cerdas condicionarán la eficacia limpiadora del cepillo.

Los cepillos infantiles son de menor tamaño y con un diseño adecuado a cada edad. Es recomendable cambiar el cepillo cada tres meses. Existen, además, cepillos eléctricos. Aunque no está demostrada su mayor eficacia, sí que pueden resultar útiles en personas con problemas de habilidad: minusválidos, ancianos y niños. El cepillado debe realizarse tres veces al día (después de las comidas) durante al menos 3 minutos. Para la limpieza interdental, existen dos mecanismos adecuados:

- *Cepillos interdetales.* Son especialmente eficaces cuando los dientes se encuentran muy separados. El cepillado debe hacerse de dentro hacia fuera, sin girar el cepillo.

- *Seda dental.* Para utilizarla, se enrolla el hilo en uno de los dedos medios de una mano y se mantiene estirado con la otra mano. Se introduce el hilo entre los dientes, se curva en forma de C sobre los espacios interdetales y se frota suavemente para eliminar los restos de comida y la placa bacteriana.

## Cuidados en el embarazo

La mujer experimenta múltiples cambios fisiológicos durante el embarazo, incluyendo cambios en su cavidad oral que pueden afectar a su salud bucodental. Por ello, es de vital importancia que los profesionales que están en contacto con la embarazada, como los dentistas o los farmacéuticos, discutan esos cambios con la embarazada,

refuercen los hábitos positivos en salud oral y expliquen a la mujer que los cuidados dentales durante el embarazo son importantes y son seguros.

Los obstetras, las matronas, farmacéuticos y otro personal sanitario, al estar en permanente contacto con la embarazada, se convierten en elementos clave para reforzar la salud oral de estas pacientes y referirlas al dentista cuando lo estimen necesario. Los niños nacidos de madres con pobre salud oral y altos niveles de bacterias cariogénicas en saliva también están en alto riesgo de padecer caries. La caries continúa siendo la enfermedad infantil más prevalente, a pesar de ser prevenible.

Esto convierte al periodo prenatal en una etapa única para educar a la mujer embarazada en salud oral, así como para proporcionarle los cuidados dentales oportunos. Ello cam-

biará significativamente la trayectoria de la salud oral, tanto para la madre como para su futuro hijo.

La profilaxis dental (tartrectomía) es un componente esencial preventivo y terapéutico en los cuidados dentales. A pesar de ello, solamente una minoría de mujeres acude a su dentista durante el embarazo para recibir este y otros cuidados que le serán de gran ayuda. En España tan solo el 10-12% de las mujeres embarazadas consultan a su dentista. La principal razón para no hacerlo es la falta de educación sanitaria y pensar que recibir esos cuidados puede poner en riesgo la salud del feto. Es urgente que los profesionales relacionados con el embarazo aseguren a la mujer que los cuidados dentales no solamente son seguros, sino que son fundamentales para su propia salud y para el normal desarrollo del feto. +

## Cuidado dental en la infancia

La salud dental de los niños es muy importante, no sólo por razones estéticas sino también desde un punto funcional. No hay que olvidar que unos dientes sanos nos permiten realizar una correcta pronunciación y diversas funciones vitales, como son la masticación y la deglución. Además, el no poder comer de forma adecuada acaba afectando a la dieta, lo que influye de forma negativa en la calidad de vida de las personas. Por todas estas razones, es fundamental cuidar la salud dental desde la más tierna infancia.

El cuidado de la boca en los niños merece ciertas consideraciones especiales:

- *Durante la gestación.* La alimentación de la madre es importante para la formación de los dientes del bebé. Es conveniente una dieta equilibrada.

- *Los dulces.* Se debe evitar su consumo, sobre todo entre comidas, porque favorecen el desarrollo de la placa bacteriana y la aparición de caries.

- *Buenas costumbres.* Es fundamental acostumbrar al niño a usar el cepillo de dientes, así como utilizar el cepillo adecuado para cada edad.

- *Supervisión.* Los padres deben supervisar a los menores de 6 años para evitar la ingestión excesiva de pasta de dientes.

- *Cantidad adecuada.* La cantidad de dentífrico fluorado que utiliza un niño no debería ser mayor que el volumen de un guisante. Es conveniente utilizar pasta de dientes infantil.

- *El enjuague.* Es bueno enseñar al niño a enjuagarse la boca después del cepillado, para completar la higiene bucal.

- *Primera visita al dentista.* La primera visita al dentista debe hacerse cuando no ha terminado la dentición de leche (dos años y medio a tres).

- *Seda dental.* También se puede iniciar a los niños en la utilización de la seda dental.

- *Juegos violentos.* Es importante evitar juegos violentos que puedan causar golpes en la boca, así como abrir botellas, partir frutos secos, etcétera, con la boca.

- *Dientes de leche.* Los dientes de leche con caries hay que tratarlos rápidamente, aunque estén destinados a caer. Una mala higiene en la infancia repercutirá en el futuro.

**UNA MALA SALUD ORAL  
INFLUYE DIRECTAMENTE  
EN LA CALIDAD DE VIDA  
Y ESTABLECE UNAS  
DIFERENCIAS ENTRE  
LA POBLACIÓN**