

Sepa.

Divulgación

HABLEMOS DE TU ENCÍA



RESPUESTAS A
50 PREGUNTAS
SOBRE LA ENCÍA

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

Director del proyecto:

Dr. Blas Noguerol Rodríguez

Autor de la idea original y texto:

Dr. Blas Noguerol Rodríguez

3.ª Edición revisada por:

**Dra. Regina Izquierdo
Dra. Nagore Ambrosio
Dra. Gloria Calsina
Dra. Cristina Serrano**

Ilustraciones diseño y maquetación:

Estudio HEPA! www.hepa.es

Todos los derechos reservados a SEPA

Depósito legal M-17631-2001

Impreso en Gráficas Anfex S.L.

Fundación SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales.

Sepa.

C/ Antonio López Aguado, 4- bajo dcha. 28029 Madrid

Tel.: 91 314 27 15

sepa@sepa.es

www.sepa.es

HABLEMOS DE TU ENCÍA



RESPUESTAS
A 50 PREGUNTAS
SOBRE LA ENCÍA

HABLEMOS DE TU ENCÍA

RESPUESTAS A 50 PREGUNTAS SOBRE LA ENCÍA

■ ¿QUE ES LA ENCÍA?

- 01 ¿Qué es la encía?
- 02 ¿Cómo es la encía sana?

■ CAUSAS DE LA ENFERMEDAD DE LA ENCÍA

- 03 ¿Por qué enferma la encía?
- 04 ¿Es hereditaria la enfermedad periodontal?
- 05 ¿Tiene influencia la dieta en la salud de la encía?
- 06 ¿Qué relación guardan las malposiciones dentarias con la enfermedad periodontal?
- 07 ¿Cómo afecta el tabaco a la encía?
- 08 ¿Qué medicamentos pueden afectar a mi encía?

■ MANIFESTACIONES DE LAS ENFERMEDADES DE LA ENCÍA

- 09 ¿Cuáles son las enfermedades del periodonto?
- 10 ¿Son muy frecuentes las enfermedades de la encía?
- 11 ¿A qué edad pueden empezar a presentarse las enfermedades de las encías?
- 12 ¿Tienen las mujeres más riesgo de padecer enfermedad periodontal?
- 13 ¿Qué consecuencias tienen las enfermedades periodontales?
- 14 ¿Cómo saber si mi encía está enferma?
- 15 ¿Es normal que la encía sangre?
- 16 ¿Es normal que los dientes se muevan?
- 17 ¿Es reversible la movilidad dental producida por periodontitis?
- 18 ¿Puede la enfermedad periodontal producir mal olor de boca o halitosis?
- 19 ¿Qué debo hacer si mi encía está enferma?

■ PREVENCIÓN

- 20 ¿Puede una buena higiene oral prevenir la enfermedad periodontal?
- 21 ¿Qué tipo de cepillo dental debo utilizar y cuándo debo cambiarlo?
- 22 ¿Es suficiente con el cepillado para prevenir las enfermedades de la encía?
- 23 ¿Con qué frecuencia debo limpiar mis dientes para prevenir las enfermedades de la encía?
- 24 ¿Guardan las enfermedades de la encía relación con la alimentación?
- 25 ¿Puede el cuidado periodontal ayudar a prevenir la caries?
- 26 ¿Son contagiosas las enfermedades de la encía?
- 27 ¿Qué cuidados debo tener para no contagiar a mis allegados si padezco periodontitis?
- 28 ¿Puedo saber si mis hijos tendrán enfermedad periodontal en el futuro?
- 29 ¿Puedo evitar que mis hijos padezcan problemas de encías si yo los padezco?

■ TRATAMIENTO

- 30 ¿Cómo se diagnostican las enfermedades de las encías?
- 31 ¿Cómo se tratan las enfermedades de la encía?
- 32 ¿Se puede tratar la enfermedad periodontal con antibióticos?
- 33 ¿Qué es la cirugía periodontal?
- 34 ¿Se puede recuperar el hueso perdido por la enfermedad periodontal?
- 35 ¿Mejora el tratamiento periodontal la estética bucal?
- 36 ¿En qué consiste el mantenimiento periodontal?
- 37 ¿Puede tratarse la enfermedad de la encía si llevo ortodoncia, coronas o implantes dentales?
- 38 ¿Sirven los enjuagues bucales para tratar la periodontitis?
- 39 ¿Quién debe tratar mis problemas de encía?
- 40 ¿Se cura la enfermedad periodontal?
- 41 ¿Es doloroso el tratamiento periodontal?
- 42 ¿Qué relación guarda el tratamiento periodontal con otros tratamientos de la boca?
- 43 ¿Qué puedo hacer si pierdo los dientes por enfermedad periodontal?
- 44 ¿Puedo colocarme implantes si tengo enfermedad periodontal?

■ RELACIÓN CON LA SALUD GENERAL

- 45 ¿Qué riesgos tiene una embarazada con enfermedad periodontal?
- 46 ¿Puede la menopausia influir en las enfermedades que afectan a la encía?
- 47 ¿Influye la salud periodontal en la calidad de vida de las personas mayores?
- 48 ¿Qué relación guarda la salud de la encía con el infarto de miocardio?
- 49 ¿Qué relación existe entre diabetes y enfermedad periodontal?
- 50 Una encía enferma, ¿puede perjudicar a los deportistas?

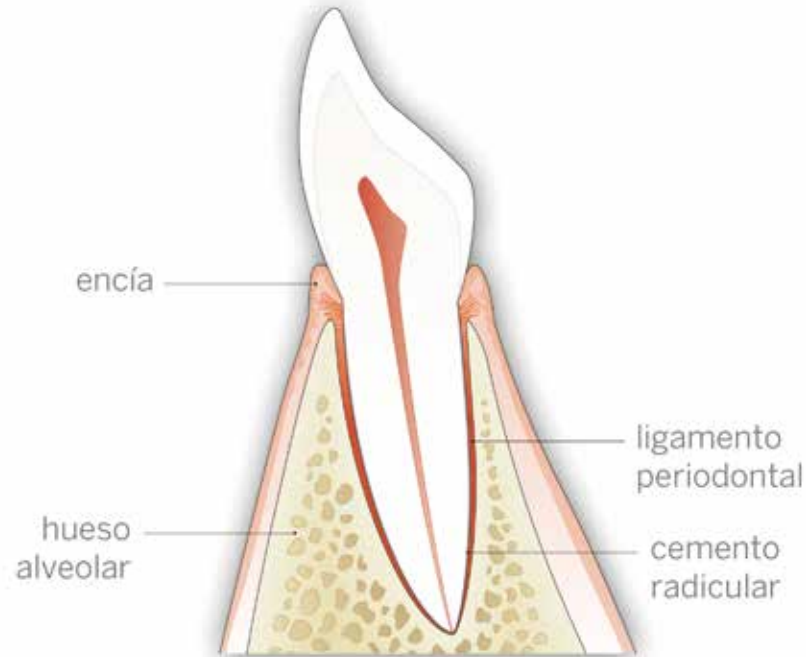
01

¿Qué es la encía?

¿Qué es la encía?

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

La encía es un tejido que forma parte del periodonto junto al hueso alveolar, el cemento radicular y el ligamento periodontal. El ligamento y el hueso le dan sujeción al diente, mientras que la encía realiza una función de sellado, protegiendo al organismo de agresiones bacterianas, físicas y químicas.



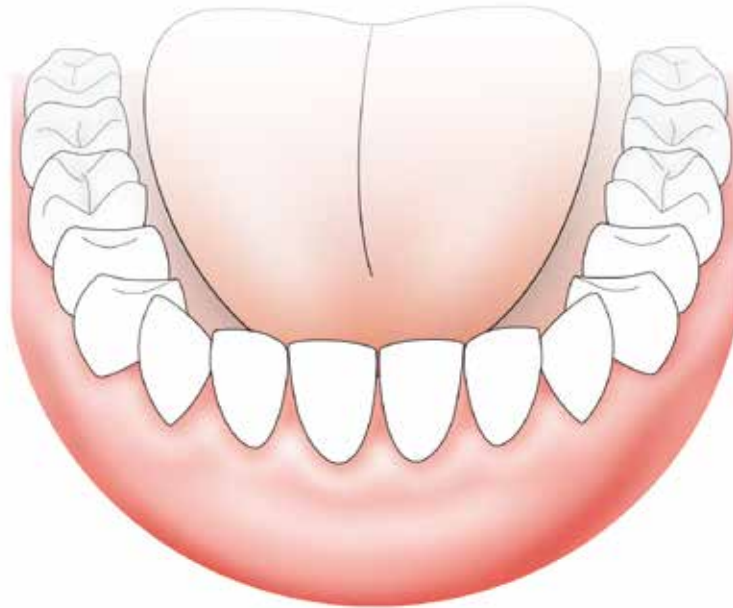
02

¿Qué es la encía?

¿Cómo es la encía sana?

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

En condiciones de salud, la encía se adapta a los dientes constituyendo un festoneado característico. Aunque siempre se ha dicho que su color es rosa coral y con una textura superficial similar a la piel de naranja, existen variaciones de la normalidad en cuanto a color y forma en función del color de la piel, y del fenotipo del paciente, pero la característica principal que debe quedar clara es que una encía sana no sangra, ni al cepillado ni al sondaje suave por parte del dentista.



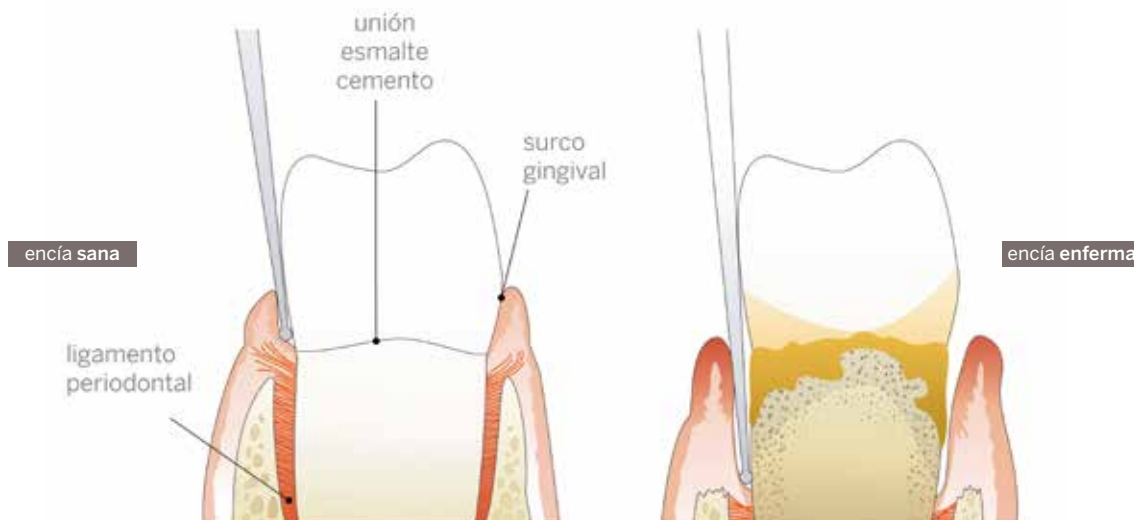
03

Causas de la enfermedad de la encía

¿Por qué enferma la encía?

En estado de salud, existe un equilibrio entre las bacterias de la boca (flora muy variada, con más de 700 tipos) y el sistema inmune, que actúa como defensor del organismo frente a las agresiones. Las bacterias que habitan en la boca se depositan sobre la superficie de los dientes y en el surco gingival, constituyendo un biofilm bacteriano. Como consecuencia de un cepillado deficiente, puede aumentar la masa de bacterias y la consiguiente respuesta defensiva aguda por parte del sistema inmune, y que se manifiesta en forma de inflamación, con los signos que

percibimos de sangrado, y que conocemos como gingivitis. Si esta situación se cronifica, los cambios en las bacterias son cada vez mayores, lo que, en determinados pacientes provoca una respuesta anormal y excesiva del sistema inmune, y como consecuencia, una inflamación crónica y un proceso destructivo, que es la periodontitis, que, en ocasiones, puede terminar con la pérdida de los dientes. Determinados factores que influyen en el sistema inmune, como el tabaco o la diabetes, pueden modificar la gravedad de la periodontitis.



04

Causas de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Es hereditaria la enfermedad periodontal?

El factor desencadenante de las enfermedades periodontales es la disbiosis en el biofilm bacteriano. Sin embargo, las bacterias son necesarias, pero no suficientes para producir la enfermedad. El hecho de que algunas personas desarrollen periodontitis y otras no, o que desarrollen enfermedades periodontales en distinto grado, dependerá de una serie de factores predisponentes genéticos y ambientales.

Con frecuencia, las personas que padecen periodontitis, sobre todo las de formas más graves, encuentran afectados entre sus familiares, lo que habla del carácter familiar-hereditario. En este caso, el factor genético no es el causante de la enfermedad, sino que la agrava o influye en que se desarrolle de forma más temprana.

Bacterias + Predisposición genética : PERIODONTITIS

Bacterias + ~~Predisposición genética~~ : GINGIVITIS

~~Bacterias~~ + Predisposición genética : PERIODONTITIS

Considerando que hoy en día poco podemos hacer por modificar la predisposición genética, la forma de prevenir y tratar la periodontitis es el control del biofilm bacteriano.

05

Causas de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Tiene influencia la dieta en la salud de la encía?

Hasta hace pocos años se pensaba que, a diferencia de la caries dental, el tipo de alimentación no parecía jugar un papel importante en la salud de la encía. Sin embargo, en los últimos años se están realizando muchos estudios que observan que una alimentación rica en hidratos de carbono refinados y grasas saturadas puede aumentar el estrés oxidativo y la inflamación no solo a nivel general, sino también en las encías, mientras que una dieta rica en antioxidantes y omega 3, como la fruta, verdura y pescado azul, influye de manera positiva en el sistema inmune promoviendo una respuesta adecuada frente a las bacterias y en los procesos de reparación tras la inflamación. Aunque todavía es necesaria una mayor evidencia científica, cada vez está más claro que una buena alimentación es importante para la salud general incluida la salud de las encías.



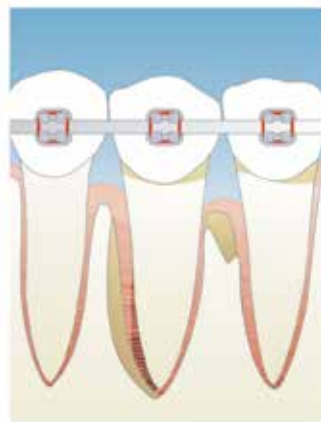
06

Causas de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Qué relación guardan las malposiciones dentarias con la enfermedad periodontal?

En personas que tienen un gran cuidado con su boca, las malposiciones no suponen un mayor riesgo de padecer periodontitis, pero en personas menos cuidadosas con su boca, los dientes mal colocados puede ser un factor de riesgo local y favorecer la aparición de problemas en la encía, tanto gingivitis como periodontitis, porque la higiene se dificulta en estos casos y las bacterias crecen y se desarrollan mejor. Puede ser recomendable que pacientes tratados periodontalmente, una vez curados, se sometan a un tratamiento para colocar correctamente sus dientes, ya que favorecerá su higiene a largo plazo además del beneficio estético consecuente.



¿Cómo afecta el tabaco a la encía?

El tabaco es uno de los factores de riesgo más importantes de la periodontitis. Agrava su evolución y reduce la eficacia del tratamiento. Influye negativamente a diferentes niveles. Por un lado, produce un importante estrés oxidativo. Por otro lado, provoca una hipofunción del sistema inmune, disminuyendo su capacidad defensiva, lo que potencia el crecimiento y transformación de las bacterias en otras más patógenas. Además provoca una reducción significativa en el aporte sanguíneo a los tejidos periodontales, lo que, aparte de sus consecuencias negativas, enmascara la situación

para el paciente: el paciente fumador nota menos sangrado de encías al cepillarse a pesar de la patente inflamación y destrucción que se está produciendo. Estos efectos negativos están, además, relacionados con la dosis de tabaco diario. En pacientes que dejan de fumar, tras unos meses, la encía adquiere unas características que la hacen similar a la de una persona que nunca fumó, por lo que la eliminación del hábito tabáquico favorece la salud periodontal y mejora la eficacia del tratamiento en caso de padecer periodontitis.



08

Causas de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

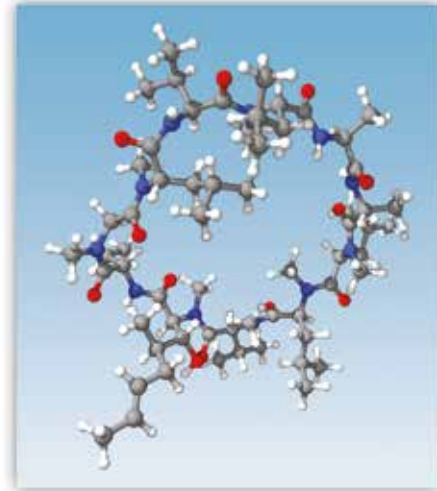
¿Qué medicamentos pueden afectar a mi encía?

Algunos medicamentos pueden tener efectos sobre la encía. Ejemplo de ello son:

- Algunos fármacos utilizados tras los trasplantes de órganos, como la **ciclosporina**.
- Antihipertensivos, como los antagonistas del calcio (**nifedipino**).
- Anticonvulsionantes como la **difenilhidantoína**; utilizada en pacientes epilépticos.

Estas sustancias producen un aumento, en ocasiones tremendamente marcado, del tamaño de la encía y predisponen a una mayor inflamación gingival.

Si usted está tomando alguno de estos medicamentos, consulte con su médico y con su dentista para que le recomienden el procedimiento a seguir. Los **anticonceptivos orales** también pueden tener un efecto de enrojecimiento y aumento de sangrado de la encía. Si se encuentra en esta situación, consulte con su médico o ginecólogo.



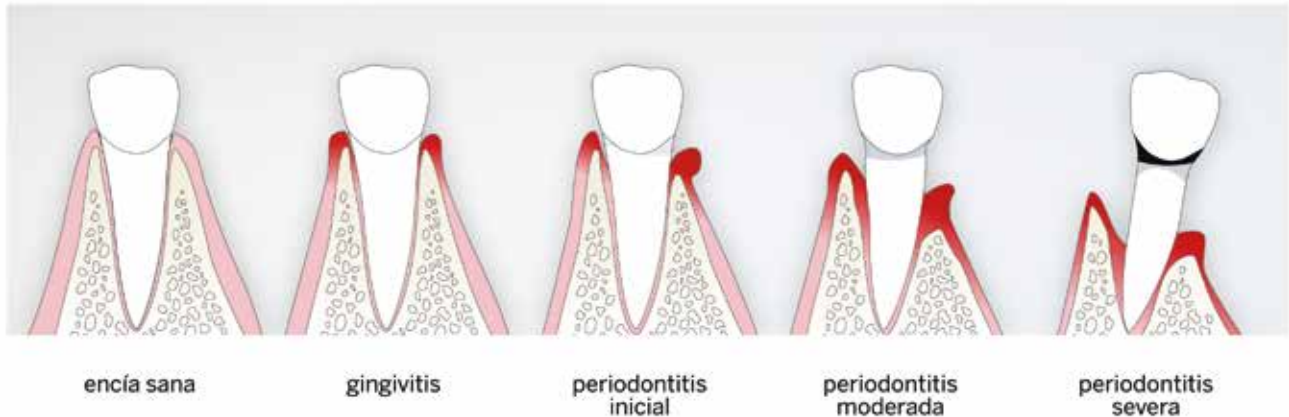
09

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

¿Cuáles son las enfermedades del periodonto?

Las más frecuentes son sin duda las conocidas como enfermedades periodontales. Las formas leves se llaman **gingivitis** y afectan sólo a la encía; las graves son las **periodontitis** en las que se produce una destrucción de los tejidos profundos como el ligamento periodontal y el hueso alveolar.

Hay otras muchas enfermedades que pueden afectar al periodonto, como ciertas patologías dermatológicas, que se manifiestan con ampollas, úlceras y cambios de coloración gingival. Otras manifestaciones en las encías pueden ser el reflejo de afecciones graves, como el cáncer.



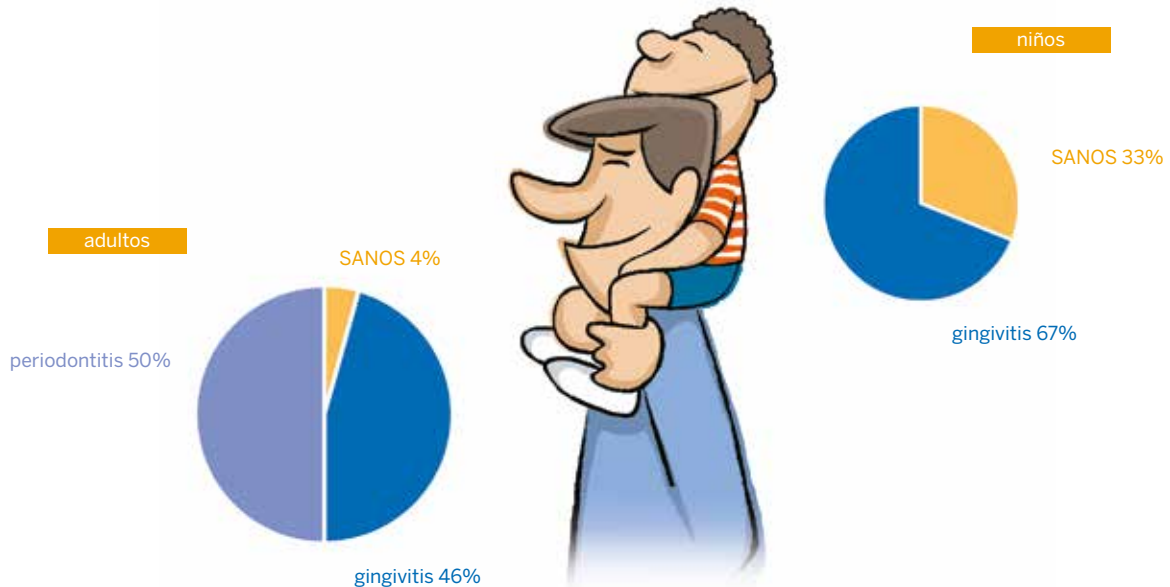
10

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

¿Son muy frecuentes las enfermedades de la encía?

Se encuentran entre las más frecuentes de la raza humana (en su forma más grave es la sexta enfermedad más frecuente, con un 11,2% de la población mundial afectada). Los estudios de investigación han demostrado que la gingivitis afecta casi a la totalidad de la población tanto infantil como adulta. Uno de los últimos estudios

poblacionales realizado en trabajadores en España, ha observado que entre un 25-28% de la población mayor de 35 años tiene periodontitis, aproximadamente un 50-60% tendría gingivitis y solo entre un 10-15% de adultos mayores de 35 años tendría las encías sanas.



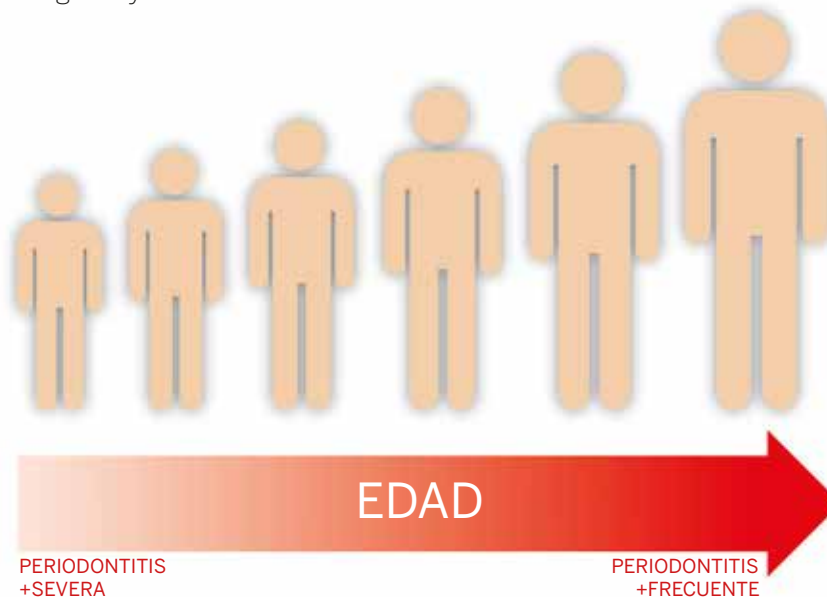
11

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

¿A qué edad pueden empezar a presentarse las enfermedades de la encías?

Raramente aparecen en los niños, aunque en caso de hacerlo son formas muy severas que amenazan de forma muy seria la dentición, e incluso a veces, la salud del niño. En éstos, suelen asociarse a otras enfermedades o síndromes.

En adultos, sin embargo, son muy frecuentes. Aparecen en edades más tempranas o más avanzadas en función de la ausencia o presencia de factores de riesgo que puedan influir en la respuesta inmune de cada persona frente a las bacterias, como los factores genéticos, tabaco, diabetes, mala higiene oral, estrés o dieta inadecuada. Cuanto más joven sea la persona en el momento de aparecer, la periodontitis será normalmente más grave y más cuidados necesitará.



¿Tienen las mujeres más riesgo de padecer enfermedad periodontal?

No.

El riesgo de sufrir enfermedades periodontales es el mismo en una mujer que en un hombre. Sin embargo, en ciertas etapas de la vida de la mujer, relacionadas con cambios hormonales, como los embarazos y la menopausia, se producen alteraciones pasajeras en la encía que necesitan un cuidado especial. Estas alteraciones hormonales pueden producir cambios en el periodonto de la mujer sobre todo si existe inflamación gingival inducida por el biofilm de la placa de forma preexistente. Si no hay inflamación previa, los efectos de las hormonas se minimizan. Por tanto, para evitar los efectos de las hormonas sexuales en los tejidos periodontales lo más recomendable, es intentar siempre tener una encía sana.

Es importante remarcar también la importancia que tiene que una mujer llegue al embarazo con la encía sana. La periodontitis sin controlar en el embarazo se relaciona con un mayor riesgo de eventos adversos en el embarazo.



13

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Qué consecuencias tienen las enfermedades periodontales?

En ausencia de tratamiento, la periodontitis puede ser la responsable de la pérdida de los dientes en un período variable de tiempo, dependiendo de los factores de riesgo que presente el paciente.

El edentulismo es un problema sanitario de primer orden, ya que produce grandes secuelas funcionales, estéticas y psicológicas en las personas que lo padecen, empeorando de manera significativa su calidad de vida.

Además, se ha demostrado que la periodontitis no tratada puede traer importantes consecuencias para la salud general, al estar asociada a enfermedades sistémicas como la diabetes y alteraciones vasculares, entre otras.



14

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

¿Cómo saber si mi encía está enferma?

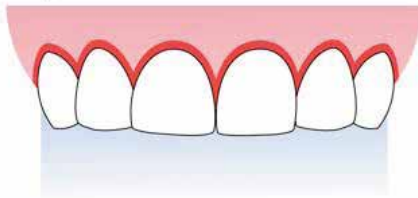
El signo que más precozmente nos avisa de la existencia de problemas es el sangrado, ya sea espontáneo o al cepillado (siempre que no sea fumador, pues el tabaco lo enmascara). También el enrojecimiento, la hinchazón o la pérdida de encía (o retracción), el mal aliento o mal sabor de boca y la hipersensibilidad frente a estímulos térmicos, sobre todo al ingerir alimentos o bebidas frías.

Conforme va avanzando la periodontitis, se puede observar un cambio en la posición de los dientes y l

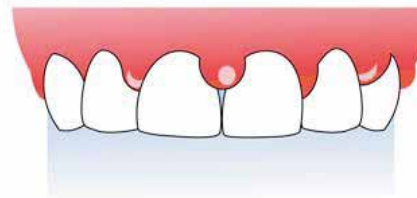
a aparición de movilidad. En estadios más avanzados pueden aparecer abscesos, supuración, dolor y por último la pérdida de los dientes.

El diagnóstico de certeza sólo lo puede realizar el dentista, por lo que en caso de presentar alguno de estos signos o síntomas deberá consultar con un especialista para que valore el grado de afectación y le aconseje el tratamiento más adecuado en su caso.

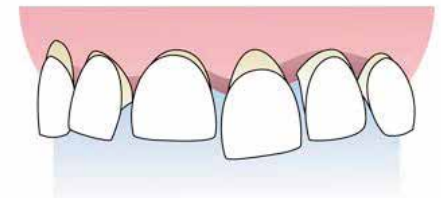
sangrado



enrojecimiento e inflamación



retracción y separación de dientes



15

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Es normal que la encía sangre?

La encía sana no sangra.

Una encía que sangra puede presentar una gingivitis que es un problema leve, reversible y que se resuelve en la mayoría de los casos con medidas higiénicas; o una periodontitis, que es un problema más grave puesto que deja secuelas irreversibles, y que requiere de un tratamiento específico más o menos complejo según el grado de afectación.

La diferencia entre ambas situaciones requiere la valoración por parte del dentista.

En ocasiones, aparece una tendencia aumentada al sangrado de encía, como sucede en ciertos momentos de la vida de la mujer en relación con cambios hormonales, y que posteriormente veremos.

NO ES NORMAL QUE UNA ENCÍA SANA SANGRE

16

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Es normal que los dientes se muevan?

Normalmente, los dientes no se mueven. Sólo en circunstancias especiales, como sucede en los tratamientos de ortodoncia, puede aparecer una cierta movilidad considerada normal y que desaparece posteriormente tras finalizar el tratamiento.

La enfermedad periodontal no es la única causa de movilidad dental, pero sí es la más frecuente. Esta movilidad pone de manifiesto que se ha perdido soporte o anclaje del diente al hueso maxilar y es mayor cuanto más avanzada está la enfermedad.

Este es un signo tardío y cuando aparece refleja una situación terminal que precisará por tanto de tratamientos más complejos y en la que el pronóstico es peor.

Otras circunstancias en las que la movilidad puede verse incrementada se asocian a las fuerzas ejercidas sobre los dientes con una intensidad y/o en una dirección inadecuadas; por problemas en la oclusión (o mordida de los dientes). En estos casos se necesitará un tratamiento específico que le recomendará un especialista.

LA **MOVILIDAD** DENTAL ES UN SIGNO TARDÍO
EN LAS PERIODONTITIS

¿Es reversible la movilidad dental producida por periodontitis?

La movilidad suele persistir a pesar del tratamiento periodontal porque el nivel de hueso no se recupera tras el tratamiento, si bien es cierto que al desaparecer la inflamación de la encía se puede percibir en algunos pacientes una mejoría o reducción en el grado de movilidad de algunos dientes. Con el tratamiento y las posteriores visitas de soporte lo que se logra, en la mayoría de las ocasiones es una estabilidad o mantenimiento del soporte óseo.

Los dientes que presentan una movilidad significativa en el momento del diagnóstico suelen perderse a medio o largo plazo a pesar del tratamiento, y ésta es una razón que justifica la importancia de realizar un diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades periodontales.



¿Puede la enfermedad periodontal producir mal olor de boca o halitosis?

En el caso de una periodontitis no tratada, algunas de las bacterias relacionadas con esta enfermedad producen durante su metabolismo, sustancias denominadas “compuestos volátiles sulfurados”. Estos, junto a la eventual presencia de supuración en zonas más afectadas de la encía, así como la presencia de dientes con caries, fracturados o restauraciones en mal estado (que aumentan la retención de bacterias) pueden ser las responsables de la aparición del mal aliento, problema que se verá agravado en caso de sequedad bucal.

Tras el tratamiento periodontal, restaurador y las adecuadas medidas de higiene oral, en la mayoría de los casos, habrá una mejoría total o parcial de este síntoma. En caso de persistencia se deben descartar otras patologías sistémicas, endocrinas o respiratorias y por ello, consultar con un especialista.



19

Manifestaciones de la enfermedad de la encía

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Qué debo hacer si mi encía está enferma?

Consultar a su **dentista** o **periodoncista**, que valorará si existe periodontitis o sólo una gingivitis y que le aconsejará sobre el tratamiento más adecuado.



20

Prevención

¿Puede una buena higiene oral prevenir la enfermedad periodontal?

La mejor forma de prevenir la periodontitis es mantener una correcta higiene oral. Sin embargo, puede suceder que en personas con una mayor susceptibilidad a la enfermedad, esta pueda llegar a aparecer a pesar de mantener unos buenos cuidados.

Por lo tanto, a pesar de que la higiene oral es un importante pilar de prevención es aconsejable se acompañe de revisiones periódicas al dentista o periodoncista para que en caso de que esta enfermedad aparezca, pueda ser diagnosticada y tratada lo más precozmente posible.



¿Qué tipo de cepillo dental debo utilizar y cuándo debo cambiarlo?

El mejor cepillo de dientes es el que se utiliza de manera adecuada, sea manual o eléctrico, si bien parece que los cepillos eléctricos de cabezal con rotación oscilante pueden ayudar a facilitar la higiene en ciertas ocasiones.

Lo más idóneo es que tenga un cabezal pequeño para poder llegar a todas las zonas de la boca, cerdas de nailon de puntas redondeadas y de una dureza media o suave para no dañar la encía. En general se recomienda su reemplazo cada 3 o 4 meses, o incluso antes si las cerdas van perdiendo su forma original, comienzan a abrirse o están deformadas, ya que pierden su efectividad. Si mantiene en uso su cepillo dental durante demasiado tiempo y se deterioran las cerdas, disminuye su eficacia de limpieza y puede incluso resultar lesivo para sus dientes o encías.

Para saber cuál es el mejor cepillo de dientes para su boca, pida consejo a su dentista, periodoncista o higienista dental. Su farmacéutico también puede aconsejarle en este tema.



¿Es suficiente con el cepillado para prevenir las enfermedades de la encía?

No.

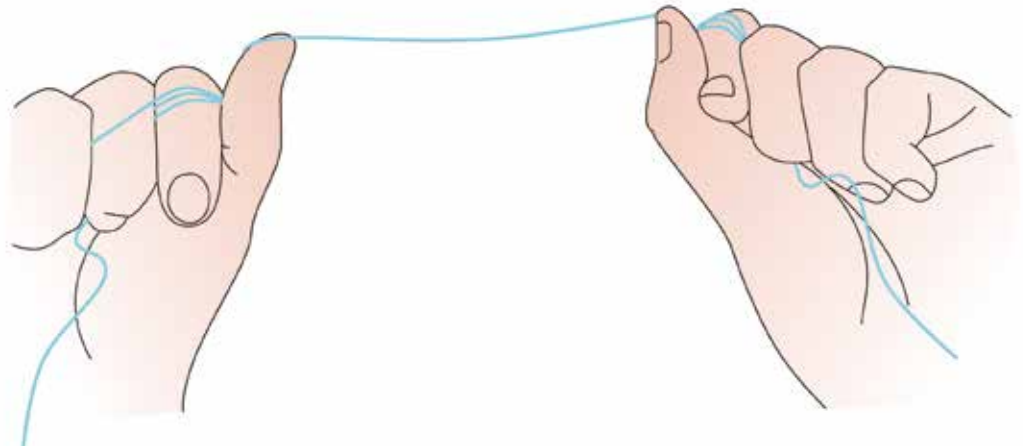
Cuando usamos únicamente el cepillo dental, dejamos sin limpiar aproximadamente el 40% de la superficie de los dientes, ya que el cepillo no alcanza los espacios entre dientes. Para conseguir una limpieza completa y mantener estas zonas libres de bacterias es imprescindible usar la seda, hilo o cinta dental y/o los cepillos interdetales de diferentes tamaños, en el caso de que estos espacios estén abiertos.

Aunque aprender a utilizar correctamente el hilo dental pueda parecer algo complejo al principio, con un poco de paciencia y práctica se consigue

alcanzar una destreza suficiente para aplicarlo correctamente en toda la boca. También existen aplicadores o enhebradores de hilo dental que facilitan esta tarea.

Para saber qué manera de realizar la limpieza entre dientes es la más adecuada en su caso, pida consejo a su dentista, periodoncista o higienista dental.

Por último, el uso de colutorios puede ser un complemento de la higiene necesario en algunos casos. Deje que sea un experto quién le aconseje sobre su conveniencia y el tipo de colutorio más adecuado para sus condiciones bucales.



¿Con qué frecuencia debo limpiar mis dientes para prevenir las enfermedades de la encía?

Aunque para prevenir la caries dental es necesario limpiar los dientes y la encía después de cada comida, en pacientes adultos en los que la caries dental tiende a disminuir, puede ser suficiente con un cepillado dos veces al día, por la mañana y por la noche.

Respecto al uso de hilo, cepillo interdental y/o colutorio, es suficiente con usarlos al menos una vez al día, preferiblemente por la noche; si bien lo más aconsejable es que sea un profesional de la salud bucodental quién le marque la pauta más adecuada en su caso.

No olvide que, aunque consiga mantener una buena higiene oral y crea que su encía está sana, es necesario realizar revisiones periódicas con su dentista o periodoncista para que verifique la situación de salud y tome las medidas terapéuticas necesarias en caso de que ésta se quiebre.



¿Guardan las enfermedades de la encía relación con la alimentación?

El tipo de dieta puede influir en la manera en la que el sistema inmune va a responder a las diferentes agresiones al ser capaz de alterar la respuesta inflamatoria ya sea a nivel local o sistémico.

Por tanto, una alimentación inadecuada (con un exceso de ingesta de hidratos de carbono refinados y grasas saturadas o trans) puede causar, entre otros trastornos, un aumento de la inflamación en el organismo, evento que está en el origen de muchas enfermedades crónicas no transmisibles como la periodontitis. Por el contrario, hay alimentos que son “protectores” de la salud periodontal, como aquellos ricos en antioxidantes, fibra, vitaminas (C, D, E) y ácidos grasos insaturados Omega 3.

La reducción del consumo de azúcares refinados (relacionados con la aparición de caries), productos ultra procesados y grasas saturadas junto al aumento del consumo de alimentos ricos en antioxidantes naturales y fibra de las frutas y verduras, pueden hacer mucho por nuestra salud bucodental.



¿Puede el cuidado periodontal ayudar a prevenir la caries?

En pacientes sometidos a un programa de cuidado periodontal que incluye una correcta higiene oral rutinaria, uso de pastas fluoradas y visitas programadas al dentista o periodoncista, se reduce de forma significativa la aparición de nuevas caries dentales.

Tanto la caries como las enfermedades periodontales necesitan así un enfoque preventivo similar. Esto se debe a que el **biofilm** es el determinante biológico más importante, presente en el desarrollo y aparición de ambas enfermedades. Por tanto, el control del biofilm o placa bacteriana es eficaz para prevenir la caries.

EL CUIDADO DE SU ENCÍA
ES TAMBIÉN
UNA GARANTÍA DE PREVENCIÓN
DE LA CARIES

¿Son contagiosas las enfermedades de la encía?

No.

Sin embargo, no hay que olvidar que la periodontitis es una enfermedad infecciosa inflamatoria desencadenada por bacterias y como tal, se puede pensar que es contagiosa. Estudios de investigación han demostrado que personas que conviven durante años con un paciente periodontal tienen más probabilidades de desarrollar la enfermedad, pues muchas veces comparten también hábitos y estilos de vida poco saludables.

No se ha demostrado contagio entre parejas ocasionales.

Mantener correctos hábitos de higiene oral cada día y visitar periódicamente al odontólogo o periodoncista es la mejor recomendación para protegerse de la periodontitis.

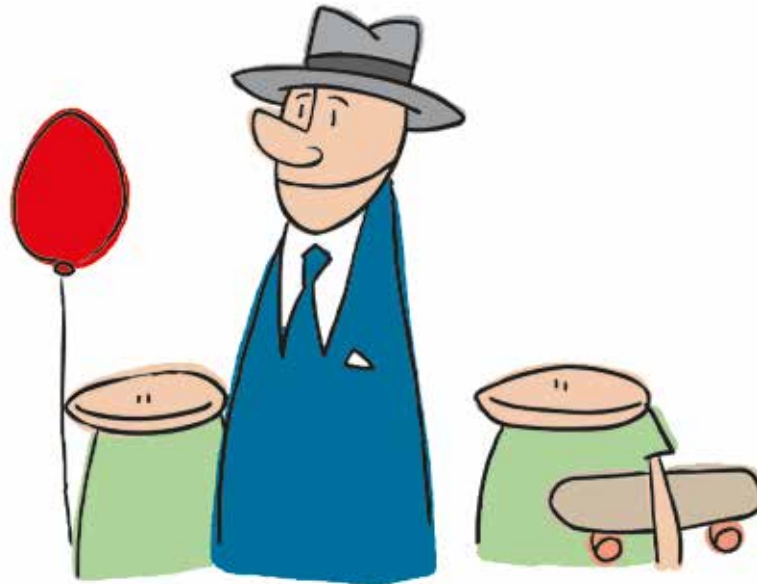


“no se ha demostrado contagio entre parejas ocasionales, sí entre las que conviven durante años.”

Qué cuidados debo tener para no contagiar a mis allegados si padezco periodontitis?

Ninguno en especial. No se recomienda cambiar ningún hábito de relación con la pareja, hijos, familiares o amigos.

Si usted padece esta enfermedad, conviene en primer lugar que realice un correcto tratamiento y control de la periodontitis y aconseje a sus familiares realizar una sencilla revisión con el dentista o periodoncista para descartar la afectación.



¿Puedo saber si mis hijos tendrán enfermedad periodontal en el futuro?

Existen algunas pruebas que se pueden realizar en individuos sanos y que nos indican si hay un mayor riesgo de padecer enfermedad periodontal en el futuro. Estas pruebas se basan en la detección de la alteración genética, como por ejemplo el estudiar si hay alteraciones en una sustancia llamada **interleuquina**. **Sin embargo, esta prueba negativa no descarta que se pueda tener enfermedad periodontal en el futuro.**

Es posible que en los próximos años vayan apareciendo otros análisis que le permitan detectar en sus hijos la predisposición a padecer enfermedad periodontal, para así poder aplicar protocolos preventivos de forma muy precoz.



¿Puedo evitar que mis hijos padezcan problemas de encías si yo los padezco?

Sí. Hoy en día, la mejor manera de evitar que sus hijos padezcan algún tipo de enfermedad periodontal (gingivitis o periodontitis) es inculcándoles desde pequeños a mantener hábitos saludables en cuanto a la alimentación y a la higiene oral, cepillando sus dientes y encías después de las comidas de una manera adecuada y hacerles revisar sus encías periódicamente por el dentista o el periodoncista.



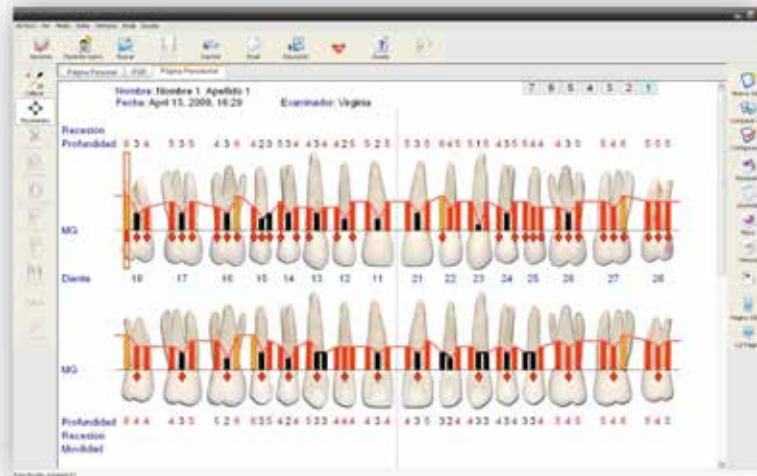
30

Tratamiento

¿Cómo se diagnostican las enfermedades de las encías?

Tras una historia médica exhaustiva (que incluya preguntas sobre su estado de salud, toma de medicamentos, tabaquismo, hábitos de limpieza bucodental, dietéticos, antecedentes familiares, tratamientos dentales realizados con anterioridad, etc.) con el fin de detectar la presencia de posibles factores de riesgo asociados; se debe realizar un detallado estudio periodontal clínico (con la realización de un periodontograma mediante el uso de una sonda periodontal calibrada, así como comprobar la mordida, la presencia de desgastes dentales anómalos, etc.) y un estudio radiológico (con una serie radiográfica periodontal y/o radiografías especiales con imágenes en 3D), para poder valorar la situación de la enfermedad al inicio y saber con exactitud cuánto de avanzada está la enfermedad, con el fin de determinar la mejor opción de tratamiento en cada caso.

En ocasiones, se utilizan pruebas complementarias como test microbiológicos específicos.



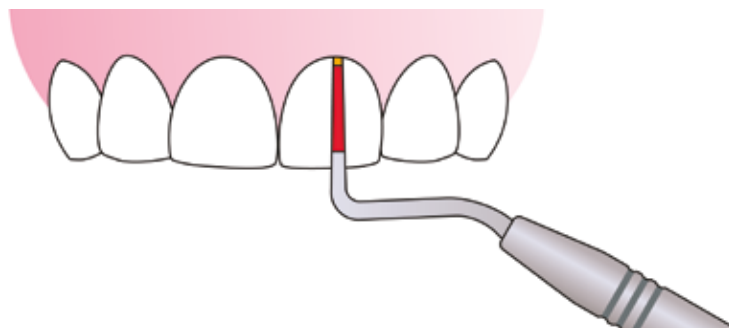
¿Cómo se tratan las enfermedades de la encía?

El tratamiento va dirigido a controlar y/o eliminar los factores y las causas que producen las diferentes enfermedades de las encías.

En el caso de la gingivitis es suficiente con una mejora en las prácticas de la higiene oral, y con la eliminación del biofilm y cálculo por parte del profesional (limpieza dental), que son intervenciones preventivas rápidas y sencillas.

En la periodontitis, el tratamiento se hace de una manera gradual a través de diferentes pasos. El primer paso es lograr que el paciente realice prácticas adecuadas de higiene oral y que se controlen los factores de riesgo (como el tabaco o ciertas enfermedades como la diabetes). En el segundo paso de la terapia **se realizará la instrumentación subgingival** (también llamado raspado y alisado radicular), se realizará la eliminación o reducción del biofilm y cálculo dental, acompañado en ocasiones de tratamientos complementarios (antibióticos o enjuagues bucales específicos). Cuando este segundo paso no ha sido suficiente para controlar la enfermedad, se hace necesaria la realización de un tercer paso, que conlleva cirugías periodontales.

Finalmente, cuando la enfermedad está controlada, da comienzo la fase de mantenimientos periodontales, que se trata en la pregunta 36.



¿Se puede tratar la enfermedad periodontal con antibióticos?

Los antibióticos son sustancias capaces de eliminar las bacterias o de inactivarlas; por lo tanto, en la enfermedad periodontal, que es un proceso infeccioso e inflamatorio, los antibióticos pueden constituir una ayuda. Sin embargo se han de considerar como complemento de la instrumentación subgingival en determinados casos y nunca de manera rutinaria o como tratamiento único de elección.

Además, debido al carácter crónico de las periodontitis no es recomendable usarlos de forma continua ni en todos los pacientes, pues su uso prolongado produce resistencias de las bacterias y efectos secundarios indeseables sobre el organismo. En la actualidad sólo se recomienda utilizar los antibióticos en ciertas periodontitis más avanzadas.

Podemos emplear análisis microbiológicos y antibiogramas para seleccionar el antibiótico más efectivo en cada caso.



¿Qué es la cirugía periodontal?

Es una fase de tratamiento que permite tratar aquellos dientes que no han respondido adecuadamente al segundo paso del tratamiento (instrumentación subgingival) con el fin de obtener acceso a las superficies de las raíces de los dientes con bolsas periodontales profundas. Además, permite corregir los defectos anatómicos producidos como consecuencia de la enfermedad, pudiendo en ocasiones realizar un tratamiento regenerativo para poder recuperar el hueso perdido.

Existen también otro tipo de procedimientos quirúrgicos adicionales, los conocidos como cirugía mucogingival. La cirugía mucogingival nos ofrece la posibilidad de corregir alteraciones de la cantidad o la calidad de la encía en ciertas localizaciones mediante injertos de encía.

¿Se puede recuperar el hueso perdido por la enfermedad periodontal?

En ocasiones, los defectos producidos en el hueso por la periodontitis reúnen características específicas que posibilitan la regeneración. Hay diferentes formas de realizar tratamientos regenerativos; mediante material “óseo” de relleno, con la ayuda de membranas (**regeneración tisular guiada**) o con sustancias derivadas de proteínas orgánicas que estimulan el crecimiento de los tejidos que soportan el diente.

Estos procedimientos requieren una alta cualificación y no están indicados más que en algunas ocasiones, por lo que deberán aplicarse tras un estudio minucioso de cada caso por un profesional altamente cualificado, como es su periodoncista.

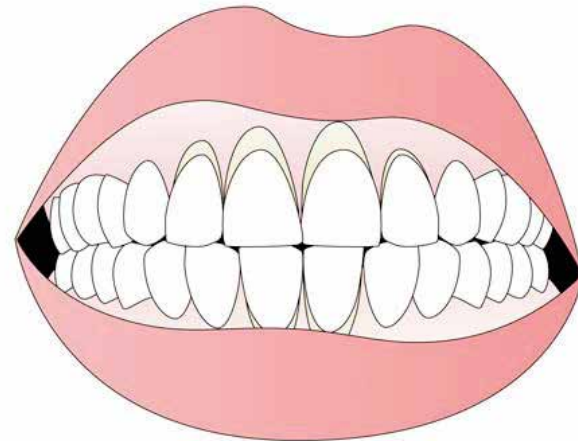


¿Mejora el tratamiento periodontal la estética bucal

No hay peor imagen que la de una boca con encías inflamadas, enrojecidas y sangrantes. La salud de la encía asegura un color rosa y una imagen y aspecto de boca sana.

Sin embargo, existen unas consecuencias naturales de la periodontitis como es la recesión o retracción de las encías, que hacen que los dientes parezcan más largos; y este aspecto puede acentuarse tras el tratamiento periodontal. Al desaparecer la inflamación, la encía pierde un poco de volumen y es entonces cuando se retrae la encía y deja al descubierto más parte de la raíz de los dientes o acentúa la presencia de espacios entre dientes.

La mejor manera de evitar este efecto negativo es el diagnóstico precoz a fin de que se tomen las medidas terapéuticas necesarias antes de que se pierda el hueso y la encía alrededor del diente.



¿En qué consiste el mantenimiento periodontal?

Es una etapa fundamental del tratamiento periodontal y la única manera de conseguir el control de la periodontitis a largo plazo. Tras la finalización del tratamiento periodontal activo, los pacientes con periodontitis tratados con éxito siguen teniendo un alto riesgo de recidiva/progresión de la periodontitis y requieren de una fase de mantenimiento periodontal.

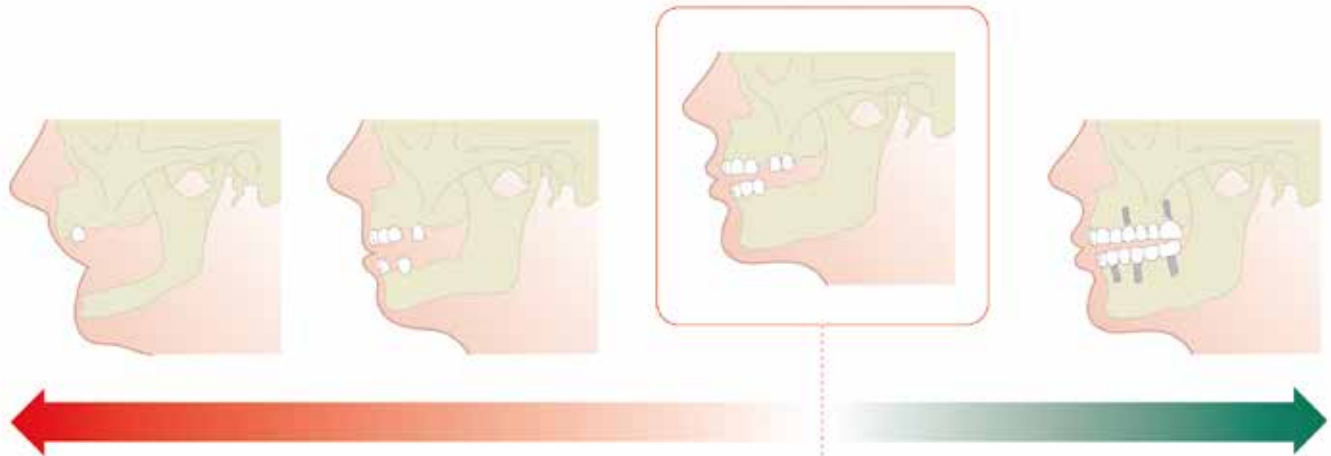
En cada visita de mantenimiento, el dentista/periodoncista o el higienista le realizarán unas actuaciones protocolizadas consistentes en: verificación de la situación clínica diente por diente, refuerzo de las instrucciones de higiene oral, control de los factores de riesgo y eliminación por parte del profesional del biofilm y cálculo. Es importante destacar, que no es una simple limpieza de boca, sino una actuación individualizada según la situación de cada paciente. La frecuencia de las visitas de mantenimiento periodontal se programa a intervalos de 3 a 12 meses como máximo, y se adapta al perfil de riesgo de cada paciente y en función de una serie de factores individuales.



¿Puede tratarse la enfermedad de la encía si llevo ortodoncia, coronas o implantes dentales?

Si bien lo idóneo hubiera sido realizar el tratamiento periodontal **previamente** a la realización de cualquier otro tratamiento dental (ya sea para alinear dientes, reponer dientes que se han perdido o mejorar la estética), siempre será beneficioso tratar la gingivitis y la periodontitis para así evitar complicaciones, conseguir unos mejores resultados, y, sobre todo, para aumentar la estabilidad y mantenimiento de estos tratamientos en el tiempo.

El llevar ortodoncia, coronas o implantes no supone ningún impedimento para realizar el tratamiento periodontal, en cualquiera de sus fases, con eficacia y seguridad.



¿Sirven los enjuages bucales para tratar la periodontitis?

Los colutorios se pueden emplear tanto para combatir infecciones bucales como la periodontitis (colutorios antisépticos), como para prevenir la aparición de caries dentales y en el tratamiento de la halitosis. También hay colutorios específicos para el tratamiento de la halitosis, sensibilidad dental y la sequedad bucal.

Los colutorios antisépticos tienen actividad antiplaca y antigingivitis y pueden ayudar al tratamiento de la periodontitis, aunque tienen una eficacia limitada debido a que no penetran en las bolsas periodontales, y en este caso sólo la intervención del dentista o periodoncista puede tratar el cuadro infeccioso inflamatorio. No están indicados siempre ni para todas las personas y deben utilizarse correctamente, siguiendo las indicaciones del odontólogo o higienista dental.



¿Quién debe tratar mis problemas de encía?

Su dentista tiene la capacitación para diagnosticar y tratar los problemas periodontales, así como para aconsejarle sobre las medidas preventivas que ayuden a mantener sana su encía y la de su familia.

En ocasiones, el dentista puede delegar y supervisar ciertas partes del tratamiento periodontal en el higienista dental, como son la eliminación del cálculo y la instrucción de higiene oral. En ocasiones, el dentista puede solicitar la colaboración del periodoncista para tratar los casos

más complejos y avanzados y aquellos que afectan a gente joven.

Así mismo, debe monitorizarse la salud periimplantaria (salud de la encía alrededor de los implantes), ya que las bacterias de las encías pueden infectar los tejidos blandos alrededor de los implantes.



40

Tratamiento

¿Se cura la enfermedad periodontal?

El tratamiento consigue detener la enfermedad periodontal de forma indefinida con el consiguiente mantenimiento de los dientes. En la práctica esto se puede entender como curación, pero no por ello olvidarnos de la necesidad de realizar visitas periódicas de mantenimiento y control según el protocolo establecido por nuestro dentista o periodoncista.

También es imprescindible mantener a diario una buena higiene dental por parte del paciente. Sin esta colaboración del paciente con su higiene dental diaria y con las visitas de mantenimiento periodontal en la clínica, la enfermedad podría volver a reactivarse. En ocasiones, no se consigue este control total y la enfermedad sigue avanzando, aunque de forma más lenta que sin tratamiento.

Esto puede suceder en formas muy agresivas, como las que aparecen en niños o adultos muy jóvenes, fumadores de más de un paquete al día, pacientes con enfermedades sistémicas o que toman ciertos medicamentos.

2 veces al día, actúa:



1 Cepilla tus encías y dientes con dentífrico.



2 Usa la seda dental o cepillos interdentales.



3 Refuerza tu higiene con un colutorio.

¿Es doloroso el tratamiento periodontal?

Generalmente, la instrumentación subgingival es un procedimiento poco molesto periodontal es poco molesto por que se suele utilizar anestesia ya sea tópica o infiltrada. En caso de que se requiera tratamiento más avanzado (cirugía periodontal también con anestesia local), las molestias después son mínimas pues se acompaña de la utilización de antiinflamatorios o analgésicos en el postoperatorio.

En ocasiones, tras el tratamiento queda una sensibilidad al frío que puede ser más o menos acusada.

En la mayor parte de las ocasiones desaparece tras algunos días o semanas de forma espontánea.

Si no es así, consulte a su dentista y él le recomendará la utilización de algunos productos para solucionar el problema de su sensibilidad dentaria.



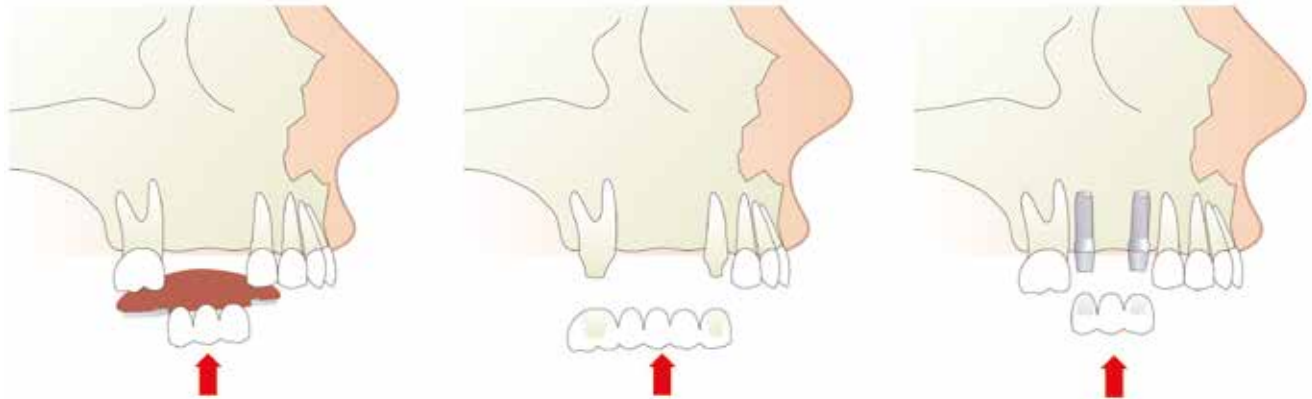
42

Tratamiento

¿Qué relación guarda el tratamiento periodontal con otros tratamientos de la boca?

En ocasiones es necesario realizar otros tratamientos odontológicos, como obturaciones, ortodoncia, reposición de dientes ausentes, tratamientos estéticos, etc. Es muy importante insistir en la necesidad de tener unas encías en un buen estado de salud antes de realizar cualquier otro tratamiento dental, siendo imprescindible para obtener un excelente resultado en salud y estética que sea estable en el tiempo.

El hecho de reponer los dientes ausentes y hacer ortodoncia también mejorará el pronóstico general a largo plazo, ya que las fuerzas oclusales quedarán mejor repartidas y los dientes mejor posicionados, lo que facilitará la eficacia de las técnicas de higiene bucal.



43

Tratamiento

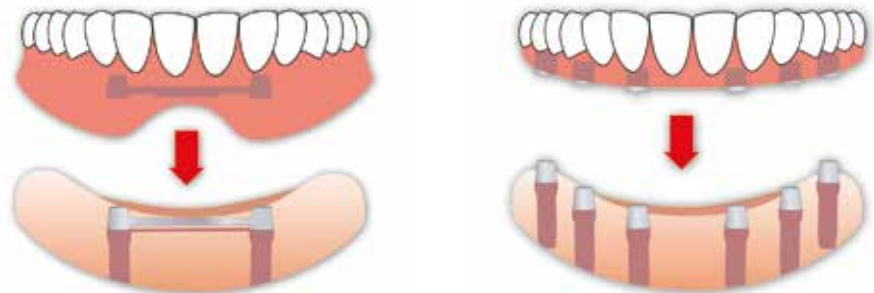
¿Qué puedo hacer si pierdo mis dientes por enfermedad periodontal?

Si usted accedió tarde al tratamiento o si su periodontitis no se ha podido controlar adecuadamente, es posible que haya perdido total o parcialmente sus dientes como consecuencia de ella. En este caso, es conveniente que reponga los dientes ausentes. Para ello, antes de reponerlos el dentista ha de diagnosticar y valorar los posibles factores de riesgo que hicieron que perdiera sus dientes (tabaco, diabetes, estrés, mala higiene oral...), ya que también pueden afectar a la supervivencia de la futura restauración.

La mejor manera de reponer sus dientes es mediante prótesis fija apoyada sobre sus propios dientes (si éstos pueden soportarla), o sobre implantes. Las prótesis removibles habitualmente perjudican la encía y los dientes remanentes, por lo que se debe colocar si no existe otra posibilidad.

La decisión del tipo de prótesis indicada en su caso debe tomarla su dentista, por lo que le recomendamos que se asegure bien antes de decidir y nunca confiar en quien no posea la cualificación adecuada.

SÓLO EL **DENTISTA**
TIENE LA CUALIFICACIÓN
PARA REALIZARLE
LA PRÓTESIS

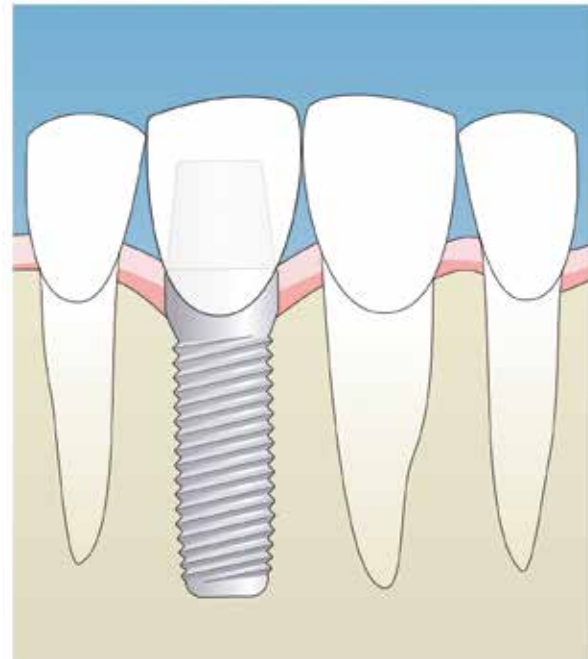


¿Puedo colocarme implantes si tengo enfermedad periodontal?

Sí tiene enfermedad periodontal tratada correctamente y sus encías están sanas y estables (en fase de mantenimiento periodontal), sí se pueden colocar implantes. Los implantes colocados en la boca están sometidos a los mismos riesgos de infección y probable pérdida que los dientes.

Nunca deben colocarse implantes sin un control adecuado de la periodontitis y sin una enseñanza de higiene oral adecuada tanto de dientes como de los implantes.

La mejor manera de asegurar un buen resultado a largo plazo de su tratamiento con implantes es asegurarse de que no se tiene enfermedad periodontal o en caso de estar afectado, tratarla antes, y, posteriormente hacer un buen seguimiento durante la fase de mantenimiento.



¿Qué riesgos tiene una embarazada con enfermedad periodontal?



riesgo de
parto
prematuro

Las variaciones hormonales de las mujeres durante la pubertad, menstruación, embarazo y menopausia, terapia de reemplazo hormonal y anticonceptivos orales, producen cambios a nivel del periodonto, especialmente en presencia de inflamación gingival por placa bacteriana preexistente.

La gingivitis del embarazo es muy común y afecta a un 35-100% de las mujeres embarazadas. La enfermedad periodontal en embarazadas puede ser un factor de riesgo de nacimientos prematuros de bajo peso y de mortalidad perinatal. Debido a esta asociación, si estás pensando en quedarte embarazada, se recomienda una visita al dentista o periodoncista previamente, pues en el supuesto que se diagnosticara una enfermedad periodontal, esta debería tratarse antes del embarazo para evitar problemas.

El porcentaje de partos prematuros debidos a esta causa podría situarse en torno al 18%. El cuidado periodontal debería formar parte de los programas de prevención y el tratamiento periodontal debería ser incorporado en los programas de salud ofrecidos a mujeres embarazadas. Las infecciones de cualquier parte del organismo, como la periodontitis, pueden tener un papel importante en la etiopatogenia de los **resultados adversos del embarazo**.

46

Relación con la salud general

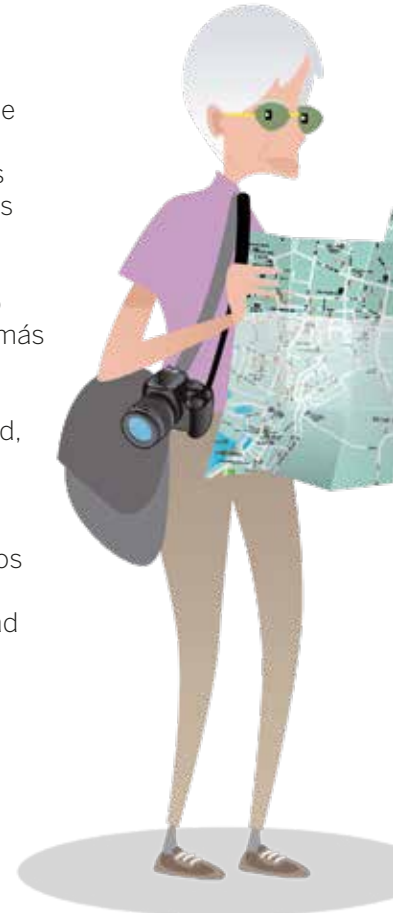
Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Puede la menopausia influir en las enfermedades que afectan a la encía?

En la menopausia la mujer se ve afectada por múltiples cambios hormonales que pueden tener como resultado trastornos bucales y sistémicos como la osteoporosis. Se ha visto recientemente que puede existir una relación entre las alteraciones en el metabolismo del hueso (consecuencia de la menopausia) y las periodontitis.

Aunque la enfermedad periodontal no es una enfermedad metabólica del hueso sino infecciosa, existe la posibilidad de que un hueso de “calidad” reducida sea más susceptible a la destrucción producida por las bacterias, y de esa forma que durante la menopausia se acentúe la predisposición a la citada enfermedad. Osteoporosis y periodontitis comparten factores de riesgo en común como edad, genética, cambios hormonales, tabaco, corticoides y niveles bajos de calcio y vitamina D.

Si consideramos que la causa más frecuente de pérdidas dentarias en los adultos es la enfermedad periodontal, lograr una buena salud periodontal es para las mujeres una garantía de que al llegar la menopausia no verán reducida su calidad de vida por la osteoporosis.



¿Influye la salud periodontal en la calidad de vida de las personas mayores?

Estudios realizados en los países nórdicos encontraron que las personas mayores con más dientes suelen ser más activas que las que tienen menos dientes, y además dedican más tiempo a actividades de esparcimiento. Mujeres con mayor número de dientes tenían más fuerza física, capacidad de flexión y mayor rapidez de reacción.

Por otra parte, si la paciente tiene buena salud de sus encías, tiene mayor posibilidad de tener buena salud general, pues la periodontitis está relacionada con múltiples enfermedades sistémicas.

La salud de las encías se ha de cuidar a todas las edades y en especial, no debería descuidarse en las personas mayores pues al tener mayor dificultad en realizar una buena higiene bucal (con la consiguiente acumulación de placa) se benefician de manera significativa con las visitas periódicas al dentista y los cuidados de mantenimiento periodontal.

CUIDAR LA ENCÍA
CUANDO SOMOS
JÓVENES NOS
HARÁ MANTENER
MÁS DIENTES DE
MAYOR Y DISPONER
DE MEJOR CALIDAD
DE VIDA



48

Relación con la salud general

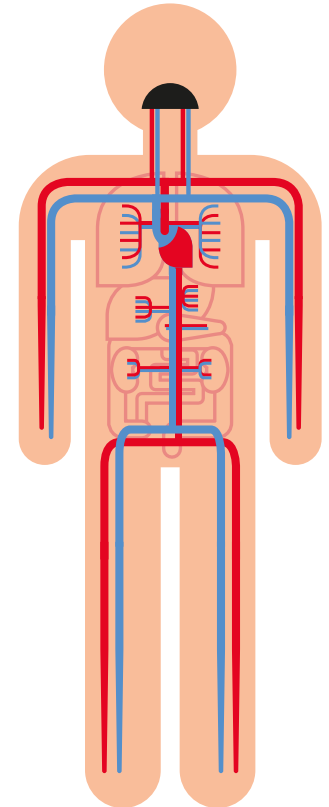
Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Qué relación guarda la salud de la encía con el infarto de miocardio?

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en España.

Tradicionalmente, se sabe del papel del colesterol elevado, la obesidad, el tabaquismo y la vida sedentaria en el desarrollo de estas. Últimamente, se ha evidenciado la relación entre la presencia de infecciones crónicas (periodontitis y caries), la inflamación y las ECV. Se ha constatado una relación entre la enfermedad dental y los accidentes cardiovasculares agudos. Los estudios han demostrado también que existe relación entre las infecciones dentales y la arteriosclerosis coronaria. Así mismo, tras la realización de tratamiento periodontal se ha constatado la disminución de episodios ateroscleróticos

El mantenimiento de una correcta salud bucal mediante la higiene oral y las revisiones periódicas al dentista que diagnostiquen, prevengan y traten la caries y las enfermedades periodontales son una garantía más en la prevención de las enfermedades cardiovasculares.



49

Relación con la salud general

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

¿Qué relación existe entre diabetes y enfermedad periodontal?

La **diabetes** es un trastorno metabólico que se caracteriza por la presencia de unos niveles elevados de glucosa en sangre con repercusiones en diferentes órganos como riñón, ojos, corazón y órganos con vasos sanguíneos de pequeño calibre.

La presencia de la enfermedad periodontal puede aumentar la dificultad para controlar la glucemia incrementando el riesgo de complicaciones vasculares, estando ambas circunstancias relacionadas con la gravedad de la periodontitis. Se ha visto de forma paralela que el control de la periodontitis mediante un tratamiento correcto puede mejorar la situación del paciente diabético.

Por lo tanto, el mantenimiento de la salud de la encía en personas diabéticas garantiza la mejora de dicha situación y la ganancia de calidad de vida.



50

Relación con la salud general

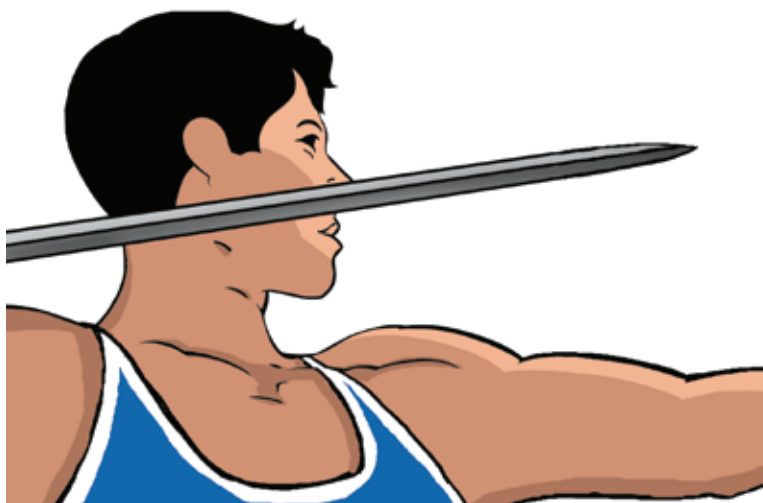
Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES

Una encía enferma, ¿puede perjudicar a los deportistas?

Una mala salud bucal puede afectar negativamente al entrenamiento y rendimiento deportivo de los atletas, a través del dolor de las articulaciones, por el aumento de la inflamación sistémica. Tradicionalmente, era recomendado por los preparadores físicos de los deportistas que éstos se realizaran una revisión bucal cuando sufrían algún tipo de lesión muscular o articular de causa poco clara, aunque no se conocía bien el porqué. Recientes estudios, han permitido relacionar la presencia de la enfermedad periodontal con la disminución de la capacidad muscular, la flexibilidad y la rapidez de respuesta física.

En esta línea se deberá seguir investigando en el futuro, pero hay razones fundadas para pensar que una encía sana es la mejor garantía de un buen rendimiento físico. Las enfermedades bucodentales se pueden prevenir fácilmente con visitas al dentista y una buena higiene dental.

Si eres deportista y quieres tener un buen entrenamiento y rendimiento, cuida tu salud bucodental.



cuida tus **encías**.



2 veces al día, actúa:



1 Cepilla tus encías y dientes con dentífrico.



2 Usa la seda dental o cepillos interdentes.



3 Enjuágate con un colutorio, cuando esté indicado.



4 Renueva tu cepillo.



Cada 6 meses:

5 Visita a tu dentista o periodoncista: Revisa tus encías y limpia tu boca.



C/ Antonio López Aguado, 4 · bajo dcha.
28028 Madrid
Tel.: 91 314 27 15
sepa@sepa.es

www.sepa.es

Sepa. FUNDACIÓN SEPA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES DENTALES