

Embarazo: prevención y control en salud bucal

Dras. María S. Outes, Beatriz Fernández Iriarte y Beatriz Secreto

El Servicio de Odontología de la Maternidad Sardá ha estado a la vanguardia desde el inicio de su actividad y aunque la atención odontológica de la embarazada haya sido históricamente un tema tabú, atiende sin restricciones a todas las pacientes desde su primer control obstétrico.

El embarazo es un período especial que demanda tomar cuidados extras para la salud bucal y la mujer embarazada requiere necesidades específicas para ese cuidado con buena higiene bucal y correcta nutrición.

Los profesionales del Hospital poseen la formación actualizada para orientar sobre la necesidad de prevenir o conservar la salud bucal en este período, como manera de evitar infecciones que pudieran repercutir en el estado general de la gestante o en la salud general y bucal de su futuro bebé, generando conductas de autocuidado y atención buco-dental propia y de su hijo.

Durante el embarazo, se producen variaciones hormonales y psicológicas que resultan en cambios significativos en el organismo femenino, algunos de ellos se manifiestan específicamente en la cavidad oral y pueden provocar modificaciones que tornan vulnerables las estructuras o que acrecientan o desencadenan patologías que habían permanecido sin alteración durante mucho tiempo siendo las de mayor incidencia y prevalencia: la gingivitis y la caries dental.

Los factores hormonales, microbianos e inmunológicos influyen sobre los tejidos gingivales siendo factores de riesgo capaces de desencadenar procesos infecciosos serios.

La gestación, en sí misma, no produciría gingivitis si no se sumaran los factores locales tales como: deficiente o ausente higiene oral, incremento de la flora bacteriana gingival y subgingival anaeróbica; pero si existiera inflamación gingival previa al embarazo el cuadro que se presentase podría adquirir mayor gravedad.

La caries dental es una enfermedad multifactorial, de proceso continuo, resultado de un desequilibrio mineral generado por la interrelación de los ácidos,

formados por los microorganismos presentes en la placa bacteriana a partir de los hidratos de carbono suministrados por la dieta y la superficie mineral de los tejidos dentarios. Es infecciosa, multifactorial, crónica, transmisible y prevenible. Su aparición o su aumento en número en la boca de la embarazada también es consecuencia de la actuación de factores locales, entre otros: presencia de placa bacteriana con altos niveles de la bacteria cariogénica (*streptococo mutans*), deficiente cepillado por mala técnica y/o inapropiado cepillo, dieta rica en carbohidratos ingeridos con una frecuencia de más de tres veces por día, aumento de acidez del pH bucal por emesis o reflujo.

Programa de atención de la embarazada: Objetivo general

Lograr en las embarazadas que concurren al servicio de Odontología la limitación del daño y la reconversión del riesgo cariogénico y periodontopático mediante:

- Intervenciones clínicas estandarizadas de alto nivel resolutivo y fuerte componente preventivo.
- Refuerzo de los hábitos de autocuidado responsables de la salud bucal.

Objetivos específicos

- Control de la placa bacteriana y disminución del nivel de infección bucal en la embarazada.
- Reducción del riesgo de instalación de la enfermedad en el bebé mediante el control de la ventana de infectividad y de cuidados apropiados de higiene y alimentación.

Población destinataria

Embarazadas desde su ingreso al Hospital durante el período de gestación hasta el parto.

Actividades

- a. En reuniones multidisciplinarias y talleres de salud bucal:

- Adiestramiento de la embarazada en el control de la placa bacteriana por medio del cepillado.
 - Brindar información y capacitar en el autocuidado de su salud bucal y la del futuro bebé.
 - Asesoramiento dietético.
- b. En el consultorio:
- Diagnóstico.
 - Urgencias odontológicas.
 - Educación para la salud bucal.
 - Prestaciones preventivas.
 - Prestaciones de recuperación de la salud bucal.

Conclusiones

La embarazada debe recibir atención temprana y apropiada que evalúe sus factores de riesgo y comenzar en el Programa que la mantenga en salud en el período de gestación y durante los primeros años de vida del bebé retrasando la adquisición de la bacteria cariogénica.

En el embarazo, los procesos de caries pueden prevenirse, detenerse y curarse y los gingivo-periodontales pueden prevenirse y controlarse cuando son avanzados.

El tratamiento preventivo comienza con una evaluación del riesgo cariogénico y gingival que determinará si es bajo, mediano o alto y continuará con la interferencia a los factores diagnosticados y la aplicación del tratamiento necesario.

Conocer los factores de riesgo personales y aplicar las medidas preventivas necesarias interferirá en la historia natural de la enfermedad, modificándola y señalando un camino más saludable para el binomio madre-niño, enfatizando que el padre y quienes conforman el entorno también están involucrados.

Nuestra meta, continuar acercando la odontología preventiva cada vez más a la población para revertir el proceso salud-enfermedad a través de acciones básicamente preventivas, de bajo costo económico y formadoras de recursos humanos para tal fin. •

