

ESTOMATOLOGIA DEPORTIVA

Wilberto Cossio Bolaños *

Resumen

Se realizó la revisión de la literatura de las diferentes especialidades de la estomatología y su relación con la práctica de la actividad física, identificando lesiones que puedan ocurrir durante la competencia deportiva, su tratamiento y prevención.

Pretendo con este trabajo y mi experiencia dar un aporte de orientación a los especialistas en medicina del deporte y odontólogos que puedan integrar un equipo multidisciplinario y asistir a eventos deportivos y grupos que practican la actividad física.

Palabras clave: Medicina del Deporte (M.D.); Estomatología Deportiva (E.D.); Odontología Deportiva (O.D.).

Summary

A revision of the literature of the different descriptions of estomatology in relation with the practice of physical activities has been done identifying damages that may occur during sport competition, its treatment and prevention.

With this work and my experience pretend to offer a prospect to specialists in sport medicine and dentists that can enter an education equipment and assist to sport events and people who practice physical activities.

Key Words: Sport Medicine. Sport Estomatology. Sport Odontology.

OBJETIVOS

1. Describir y discutir la relación entre estomatología y la práctica de los diferentes deportes y actividad física.
2. Identificar y describir los diferentes tipos de lesiones estomatológicas que pueden ocurrir durante la práctica y competencia deportiva, el tratamiento de emergencia y su prevención.
3. Discutir la importancia de la función y responsabilidad del odontólogo dentro de la actividad deportiva.

INTRODUCCION

A través de los últimos años existe una expansión en la actividad física y deportiva, con un crecimiento concomitante de la especialidad de la medicina del deporte y sus disciplinas que la

conforman, producto del interés mostrado en nuestra población por participar de alguna manera en la actividad deportiva.

El concepto de medicina del deporte ha variado un tanto, considerándose como un conjunto de estudios de naturaleza médico biológica, aplicada a las actividades deportivas. Por su carácter se engrana con la fisiología, la patología y la terapéutica, extrayendo de cada una de estas materias, los elementos necesarios para la constitución de una especialidad independiente.

Se ha dicho poco de la relación entre la estomatología y el deporte de ahí que tuve dificultades para la revisión en la literatura especializada.

Por datos históricos se sabe que las primeras referencias del deporte, se concentraron en la fabricación de protectores bucales. Los pocos estudios e informes clínicos de casos entonces disponibles subrayan el tratamiento de lesiones traumáticas intrabucles a los dientes y estructuras

* Odontólogo de Sanidad Naval. Periodista Deportivo C.P.D.P. Diplomado en Odontología Estética "UPCH-95"

de soporte.

En 1983 en los EE.UU. se fundó la Academy for Sports Dentistry, que con muchas críticas inicia y aún continúa su labor.

La estomatología del deporte debe abarcar mucho más que la fabricación de protectores bucales y el tratamiento de dientes fracturados.

En nuestro medio no existen instituciones que se dediquen a investigar aspectos de esta disciplina algo nueva y fascinante.

RELACION ENTRE ESTOMATOLOGIA Y EL DEPORTE

Conviene dividir a la estomatología deportiva en tres aspectos fundamentales:

a) La Fisiología Estomatológica.

En la caza submarina y buceo, los atletas retienen muchas horas con la mordida, una boquilla especial del equipo de buceo. Esto altera el fisiologismo del sistema estomatognatico, por presión en las articulaciones temporo mandibulares.

- * La presión que aumenta rápidamente con la profundidad producen algias y barotraumatismos dentales, explicadas por los procesos cariosos presentes; obturaciones mal adaptados, al frío puede resultar muy doloroso.
- * Para que los deportistas puedan desarrollar sus aptitudes físicas e intelectuales debe gozar de un perfecto estado de salud. Esto no podrá ser óptimo, sino consta de una buena salud buco dental.

b) Traumatología Estomatológica.

Estudia las alteraciones traumáticas que pueden ser consecuencia de accidentes deportivos, especialmente en deportes de choque como el box. Por ejemplo, donde pueden producirse fracturas maxilares y dentales, comprometiendo tejidos blandos asociados como la avulsión parcial o total de los dientes.

c) Estomatología Preventiva.

Se sabe que si se usa obligatoriamente protectores bucales y máscaras faciales, las lesiones bucodentales por trauma disminuyen ostensiblemente, en deportes de choque. Se previene las alteraciones estomatológicas más comunes como las caries y periodontopatías eliminando el agente causal que es la placa bacteriana y con promoción de la salud.

(Prevención primaria). También mediante prevención *secundaria*, es decir realizando

diagnóstico y tratamiento precoz, aplicación de odontología restauradora y *prevención terciaria*, mediante rehabilitación procedimientos endodónticos, prótesis dental.

- * La medicina oral, es una parte de la práctica odontológica que reconoce las interrelaciones entre la boca y el resto del organismo en la salud y en la enfermedad.

ALTERACIONES ESTOMATOLOGICAS

- * Arias (97) demuestra que la clorinación inadecuada del agua de piscinas, puede provocar acidez del medio, que va a atacar tejidos de nadadores, al practicar este deporte, varias horas diarias bajo estas condiciones, lo que obliga a prevenir lesiones de erosión dentaria por ejemplo, controlando el nivel de PH del agua de piscinas por lo menos dos veces al día y a la vez usar hipoclorito de sodio para desinfectarlo; y de ninguna manera el cloro en gas.
- * Se han descrito que se presenta disfunción de ATM en atletas de caza submarina y buceadores que es ocasionada por la boquilla del tubo respiratorio, por cuanto hay que sostenerla entre los dientes durante muchas horas, lo cual lleva implícito una sobreextensión no solo por el esfuerzo, sino por evitar se escape de la boca en momentos que deben estar concentradas únicamente en la actividad deportiva.
 - El agua fría que en la cual hacen su inmersión probablemente acentúen este problema.
 - La situación puede corregirse mediante reposo, masaje y uso de calor y relajantes musculares.
 - La mejor medida contra estos trastornos está en su prevención sea estando en la superficie del agua, sea bajo la superficie, además se puede confeccionar una boquilla, diseñada individualmente de acuerdo con los requerimientos de ambas arcadas dentarias del sujeto, la rehabilitación oclusal y la presencia de aparatos odontológicos o protésicos fijos o removibles.
- * La odontología barométrica es definida como dolor dental que ocurre con cambios de la presión ambiental, se puede presentar junto con sinusitis y en dientes que han experimentado pulpitis después del tratamiento restaurativo, caries recurrentes y caries nuevas, durante los tratamientos endodónticos y abscesos dentales y periodontales. A pesar que la odontología barométrica, no es muy bien entendida puede ser explicada por la hiperhemia pulpar o por los gases atrapados en los dientes que siguen

- tratamientos de conductos radiculares incompletos. Pacientes quienes han estado frecuentemente expuestas a cambios de presión ambiental deberían protegerse con los tratamientos odontológicos preventivos atendiéndoles regularmente con exámenes regulares y terminar los tratamientos restaurativos para minimizar la odontología barométrica.
- * La higiene bucal es inseparable de la salud general por lo tanto, las enfermedades de la cavidad bucal puede ser manifestaciones o factores agravantes de ciertos trastornos generalizados.
 - No podemos conceptualizar como sano al individuo portador de una patología bucal, este hecho tiene particular interés cuando se trata de atletas de alto rendimiento, pues las deficiencias pueden influir en su rendimiento.
 - * Estudios realizados en preselecciones nacionales de Cuba, México y otros países que participaron en juegos centroamericanos, panamericanos y olímpicos, demuestran que la asistencia y control sistemático desde el punto de vista estomatológico, ayudan al perfeccionamiento y mayor rendimiento del atleta, ya que la atención que recibe le permitirá no alejarse de la práctica del deporte, pues en ella se contempló la prevención base fundamental de la salud.
 - * Los deportistas deben entender que su perfeccionamiento y mayor rendimiento se logra de la conjunción de muchos factores y podemos afirmar que un programa serio de medicina deportiva, no puede excluir a la estomatología, pues ella es un factor más.
 - Existen factores de riesgo para lesiones deportivas, *los extrínsecos*, que son los predictores potenciales de lesión independientes de individuo. Son los que se vinculan con el tipo de actividad que demanda un deporte en especial. Por ejemplo Andreassen cita que las fracturas de los dientes permanentes y el hueso de soporte aumentan al máximo por lesiones de velocidad baja con las caídas. Por otra parte las heridas por velocidad elevada tienden a producir fracturas horizontales a las coronas de los dientes permanentes.
 - Las heridas por colisión a partir de golpes con la cabeza, el codo, o los brazos o por patadas a menudo generan, menos daño al tejido blando, pero no obstante pueden causar fracturas desplazadas, si tales fuerzas chocan contra una zona ósea pequeña.
 - *Los intrínsecos*, son las características,
- predisponentes presentes en el participante deportivo individual. Son los rasgos biológicos y psicosociales que pudieran predisponer a una persona, en particular a una clase especial de lesión deportiva (edad, sexo, resistencia y tensión muscular, factores psicosociales, etc.).
- * Algunos estudios mostraron la prevalencia de lesiones dentales traumáticas en dientes anteriores que están protruidos.
 - En un estudio realizado por Stenger et. al. los protectores bucales redujeron la incidencia de contusiones en jugadores quienes estuvieron previamente inclinados a ellos.
 - Hickey et. al. realizaron exámenes extensos, con cadáveres humanos y observaron que los protectores bucales reducían significativamente la cantidad de presión intracraneal y la deformación del cráneo, cuando el golpe era dado en el borde inferior de la mandíbula. La presión intracraneal causada por la deformación ósea dentro del cráneo, puede resultar en contusión si un golpe es lo suficientemente severo, de allí que el uso de un protector bucal, puede salvar al atleta de un daño potencial.
 - El número de lesiones dentales han sido reducidas significativamente con el uso obligatorio de protectores bucales, sin embargo otros problemas tales como caries y enfermedad periodontal son aún más importantes para los atletas, directores técnicos y odontólogos del equipo.
 - * Kerr, describió la salud oral de atletas olímpicos que el examinó como menos que lo ideal, en su muestra, encontró que al rededor del 40 % de los atletas tenían caries, enfermedad periodontal, trauma sin tratamiento y pericoronaritis.
 - La remoción de los terceros molares fuera de la temporada puede prevenir a los jugadores a no asistir a las competencias y prácticas.
 - * El tratamiento de traumas dentales, cada vez son más exigentes de ahí que se debe aplicar la tecnología más reciente, así como la operatoria dental estética, dando solución a problemas asociados como forma, posición, tamaño y color, teniendo la mira de estética, y función.
 - Las técnicas de reposición de fragmentos dentarios (collage) pueden aplicarse con buenos resultados funcionales y estéticos, tanto a situaciones relativamente simples, como a situaciones más complejas en la que la pulpa o el espacio biológico está afectado. Esto es cierto tanto en los dientes anteriores, como en los posteriores.

- * Ninguna persona a excepción del odontostomatólogo, debería ser suya la responsabilidad de colocar un protector bucal en una boca en malas condiciones de salud.
- El Dr. Kenneth S. Clarke, Director de la División de Medicina del deporte del Comité Olímpico de EE.UU. (USOC) describe la presencia de un odontostomatólogo, en todo equipo de medicina del deporte como un servicio vital. "Poco se aprecia lo significativo que son los efectos de una pobre salud dental en los éxitos de un atleta".
- * Todas las lesiones dentales deben ser consideradas como urgencias verdaderas a menos que se determine lo contrario. En tiempo es un factor crítico en muchas situaciones como las fracturas radiculares, las lesiones por desplazamiento y las avulsiones, cuyo análisis, sería motivo de otros artículos.
- Si la herida acontece durante un evento atlético, se recomienda que el odontólogo lleve a cabo un examen estomatológico que el atleta pueda volver a la competencia. Las heridas mayores que requieren atención inmediata han de dictar el traslado del atleta a un sitio conveniente para la terapéutica. Las lesiones menores que permiten que la competencia prosiga deben seguirse tan pronto como sea posible mediante un diagnóstico adecuado y cualquier tratamiento indispensable en un consultorio dental. Obviamente el tratamiento odontológico es secundario a cualquier herida que ponga en peligro la vida.
- * Todo odontólogo en ejercicio de su profesión, sea general, especialista, académico o investigador tiene la responsabilidad profesional

de actualizar sus conocimientos actuales, producir otros nuevos, brindar tratamiento expedito, urgente y actualizado a largo plazo, así como educar a la comunidad en todas las fases de la estomatología del deporte.

CONCLUSIONES

1. La estomatología se relaciona con el deporte, esencialmente con la fisiología, como en el buceo Scuba, la traumatología, como en las fracturas maxilares y dentales, y la prevención, como en el uso de protectores bucales.
2. Es importante hacer entender al deportista, médico y entrenador que hagan conciencia de lo que puede ocasionar un problema estomatológico y así llevar a cabo una práctica clínica de la especialidad y adoptar las siguientes medidas preventivas:
 - a) Prevenir las visitas periódicas estomatológicas.
 - b) Profilaxis oral completa y aplicación de flúor.
 - c) Recomendaciones de un régimen dietético adecuado.
 - d) Premedicación de los pacientes cuyas historias clínicas indican la necesidad de un tratamiento.
 - e) Tratamiento de lesiones estomatológicas en sus primeras fases.
 - f) Provisión de protectores bucales, en deportes de contacto.
3. La responsabilidad profesional en la estomatología del deporte recae en los factores de: educación, investigación, servicio comunitario y perfeccionar esta disciplina algo joven y fascinante.

BIBLIOGRAFIA

- ARIAS, CONGRAIS, Jorge** "Erosión por Clorinación Inadecuada del Agua de Piscinas" Informe Soc. Peru. Odontoped. Vol. 1 N°2 May. 1997. 2-3.
- BARATIERI L.N. et.al.** "Reposición de un Fragmento Dentario con un Sistema Adhesivo" Quintessence Edic. España V.8 N°9 1995- Set. 557-561.
- CAMP, JOEH** Diagnóstico y Terapéutica de Heridas Dentales vinculadas con los Deportes". C.O.N.A. Vol.4 1991. 719-742.
- DE CARDENAS S. Orlando et. al.** "La boquilla del Snorkel en los atletas de caza submarina". Boletín Científico INDER-CUBA N° 4 1977. 5-13.
- CASTRO J., Carlos** "Medicina Deportiva". Deportes IPD N°10 Año II. Mayo-Abril 1996. 5.
- COLWYN M. James** "Underwater orthodontics" Vol. 17 1990. 325-328.
- ELLIOT, Margaret** "Responsabilidad Profesional en la Odontología del Deporte". C.O.N.A. Vol. 4. 1991. 815-824.
- GUZMAN, Humberto** "Opciones restauradoras en el sector anterior". La operatoria dental a fines del milenio. N°1 Marzo 1997. 44-51.
- HOMBROOK, David** "Reemplazo de un diente anterior utilizando un puente de dos componentes Resina Bond" Año 10 N°5. 94/95 Journal 19-30.
- JOHNSEN, David** "Prevención de Traumatismos Intrabucales en los Deportes" C.O.N.A. Vol.4. 1991. 645-655.
- KUMAMOTO, David** "Odontología del Deporte" Journal de Estomatología. Año II. N°2 95/96. 27-35.
- PINKHAN, Jimmy et.al.** "Epidemiología y anticipación de lesiones traumáticas relacionadas con los deportes". C.O.N.A. Vol. 4. 1991. 599-615.
- STUYCK, Juan et.al** "Protectores bucales en el Deporte". Arch. Medic. del Deporte. Vol III N° 12 1992. 353-356.