

## EL EMBARAZO Y LA ENFERMEDAD PERIODONTAL

LUIS MAITA VELIZ<sup>1</sup> DO, MARÍA CASTAÑEDA MOSTO<sup>2</sup> CD

El rol de las infecciones locales en enfermedades generalizadas está bien establecida en procesos como por ejemplo endocarditis infecciosa asociada a las bacteremias locales. Existe mucha información en lo concerniente a los efectos potenciales de enfermedades y condiciones sistémicas sobre los tejidos periodontales, pero es muy poco lo conocido acerca de las consecuencias de las enfermedades periodontales sobre la salud sistémica.

Los tejidos periodontales pueden servir como reservorio de bacterias, productos bacterianos y mediadores de la inflamación, los cuales pueden interactuar con otros sistemas de órganos distantes de la cavidad bucal. Las infecciones periodontales pueden incrementar el riesgo para ciertas condiciones, contribuyendo en la patogenésis de las enfermedades o sirviendo como una fuente de organismos infecciosos.

Las investigaciones actuales y evidencias clínicas indican que la infección periodontal puede tener un impacto en las siguientes enfermedades o condiciones:

1. Diabetes mellitus.
2. Embarazo.
3. Enfermedades Cardíacas.

Evidencias preliminares sugieren también que las infecciones periodontales pueden estar asociadas con infecciones respiratorias, gastritis y otras infecciones en lugares distantes.

La relación probable entre la enfermedad periodontal y el embarazo fue analizada por el Dr. Offenbacher S. y colaboradores en 1996 en una interesante investigación en la que concluye que nacimientos de niños prematuros con bajo peso pueden estar en un porcentaje de un 18,2% como atribuible a la enfermedad periodontal y que la periodontitis es un factor de riesgo mucho mayor que el uso de alcohol o el acto de fumar y que hasta entonces era un factor de riesgo de importancia clínica desconocido. Señala que la infección periodontal puede servir como un

reservorio crónico de lipopolisacáridos los cuales podrían tener como blanco a la membrana placentaria por medio o a través del flujo sanguíneo.

Las infecciones se han considerado como un factor etiológico en el parto prematuro. Investigaciones en animales han demostrado estas afirmaciones. Diversas infecciones como la neumonía, pielonefritis, vaginitis bacteriana han sido relacionadas con los partos prematuros.

Engelbreton y colaboradores, en octubre 2000, en un estudio realizado en mujeres embarazadas constituyeron 02 grupos, estando el primero conformado por 74 embarazadas, en quienes el estado periodontal fue evaluado y además recibieron tratamiento periodontal por medio de raspaje, alisado radicular e instrucción sobre higiene bucal. El segundo grupo compuesto por 90 embarazadas no recibió ningún tratamiento dental prenatal.

La prevalencia de niños prematuros con bajo peso fue de 27 casos (16,5%). Resultados sorprendentes fueron: de los 27 casos, la ocurrencia de niños prematuros con bajo peso se dio en 17 casos en quienes no recibieron intervención periodontal y solo en 10 casos de las embarazadas que recibieron terapia periodontal.

Además se encontró niveles altos de patógenos periodontales en los casos de nacimiento de niños.

Las consideraciones para el tratamiento periodontal incluye:

1. Diagnóstico de la condición periodontal.
2. Considerar la interconsulta con el ginecólogo de la paciente sobre la presencia de enfermedad periodontal y el tratamiento propuesto.
3. Considerar el período gestacional y estado de la embarazada.
4. Educación de la paciente en relación al posible impacto de la infección periodontal en el embarazo.
5. Terapia periodontal y motivación de la paciente para establecer una salud periodontal óptima.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ENGBRETSON, D. A. MITCHELL-LEWIS M. HERRERA-ABREU, S. CELENTI, I. B. LAMSTER, and P.N: Papanou, Journal of Periodontal, 2000. Annual Meeting Abstracts Volumen 71. Number 10, 1664.
- Journal of Periodontology. Parametess of Care. Supplement to Volumen 71. Number 5. May 2000, pp. 880-889.
- OFFENBACHER S., KATZ V., FERTIK to, COLLINS 5, BOYD D., MAYNOR to, MC AIG and BECK J. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. Journal of Periodontal. 1996; 67: 1103-1113.
- ROMERO R., AVILA C, SANTHANAM V., SELGAL PB. Amniotic Fluid Interlu Kin - 6 in Preterm labor: Association With Infection. J. Clin Invest. 1990; 85: 1392-1400.
- ROMERO R., MUÑOZ H., EFOMEZ R. Two Thinds of Spontaneous abortions/fatal deaths afternidtrimester setenic amniocentesis are Theresuet of re-existing subclinical inflamatory process of the ccon notic cavity. Am J. Obstet Gynecol. 1995; 172: 261.

1. Profesor de Periodoncia. UNMSM.
2. Profesora Asociada de Odontopediatría, UNMSM.