

Prevención de la caries**Higiene bucal**

- **Cepillarse los dientes como mínimo 2 veces al día** o después de cada comida (1).
- Utilizar seda y cinta dental, cepillos interproximales y colutorios para completar la limpieza bucal (2).
- **Utilizar cepillos dentales especializados**, pues un cepillo con filamentos demasiado duros o no redondeados junto con una técnica de cepillado errónea y agresiva puede causar la recesión de la encía e incluso un mayor desgaste de la superficie del cuello y raíz dental y una probable hipersensibilidad dentinaria (2).
- **Emplear productos específicos para la prevención de la caries**, como **VITIS anticaries**, el primer anticaries con 3 mecanismos de acción para la prevención de la caries y la protección frente a la erosión dental; que repara, refuerza y remineraliza el esmalte dental gracias a la acción de las nanopartículas de hidroxiapatita, el flúor y el xylitol.

- Nanopartículas de hidroxiapatita

- Se integran con el esmalte dental de forma estable para reparar surcos, grietas e imperfecciones del esmalte, llegando hasta el interior de la superficie dañada, fortalecen el esmalte desmineralizado y favorecen su remineralización.
- Forman una capa protectora resistente al ataque de los ácidos.
- En combinación con el flúor, forman cristales de fluorapatita, menos solubles a los ácidos que la hidroxiapatita, haciendo al diente más resistente frente a la aparición de caries.

- Flúor

- El flúor favorece la remineralización del esmalte, por eso se recomienda utilizar a diario dentífricos con flúor para prevenir la caries. Para niños mayores de 6 años, se recomienda un dentífrico que contenga 1.450 ppm de flúor (3).

- Xylitol

- El xylitol reduce la formación de biofilm bucal (acción anticaries) y la producción de ácido, y aumenta el flujo salival, neutralizando el pH ácido (acción remineralizante).
- Solamente el xylitol formulado a una concentración específica del 10% en pasta dentífrica y 3,33% en colutorio obtiene las propiedades anticaries anteriormente mencionadas.

Medidas dietéticas**• Favorecen la caries**

- La **ingesta frecuente de hidratos de carbono**, especialmente azúcares. La sacarosa es el hidrato de carbono de mayor capacidad cariogénica (2).
- Los **zumos de fruta industriales y las bebidas gaseosas** (carbonatadas) por tratarse de productos con alto contenido en azúcares y un pH ácido (2).
- El hábito de rellenar de forma repetida el biberón con zumo, papilla líquida y otros productos fermentables aumenta el riesgo de aparición de caries en la zona del cuello del diente, especialmente en los incisivos superiores (“caries del biberón”) (2).

• Protegen frente a la caries

- La **lactancia materna** (4,5), porque tiene factores de defensa, que inhiben el crecimiento bacteriano (inmunoglobulinas y enzimas). Además, la microbiota de la leche materna hace que las bacterias no patógenas compitan por el mismo nicho biológico que las patógenas.
- Los **alimentos que estimulan el flujo salival**, como los granos integrales, las frutas y verduras con fibra, los cacahuetes o los quesos duros (4).
- El consumo de **chicles sin azúcar** puede ser beneficioso para la prevención de la caries, sobre todo los que contienen xylitol (6).

• A tener en cuenta (5)

- Los alimentos retentivos son mucho más cariogénicos que los no retentivos. Por ejemplo, una bebida azucarada (tomada rápidamente, no a traguitos) es menos cariogénica que una confitura o un dulce.
- Los alimentos azucarados son más perjudiciales si se consumen entre comidas que durante ellas (postres, golosinas, etc.).
- El peor momento para ingerir un alimento cariogénico es inmediatamente antes de acostarse.
- Pocos minutos después de la ingestión de azúcar se produce una reducción del pH de la placa dental que facilita la desmineralización del diente y favorece la caries.

Bibliografía

1. Duque de Estrada Riverón, J. Técnicas actuales utilizadas en el tratamiento de la caries dental. Rev Cubana Estomatol 2006;43.
2. Casals i Peidró E. Guía de formación. Campaña mes de la salud bucal I. Consejo general de colegios oficiales de farmacéuticos.
3. Documento de consenso de la European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD) con la Sociedad Española de Odontopediatría. Protocolo para el uso del flúor en niños [consultado el 27/5/2015]. Disponible en: http://www.odontologiapediatrica.com/protocolo_de_la_academia_europea_consenso_europeo
4. Moynihan PJ. The role of diet and nutrition in the etiology and prevention of oral diseases. Bulletin of the World Health Organization. 2005;83(9):694-9.
5. Comité de Lactancia Materna de la AEP. Lactancia materna y caries. 2015. [Consultado el 10/6/2015]. Disponible en: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-y-caries>
6. Vitoria Miñana I, Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Promoción de la salud bucodental. Rev Pediatr Aten Primaria. 2011;13.