

Tabaco y salud oral

El tabaquismo es un hábito muy perjudicial para la salud. Se relaciona con una larga lista de enfermedades, entre ellas diversas que afectan a la salud oral, en concreto:¹

- Los componentes del tabaco alteran la capacidad de cicatrizar las heridas de la boca, ya sean producidas de forma accidental o en caso de cirugía periodontal y extracciones dentarias.²
- Fumar puede producir mal aliento, por el olor en sí del tabaco y por variaciones de la microbiota bacteriana de la boca.³
- Existe evidencia científica que confirma la relación entre el tabaco y la periodontitis. Los fumadores tienen un riesgo de 5 a 20 veces mayor que los no fumadores de padecer enfermedad periodontal destructiva:⁴
 - La microbiota bacteriana de la mucosa oral se vuelve más patógena.^{5,6}
 - A largo plazo, el tabaco también empeora el riego sanguíneo de las encías, por lo que la respuesta ante los agentes dañinos se vería reducida.¹
 - Fumar también afecta al sistema inmunitario, reduciendo la función de defensa ante los agentes nocivos.^{1,7}
 - Otro de los problemas del tabaco es que afecta la capacidad de regenerar el tejido dañado.^{1,7}
- Una de las lesiones en la boca de mayor riesgo que puede causar el tabaquismo es la leucoplasia, ya que puede evolucionar a cáncer oral.⁸



Recomendaciones para proteger la salud oral

- El mejor consejo es dejar de fumar, ya que con ello ganaremos en salud oral.⁹ En este sentido, la figura del profesional del cuidado de la boca tiene un papel destacado para poder conducir al paciente hacia el abandono del tabaquismo.¹⁰
- Existen terapias farmacológicas que el profesional sanitario podrá tener en cuenta para contribuir a la reducción o cese del hábito. No obstante, otras medidas como establecer un ritmo de revisiones bucales constantes pueden ser de gran ayuda.¹¹
- La higiene oral deberá llevarse a cabo meticulosamente, con el objetivo de minimizar el riesgo de periodontitis o bien de infección de las heridas de la boca.⁷
- Por otra parte, se recomienda incidir sobre otros aspectos del estilo de vida, como la actividad física y la alimentación, para reforzar el estado de salud. Concretamente, incrementar el consumo de alimentos ricos en vitamina E (aceites de semillas, margarina, frutos secos, cereales integrales, pescado y yema de huevo) y en vitamina C. Las personas fumadoras deberían consumir un mínimo de dos cítricos al día (kiwi, naranjas, mandarinas, pomelos, fresas, mango, papaya, melón, tomate), ya que ayudan a combatir el efecto dañino de los radicales libres causados por el tabaco.¹²

Bibliografía:

1. Lordelo MJ. El tabaco y su influencia en el periodonto. *Av Periodon Implantol.* 2005;17(1):221-8.
2. Meechan JG, Macgregor ID, Rogers SN, Hobson RS, Bate JP, Dennison M. The effect of smoking on immediate post-extraction socket filling with blood and on the incidence of painful socket. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 1988 Oct;26(5):402-9.
3. Cortelli JR, Barbosa MD, Westphal MA. Halitosis: a review of associated factors and therapeutic approach. *Braz Oral Res.* 2008;22 Suppl 1:44-54.
4. Bergström J. Tobacco smoking and chronic destructive periodontal disease. *Odontology.* 2004 Sep;92(1):1-8.
5. Zambon JJ, Grossi SG, Machtei EE, Ho AW, Dunford R, Genco RJ. Cigarette smoking increases the risk for subgingival infection with periodontal pathogens. *J Periodontol.* 1996;67;1050-4.
6. Shiloah J, Patters MR, Waring MB. The prevalence of pathogenic periodontal microflora in healthy young adult smokers. *J Periodontol.* 2000;71:562-7.
7. Magán R, Santa Cruz I, Herrera D. Cuida tus encías, especialmente si fumas. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración. Disponible en: http://www.sepa.es/images/stories/SalaPrensa/DossierSEPA_tabaco_y_periodontitis.pdf (fecha de acceso: 15/4/2011).
8. Banoczy J, Gintner Z, Dombi C. Tobacco use and oral leukoplakia. *J Dent Educ.* 2001 Apr;65(4):322-7.
9. Chestnutt IG. Tobacco usage: the role of the dental team in smoking cessation. *Dent Update.* 2010 Jan-Feb;37(1):55-6, 59-60, 62.
10. Warnakulasuriya S. Effectiveness of tobacco counseling in the dental office. *J Dent Educ.* 2002;66(9):1079-87.
11. Ebbert J, Montori VM, Erwin PJ, Stead LF. Interventions for smokeless tobacco use cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Feb 16;2:CD004306.
12. Cervera P, Clapes J, Rigolfas R. 2004. Alimentación y dietoterapia. 4 ed. Madrid: McGraw-Hill;2004. p. 246-7.