

Prevención cardiovascular y periodontal (Consenso SEPA-SEC)

La salud periodontal debe ser uno de los elementos a considerar en la prevención de las enfermedades cardiovasculares, y los profesionales de la salud deberán valorar entre sus pacientes aquellos que puedan tener un riesgo cardiovascular mayor, identificarles y aconsejarles. Por ello, es importante una prevención conjunta de los cardiólogos, médicos de atención primaria y dentistas, que ayude a la prevención de las enfermedades cardiovasculares y periodontales.

El **Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Cardiología (SEC)** y la **Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA)** han creado un documento donde se recogen algunas recomendaciones sobre la prevención de acuerdo con la evidencia científica disponible¹.

Recomendaciones del manifiesto de la Federación Europea de Periodoncia

La información sobre la relación cardiovascular-periodontal y sus consecuencias en la prevención de la enfermedad cardiovascular isquémica han hecho que la comunidad científica tome conciencia de su importancia. De esta forma, desde el año 2009² se han redactado varios documentos de expertos donde queda patente este vínculo. Uno de los más significativos fue un documento de revisión publicado en el *European Heart Journal* (2010)³ sobre cuya base la Federación Europea de Cardiología incorporó la enfermedad periodontal como factor de riesgo cardiovascular⁴.

En 2013, se publicaron en el *Journal of Clinical Periodontology* los resultados de unos grupos de trabajo formados por la Federación Europea de Periodoncia (EFP) y la Academia Americana de Periodoncia (AAP), en los que se resaltaba la fuerte evidencia de la asociación epidemiológica entre ambas enfermedades⁵.

De esta forma, la EFP ha lanzado un “manifiesto en el que se recogen cuatro recomendaciones concretas para la enfermedad cardiovascular”⁶:

- 1.** Los médicos deben ser conscientes de que **la periodontitis es un factor de riesgo para desarrollar enfermedad cardiovascular aterosclerótica** y aconsejar a sus pacientes sobre el peligro de la inflamación periodontal para la salud bucal y de todo el organismo.
- 2.** Los **pacientes periodontales con otros factores de riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica**, como la hipertensión, el sobrepeso/obesidad, tabaquismo, etc., que no hayan visitado a un médico en el año anterior, deben hacerse un **examen médico**.
- 3.** Los **factores de riesgo de la periodontitis y la enfermedad cardiovascular**, modificables y asociados al estilo de vida, **deberán tratarse en la consulta dental y en el contexto de la terapia periodontal integral**, es decir, programas para dejar de fumar y asesoramiento sobre las modificaciones de estilo de vida (dieta y ejercicio). En estos casos, la colaboración con especialistas apropiados será muy útil y beneficiosa para la salud en general.
- 4.** El **tratamiento de la periodontitis en los pacientes con antecedentes cardiovasculares** necesita seguir los procedimientos electivos según las directrices de la American Heart Association (AHA).

Enfermedades cardiovasculares: papel del dentista

El dentista tiene un importante papel en la prevención cardiovascular porque, tal y como se ha comentado, la periodontitis es un factor de riesgo de algunas enfermedades cardiovasculares y, además, ambas enfermedades, periodontales y cardiovasculares, comparten factores de riesgo¹.

- **Tabaquismo**

Debido a su conocido papel como factor de riesgo periodontal y cardiovascular, los dentistas han introducido el consejo antitabáquico en las prácticas clínicas⁷ y se incluye como competencia en los Títulos de Grado en Odontología.

• Riesgo metabólico

El síndrome metabólico, definido como “la conjunción de varias enfermedades o factores de riesgo en un mismo individuo, que aumentan la probabilidad de que padezca una enfermedad cardiovascular o diabetes mellitus”⁸, es un factor de riesgo común para la diabetes, la enfermedad cardiovascular y la periodontitis. Ello se debe a la producción de adipocinas por el tejido graso que se comportan como mediadores de inflamación, con los efectos sistémicos ya conocidos en las tres enfermedades⁹. Por lo tanto, su control es una buena forma de prevención conjunta.

La prevención del síndrome metabólico se basa en modificaciones del estilo de vida, en especial la dieta y el ejercicio. Así, el diagnóstico precoz se convierte en una prioridad del equipo de salud en el que se integra el dentista, que tiene la responsabilidad de diagnosticar a aquellas personas con riesgo metabólico, remitirles para atención médica y aconsejar a sus pacientes sobre estrategias de promoción de salud¹.

Bibliografía

1. Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA). Prevención cardiovascular y periodontal. Trabajando juntos cardiólogos y odontólogos.
2. Friedewald E, Kornman KS, Beck JD, y cols. American Journal of Cardiology and Journal of Periodontology Editors' Consensus: Periodontitis and Atherosclerotic Cardiovascular Disease. J Periodontol 2009; 80: 1021-1032.
3. Mattila KJ, Valtonen VV, Nieminen M, Huttunen JK. Dental infection and the risk of new coronary events: Prospective study of patients with documented coronary artery disease. Clin Infect Dis 1995; 20: 588-592.
4. Perk J, De Backer G, Gohlke H, y cols. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts). European Heart Journal 2012; 33: 1635-1701.
5. Tonetti MS, Van Dyke TE and on behalf of working group 1 of the joint EFP/ AAP workshop. Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. J Clin Periodontol 2013; 40 (Suppl. 14): S24-S29.
6. European Federation of Periodontology. EFP Manifiesto – Perio and General Health –. Disponible en: <http://www.efp.org/efp-manifiesto/manifiesto.html>. Watt R, Robinson M. Ayudando a dejar de fumar. Una guía para el equipo odontológico. Fundación Dental Española. 2003. Madrid.
8. Grundy SM, Brewer HB, Cleeman JL. Definition of metabolic syndrome -- report of the national heart, lung and blood institute/ American Heart Association conference on scientific issues related to definition. Arteriosclerosis, Thrombosis and vascular Biology 2004; E13-E18.
9. Gocke C, Holtfreter B, Meisel P, et al. Abdominal obesity modifies long-term associations between periodontitis and markers of systemic inflammation. Atherosclerosis. 2014; 235: 351-357.