

Protocolo de actuación en personas con diabetes



Como ya sabemos, **la diabetes es un importante factor de riesgo de periodontitis**, especialmente si el control de la glucemia no es adecuado. Por otro lado, **las enfermedades periodontales han demostrado un efecto negativo sobre el control de la glucemia**, tanto en pacientes con diabetes como en sujetos sanos. Además, las complicaciones de la diabetes son más frecuentes en pacientes con periodontitis. Asimismo, diversos estudios y revisiones sistemáticas con metaanálisis han constatado que el tratamiento periodontal no quirúrgico es capaz de mejorar el control de la glucemia, con un valor de reducción de la hemoglobina glucosilada (HbA1c) de 0,4%. (1).

Teniendo en cuenta estos antecedentes, el dentista debe conocer los riesgos que supone la diabetes en la patología periodontal: el efecto que puede tener en el riesgo de sufrir periodontitis, si puede afectar a los resultados del tratamiento periodontal, y cómo influye en el mantenimiento periodontal (1).

Para minimizar el riesgo de emergencias en pacientes con diabetes mellitus, existen diversas consideraciones a tener en cuenta en la clínica dental antes de iniciar el tratamiento (2).

- **Historia médica:** es importante realizar una historia clínica y evaluar el control glucémico en la primera cita. Se deberían anotar los niveles recientes de glucosa y la frecuencia de los episodios de hipoglucemia. Asimismo, es importante saber si el paciente toma antidiabéticos, qué dosis y el tiempo de administración.
- **Interacciones farmacológicas:** ciertos medicamentos pueden alterar el control de la glucosa.
- **Horario de consulta:** lo más conveniente es atender al paciente por la mañana porque las personas con diabetes toleran mejor los procedimientos dentales en ese momento del día. Son preferibles las consultas cortas, sin mantener al paciente mucho tiempo en la sala de espera para evitar el estrés, y con pausas durante el tratamiento para el uso del baño o la ingesta de pequeñas cantidades de comida (1).
- **Dieta:** asegurarse de que el paciente ha comido normalmente y tomado o aplicado su medicación habitual. Si el paciente acude a la consulta sin haber desayunado, pero sí se ha administrado su dosis normal de insulina, se incrementa el riesgo de un episodio hipoglucémico. En caso de necesidad de sedación puede ser necesaria una modificación de la dieta antes del procedimiento (3-5).
- **Control de las concentraciones de glucosa en sangre durante la consulta:** es recomendable medir los niveles de glucosa antes de cualquier intervención en pacientes

diabéticos para evitar posibles complicaciones. Los pacientes con bajos niveles de glucosa en sangre (<70 mg/dl) deberían tomar un carbohidrato oral antes del tratamiento para minimizar el riesgo de un evento hipoglucémico. El odontólogo deberá derivar a los pacientes con niveles significativamente elevados de glucosa en sangre para una consulta médica antes de ejecutar un procedimiento dental electivo (2).

- **Complicaciones durante la estancia en la consulta:** las principales complicaciones agudas son la hipoglucemia y la hiperglucemia. La sintomatología es parecida, por lo que si no se pueden diferenciar de forma correcta, se debe tratar como hipoglucemia, ya que sus consecuencias son más graves.

Bibliografía

1. Herrera D, Goday A, Faria R, López Alba A, Rodríguez HJ, Herrera JL. I Workshop ibérico sobre la asociación entre diabetes y enfermedades periodontales. Documento de consenso. Av Diabetol. 2014;30(2):52-6.
2. Lalla RV, D'ambrosio JA. Dental management considerations for the patient with diabetes mellitus. J Am Dent Assoc. 2001 Oct;132(10):1425-32.
3. Medicines for people with diabetes. National Diabetes Information Clearinghouse, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, National Institutes of Health. Disponible en: www.niddk.nih.gov/health/diabetes/pubs/med/index.htm.
4. Mealey BL. Impact of advances in diabetes care on dental treatment of the diabetic patient. Compend Contin Educ Dent. 1998; 19: 41-58.
5. Levin JA, Muzyka BC, Glick M. Dental management of patients with diabetes mellitus. Compend Contin Educ Dent. 1996; 17: 82-90.