

CAUSAS DEL SANGRADO GINGIVAL



Si tus encías sangran de manera habitual es una señal de que algo no funciona correctamente. Es importante identificar la causa y tratarla, ya que mantener unas encías sanas es imprescindible para tener unos dientes sanos y una buena salud bucodental y general.

1. Gingivitis: en la mayoría de casos, lo más probable es que el paciente presente gingivitis, una enfermedad infecciosa que se caracteriza por la inflamación y sangrado de las encías causados por los efectos del acúmulo de placa bacteriana sobre los dientes.

En condiciones normales, las encías son festoneadas, presentan un color rosa claro y no sangran ni duelen. Cuando hay un acúmulo de placa en la zona del margen entre encía y diente y en zonas interproximales, el cuerpo, como mecanismo de defensa, intentando eliminar esas bacterias, produce un proceso inflamatorio y sangrado. Esta inflamación se resolverá con una higiene o un tratamiento

periodontal, según cada caso.

2. Laceración por cepillado o mal uso del hilo dental: Otra de las causas puede ser que el paciente se haya hecho daño durante el cepillado o con el hilo dental y se haya provocado una pequeña lesión. En ese caso, transcurridos unos días la lesión debería desaparecer por sí sola. Le podemos recomendar un colutorio con antiséptico como VITIS encías para prevenir posibles infecciones y completar así la limpieza, en el caso de que momentáneamente el cepillado y/o la limpieza interproximal sean dolorosas a causa de la lesión.

3. Cambios hormonales: Tanto en pacientes adolescentes como en embarazadas, encontramos muchos casos de gingivitis severa, ya que el incremento de hormonas aumenta la acumulación de placa bacteriana y el riesgo de inflamación y sangrado. Se observa un cambio de aspecto repentino en la encía, un tono mucho

CAUSAS DEL SANGRADO GINGIVAL

más rojizo y un aumento de volumen. En algunos casos, ese aumento de volumen puede desarrollar en un granuloma piogénico (desarrollo reactivo focal de tejido fibrovascular con proliferación endotelial). Durante el embarazo, es importante prevenir el desarrollo de gingivitis a través de una buena higiene diaria y evitar su paso a periodontitis, que podría tener influencia negativa sobre el desarrollo del feto. En cualquier caso, siempre es recomendable hacer un seguimiento exhaustivo de las pacientes que se encuentran en esta situación para que la gingivitis no derive en otras complicaciones o afecte a otros aspectos de su salud en general.

4. Prótesis mal ajustadas: En pacientes portadores de prótesis bucales removibles, si no están bien ajustadas y adaptadas, esta situación puede dar lugar a diversos tipos de lesiones. Entre ellas, las que implican sangrado gingival, son las erosiones ulcerosas. Son las más comunes y debidas a decúbitos, desajustes, excesos de movilidad, etc.

5. Infección dental: Cuando existe la presencia de un absceso dental – de causa pulpar o bien periodontal-, el paciente puede presentar una inflamación localizada con un sangrado (en algunos casos hasta purulento). Esta causa se debe diagnosticar mediante una radiografía y ver si el origen es periodontal o endodóntico. Una vez tratado ese diente, la inflamación debe desaparecer en su totalidad.

6. Uso de algunos medicamentos: Determinados medicamentos, como algunos anticonvulsivos, inmunosupresores o bloqueantes de canales de calcio favorecen un engrosamiento gingival produciendo bolsas periodontales que el paciente es incapaz de limpiar. Cuando estas

bolsas se llenan de biofilm, provocan un agrandamiento gingival asociado al consumo de fármacos.

BIBLIOGRAFÍA

- NUÑO BALLESTERO, J., et al. Lesiones en la mucosa oral originadas por prótesis. Gaceta Dental: Industria y Profesiones, 2005, no 164, p. 92-102.
- GARBERO, Irene; DELGADO, Ana María; BENITO DE CÁRDENAS, Ida Laura. Salud oral en Embarazadas: Conocimientos y Actitudes. Acta Odontológica Venezolana, 2005, vol. 43, no 2, p. 135-140.
- AGULLO, MJ Aguilar, et al. Periodoncia para el higienista dental. Periodoncia, 2003, vol. 2003, no 13, p. 3.
- ALBANDAR, J. M.; KINGMAN, A. Gingival recession, gingival bleeding, and dental calculus in adults 30 years of age and older in the United States, 1988-1994. Journal of periodontology, 1999, vol. 70, no 1, p. 30-43.