

De la gingivitis a la periodontitis



La enfermedad periodontal es considerada una enfermedad infecciosa-inflamatoria que afecta a los tejidos que rodean y dan soporte a los dientes, es decir, el periodonto, formado por las encías, el ligamento periodontal y el hueso alveolar, en los casos más severos puede llevar a la pérdida total de los tejidos de soporte del diente.

Suele empezar por un proceso de que consiste en la inflamación de las encías en diferentes grados de intensidad, sin afectar los tejidos de soporte (ligamento, cemento, hueso). Los signos de gingivitis incluyen inflamación, enrojecimiento y sangrado al sondaje. No existe formación de bolsa periodontal con pérdida de inserción y hueso.

De no tratarse correctamente la gingivitis provoca un estadio más avanzado de la infección llamada periodontitis, en la que las encías y el hueso de soporte se pueden llegar a dañar seriamente provocando la pérdida de piezas dentales.

La gingivitis es la inflamación de las encías en diferentes grados de intensidad, sin afectar los tejidos de soporte (ligamento, cemento, hueso). Los signos de gingivitis incluyen inflamación, enrojecimiento y sangrado al sondaje. No existe formación de bolsa periodontal con pérdida de inserción y hueso.

¿QUÉ ES LA PERIODONTITIS?

A diferencia de la gingivitis, la inflamación de la encía y el periodonto de soporte, afectando de forma significativa e incluso produciendo la destrucción del tejido conectivo gingival, ligamentos periodontales, cemento y hueso. Como resultado patognomónico observamos inflamación, sangrado al sondaje, formación de la bolsa periodontal, pérdida de inserción y pérdida ósea radiográfica.

El agente causal principal es la placa bacteriana o biofilm, pero su desarrollo puede ser modificado por condiciones sistémicas (diabetes, discrasias sanguíneas, VIH), hábitos como tabaco, estrés, trauma por oclusión y predisposición genética.

Considerando que la etiología de la enfermedad es principalmente infecciosa (placa bacteriana), el tratamiento consiste fundamentalmente en el control de la infección y reducción de la inflamación. Mediante la realización de un estudio periodontal, donde se analiza el pronóstico de cada diente a través de distintas pruebas diagnósticas como sondaje, radiografías y análisis de la oclusión. A partir del grado de afectación, se realiza una fase higiénica de las bolsas periodontales, generalmente por medio de raspados y alisados radiculares. En caso de ser necesario se realiza una fase quirúrgica para conseguir un mejor acceso a la limpieza de las bolsas.

Una vez se ha establecido la gravedad y se ha llevado a cabo el tratamiento, es importante la fase de mantenimiento de la enfermedad a través de una buena higiene bucal y controles periódicos. La periodontitis es irreversible, una vez se destruye el tejido no se puede recuperar de forma natural. De tal manera que lo más importante es interrumpir su progresión lo antes posible.

BIBLIOGRAFÍA

Botero JE, Bedoya E. Determinantes del diagnóstico periodontal. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 3(2); 94-99, 2010.

Armitage G. Diagnóstico y clasificación de las enfermedades periodontales. Periodontology 2000 (Ed Esp), Vol. 9, 2005, 9-21

Director: Ion Zabalegui. Periodoncia clínica. Diagnóstico y tratamiento periodontales. Revista científica de la Sociedad Española de Periodoncia. Época I, Año IV, nº 1. 2018/11