

Un grupo de referencia importante

# Salud bucal en la adolescencia



Dra. Claudia Deambrosi  
Especialista en  
Odontopediatría



Dra. G. Rosina Brovia  
Especialista en  
Odontopediatría



Los cambios hormonales, la dieta, hábitos de higiene inadecuados y otros factores que modifican el ambiente interno y externo del individuo convierten a los adolescentes en un grupo de riesgo para la salud bucal

La adolescencia transita el período que va desde los diez o doce años hasta los veintiún o veinticinco años de edad.

El adolescente pasa por desequilibrios e inestabilidades y así se suceden o superponen momentos de audacia, timidez, incoordinación, urgencia, desinterés, conflictos afectivos, crisis religiosas, intelectualizaciones y postulaciones filosóficas.

Durante la pubertad ocurren cambios hormonales que determinan características sexuales primarias y secundarias a las que se agregan modificaciones del crecimiento en general, cambios en el peso y en las proporciones del cuerpo. Los cambios físicos se suceden tan rápidamente que al adolescente le cuesta adaptarse a ellos. Debe modificar continuamente su "esquema cor-

poral", es decir la representación mental que tiene de su propio cuerpo.

En la búsqueda de su identidad recurre a la moda, donde cada uno se identifica con todos. Estas identificaciones pueden ser transitorias, hasta lograr su propia identidad adulta.

En odontología, los adolescentes son un grupo de referencia importante, pues en este período ocurren las principales variaciones dentales-maxilares y se consolida la identidad que definirá una actitud hacia la salud bucal del futuro.

Es importante que los adolescentes vayan asumiendo responsabilidades, y dentro de ellas está el cuidado por su propia salud.

### Alteraciones bucales más frecuentes en la adolescencia

Las enfermedades bucales prevalentes (caries y enfermedad periodontal) son de causa infecciosa y afectan al 95% de la población. Los cambios hormonales, la dieta, hábitos de higiene inadecuados y otros factores que modifican el ambiente interno y externo del individuo convierten a los adolescentes en un grupo de riesgo para la salud bucal.

El control periódico y los programas preventivos son muy importantes en este período por la presencia en la cavidad bucal de piezas dentarias recién erupcionadas, lo que las hace vulnerables.

Existen prácticas específicas **que se indicarán según el caso**, como la de aplicación profesional de los sellantes de fosas y fisuras que modifican la morfología dentaria de las superficies masticatorias y uso de fluoruros cuya concentración y frecuencia de aplicación dependerá de las necesidades del paciente.

Medidas preventivas de autocuidado que deben ser ejecutadas diariamente, la higiene bucal para la remoción de placa bacteriana origina respuestas variables, si bien los adolescentes manifiestan que es la medida más fácil de poner en práctica no se comprometen a su ejecución diaria.

El uso de hilo dental y enjuagues bucales también deben ser parte de la rutina.

La **caries dental** es una enfermedad que destruye los tejidos duros del diente, los factores que intervienen son la placa bacteriana cariogénica, cantidad y calidad de saliva, dieta, factores biológicos del individuo, edad, disponibilidad de cuidados de salud.

La interacción entre estos factores y el tiempo de coincidencia de los mismos determinará la presencia o no de enfermedad y la severidad de la misma. En la adolescencia temprana, 10 a 14 años, 12 dientes primarios o

de leche se exfolian (caen) y otros tantos permanentes erupcionan.

### Alteraciones en terceros molares

Los terceros molares o "molares de juicio" erupcionan hacia los 18 a 20 años. Son las piezas dentarias que con mayor frecuencia no finalizan su proceso normal de erupción, provocando alteraciones como inflamaciones, infecciones, caries, tumores, alteraciones en la oclusión (mordida), apiñamiento dental, etc.



**La enfermedad periodontal** afecta los tejidos de soporte dentario, la placa bacteriana periodontopática adherida a la superficie dentaria genera toxinas que producen inflamación de los tejidos blandos (encía).

La presencia de gingivitis alcanza su pico máximo en la adolescencia, en un pequeño porcentaje pueden presentar ya enfermedad con pérdida de hueso alveolar. La tendencia a la no progresión de lesiones en niños y adolescentes sanos es poco común por lo que una enfermedad periodontal generalizada con pérdida de hueso de inserción hace indispensable estudiar la salud general

Mientras una encía normal presenta color rosa pálido, es firme, bien adherida al diente y hueso, las manifestaciones clínicas de gingivitis son: enrojecimiento, inflamación del margen gingival y sangrado provocado o espontáneo.

La terapia de rutina en estos casos consiste en la eliminación de cálculos (sarro), control mecánico de la placa bacteriana con técnicas de higiene adecuadas, uso de hilo dental y enjuagues con antisépticos indicados por el odontólogo.

Un factor agravante de los problemas gingivales son los aparatos de ortodoncia ya que facilitan la retención de restos alimentarios y de placa bacteriana.

Asimismo los cambios que suceden durante el embarazo, menstruación y por el uso de anticonceptivos orales, se han asociado con el desarrollo de enfermedad periodontal.

**La periodontitis juvenil** es una enfermedad que se presenta en dos formas básicas localizada o generalizada. Se caracteriza por la destrucción del tejido llegando al hueso alveolar pudiendo progresar hasta la movilidad dentaria y la pérdida de los dientes afectados. Existe una predisposición genética para esta enfermedad.



Debe ser tratada con antibióticos primero y luego tratamiento local.

La **gingivitis ulceronecrotizante aguda (GUNA)**. Infección aguda, atribuida a una baja en las defensas por stress. Las manifestaciones clínicas son ulceraciones en las papilas interdientarias, mucho dolor, halitosis (mal aliento), fiebre y presencia de ganglios inflamados. Requiere de tratamiento general con antibióticos y tratamiento local.



**Bruxismo.** Las tensiones de la adolescencia motivan numerosas reacciones fisiológicas, algunas de las cuales pueden ser la disfunción masticatoria y los movimientos parafuncionales (bruxismo).

Los trastornos de la articulación témporomandibular (es la que articula el maxilar inferior con el cráneo) pueden estar relacionadas con traumatismos o por bruxismo, manifestándose con ruidos, dolor, desviaciones y limitación durante la apertura bucal.



Las **maloclusiones** pueden tener origen en problemas esqueléticos o dentarios y en ocasiones relacionarse con hábitos que producen modificaciones de las estructuras óseas y de los tejidos blandos peribucales, como por ejemplo la succión de dedo mantenida durante un largo período de la niñez y la respiración bucal no tratada. Cuando el adolescente usa aparatología fija debe tener una alimentación muy ordenada y un estricto control de la higiene oral, evitando así futuras complicaciones.



**Traumatismos de la cavidad bucal.** La causa más frecuente en adolescentes son las peleas callejeras, deportes, juegos o accidentes de tránsito.

En principio es importante tener en cuenta que el traumatismo dentario siempre constituye una urgencia. La fractura de la corona dentaria se presenta como secuela por trauma en los dientes permanentes en 60 a 70% de los casos. Cuando el fragmento roto se encuentra debe ser guardado en un frasco con agua o leche para evitar la deshidratación y el odontólogo evaluará la conveniencia o no de utilizarlo en la reconstrucción.

El desplazamiento total del diente (avulsión) es de pronóstico incierto, en algunos casos se restablece la inserción normal, otros se anquilosan (fusión al hueso) y algunos fracasan.

El uso de protectores bucales es conveniente en la práctica de deportes, el mismo proporciona un efecto de acolchado que disminuye el impacto al distribuirlo en un número mayor de piezas dentarias, de esta manera minimiza todo tipo de lesiones.



**Hábitos frecuentes de la adolescencia que afectan la salud bucal**

Son todas aquellas conductas que adquieren los adolescentes como uso de piercings, fumar, beber alcohol, trastornos en la alimentación.

Los malos hábitos que se forman en la adolescencia perjudican la salud bucal y condicionan a los jóvenes a adquirir otros males en la adultez.

**Piercings bucales.** Los piercings en la lengua siguen siendo una moda a pesar del peligro que representan para la salud bucal. Éstos astillan sus dientes cuando duermen, hablan o mastican. La fractura puede limitarse al esmalte del diente o puede ser más profunda, lo que puede causar que sea necesario un tratamiento de conductos o la extracción del diente.



Las hemorragias e infecciones también son comunes, la lengua puede inflamarse luego de ser perforada a tal punto que puede llegar a obstruir la respiración.

**Tabaquismo.** Hábito que suele iniciarse en el periodo de la adolescencia. Es el causante del 80% de mortalidad por procesos pulmonares crónicos en la edad adulta. La circulación de humo es una agresión continua que provoca a nivel local disminución en los sentidos de gusto, olfato, además de mal aliento, enfermedad paradencial, manchas en dientes, lesiones premalignas, cáncer bucal y de labios, promoviendo además enfermedades circulatorias respiratorias, digestivas colaborando con la aparición de otros tipos de cáncer.



**Alimentación.** Comidas rápidas, refrescos snack y golosinas sumadas a una higiene bucal poco frecuente pueden dañar en forma permanente la salud bucal y la salud en general.

**Bulimia y Anorexia** Se presentan generalmente entre los 10 y 30 años, hay distorsión en la percepción de la imagen corporal, gran pérdida de peso, rechaza mantener el peso corporal mínimo y miedo a engordar. Osteoporosis, baja temperatura corporal, piel seca y deshi-



dratada son algunas de las tantas características que se suman a este estado.

Las alteraciones bucales más frecuentes son las lesiones erosivas en las superficies dentarias superiores por acción de la acidez de los vómitos, caries, enfermedad periodontal, menos cantidad de saliva y con mayor acidez.



Algunos consejos de salud bucal para adolescentes

- No olvides la higiene bucal después de las comidas
- Usa hilo dental diariamente
- Usa enjuagues bucales con flúor y antisépticos (debe ser recomendado por un especialista)
- Procura una adecuada alimentación
- Si practicas deportes usa protector bucal
- Visita al odontólogo al menos dos veces al año
- Bebe diariamente abundante agua
- Disminuye el consumo de golosinas, jugos y refrescos

Las consultas y las limpiezas dentales regulares pueden ayudar a detectar problemas menores antes que éstos empeoren.

