

EL EMBARAZO una etapa de de la SALUD BUCAL

Durante el embarazo se producen variaciones hormonales y psicológicas que dan como resultado cambios significativos en el organismo femenino. Algunos de ellos se manifiestan específicamente en la cavidad oral y pueden tornar vulnerables estructuras o se exacerban patologías que habían permanecido sin manifestarse, durante mucho tiempo.



Mabel Galván
Higienista en Odontología



Dra. Silvia Sagasti
Odontóloga

Gingivitis gestacional

En esta etapa se han descrito cambios en las encías, alteraciones en su color y consistencia, tendencia al sangrado espontáneo y/o edema. Este síndrome ha sido **denominado gingivitis del embarazo**.

En los últimos años la bibliografía odontológica registra numerosos trabajos, en los que se afirma, que la presencia durante el embarazo de enfermedad gingivo periodontal no tratada, puede ser factor de riesgo de parto prematuro y/o bebé de bajo peso al nacer.

Sin embargo, **la gestación por sí misma no produciría gingivitis si**



no se sumaran los factores locales. La gravedad de la lesión depende mucho de las características clínicas gingivales previas al embarazo, así como del estado general de la boca.

Caries durante el embarazo

El consumo de carbohidratos suele incrementarse durante la gestación, por la particular apetencia de dulces en esta etapa y aumento del número de ingestas. A esto debemos agregar la presencia, en general, de náuseas y vómitos que acidifican el medio bucal, generando sobre el esmalte dentario un ataque ácido prácticamente permanente.

Se ha hablado entonces del incremento de caries durante el embarazo, en realidad lo que aumenta son los factores de riesgo:

- Cepillado deficiente
- Dieta rica en hidratos de carbono
- Frecuentes ingestas
- Fluoruros escasos
- Controles odontológicos periódicos no cumplidos.

El embarazo es un estado en el cual la madre siente que debe proteger al bebé que está gestando.

Los conceptos, entonces, de cuidarse y cuidar al bebé tienen especial significado. **Para esto nuestra Institución, CASMU, ofrece una respuesta.**



mucho cuidado



Servicio Odontológico Preventivo para Gestantes de Casmu

“CASMU dispone de un Servicio Odontológico Preventivo exclusivo para gestantes”. El mismo funciona en el Sanatorio 3 de la Institución, en el sector de Educación Materno Infantil (EMI).

Primer control odontológico



Es de orden, la consulta odontológica durante el transcurso del primer trimestre de embarazo, siendo incluso ésta, una meta asistencial obligatoria, pautada por el Ministerio de Salud, la cual debe abarcar el 100% de las gestantes.

El tratamiento preventivo comienza en la primera consulta con una EVALUACIÓN DE RIESGO cariogénico y gingival individual, que permitirá conocer si el riesgo es BAJO, MEDIANO o ALTO. Sigue con la interferencia a los factores diagnosticados y las derivaciones necesarias, tanto a Odontología Preventiva de Sanatorio 2 como a los odontólogos de zona generales o especialistas.

CASMU cuenta con todas las especialidades odontológicas y se brindan todos los tratamientos que la gestante necesita, mediante el pago de un costo en órdenes.



En Odontología Preventiva de SANATORIO 2 podrá solicitar día y hora para detartraje (limpieza de sarro) para la gestante.

Segundo control odontológico

Se realiza en el transcurso del tercer trimestre de embarazo, el cual comienza en la semana 29.

El objetivo de este segundo control, es haber logrado una situación de alta clínica odontológica, ya sea básica o integral, de manera de llegar al parto en las mejores condiciones en lo que a salud bucal se refiere.

Tercer control odontológico y pautas de salud bucal al bebé

La gestante es controlada en sala, ya como puérpera, una vez que ha dado a luz a su bebé.

Se insiste sobre la importancia de mantener buen un estado de salud bucal durante la lactancia (etapa ésta, en la que será a su hijo el principal vector de transmisión bacteriana).



Se la instruye además, sobre cuidados, higiene, hábitos y controles odontológicos en lo que respecta a la salud bucal de su hijo o hija

Conclusiones

- La enfermedad gingivo-peridontal durante el embarazo, es un hecho cierto que constituye un factor de riesgo de parto prematuro y/o bebé de bajo peso al nacer. Prevenirla y controlarla es posible y necesario.
- Hay un incremento de los factores de riesgo cariogénicos.
- Los tratamientos no son invasivos, ni ponen en riesgo a la gestante ni a su bebé.
- La aplicación de medidas preventivas previas a la instalación de la enfermedad, ha demostrado ser muy efectiva.
- La primera medida preventiva, es la consulta odontológica donde se hará la evaluación de riesgo.
- Los factores hormonales e inmunológicos constituyen riesgo inherente al embarazo, convirtiendo a toda gestante en paciente en riesgo, que será bajo o alto según el cuadro clínico.

Medidas preventivas básicas a aplicar en toda embarazada

- ✓ Cepillado diario, adecuado a las ingestas, usando cepillo adecuado y técnica apropiada.
- ✓ Uso de hilo dental.
- ✓ Control de ingesta de carbohidratos.
- ✓ Utilización de fluoruros.
- ✓ Monitoreo odontológico

