

# GENESIS DE LA CARIES DENTARIA

por el

Prof. Dr. Lorenzo Velázquez

**H**E aquí un problema que interesa sobremanera y sobre el que no hacen más que aportarse trabajos, algunos de considerable interés. Sobre un terreno orgánico constitucional apto a su producción, parecen intervenir factores del lado de la saliva. El medio bucal, la saliva en particular, va mostrando cada vez más importancia biológica. Aparte de la ptialina, mucus, detritus celulares, albúmina, sales, sulfocianuro y demás elementos de antiguo conocidos, la saliva reúne otra serie de particularidades. Esta secreción, posee propiedades reductoras por contener una dehidrogenasa y ellas contribuyen a la protección junto con el moco, del lábil ácido ascórbico o vitamina C. La saliva es un líquido que tiene una baja tensión de oxígeno, lo que permite, según pudo demostrar Pincus, que en ella exista un germen anaerobio, el “micrococcus gasógenes”. La misma “lisozima”, descubierta por Flemming, descubridor también de la penicilina, se encuentra en la saliva y posiblemente no sea ajena a los procesos defensivos antibacterianos a lo largo del aparato digestivo. En esta misma secreción salival, como ocurre en otras secreciones y tejidos, en un tanto por ciento de individuos se encuentran los antígenos o aglutinógenos ABO y los MN y aun el rhesus (Rh). Así, de esta forma, la saliva se va concibiendo cada vez como un líquido más complejo y que indudablemente debe llenar una serie de cometidos fisiológicos de interés.

---

En la "caries" hay indudablemente un factor terreno, constitucional, modelado por el nivel de ciertas vitaminas (A y D) en función del metabolismo proteico y cálcico; pero aparte de esto se siguen estudiando otros factores que pueden ser más o menos fundamentales:

En trabajos de un par de años fecha, Turner y Crane, del Foryth Dental Infirmary, Radcliffe College, han encontrado una cierta relación entre el contenido de la saliva en amilasa (actividad amilásica), sin poder fijar, por lo demás, en qué consiste esta relación, lo que ha sido aportar un dato de observación demasiado ambiguo y de escaso valor por el momento.

Un hecho que parece más concreto es el señalado recientemente por Kesel y colaboradores, de Illinois, según el cual, hay sujetos con una boca inmune a la caries y en ellos no se encuentran nunca el "lactobacilo acidófilo"; si en estos sujetos se realiza la siembra de tal bacilo en la boca se observa que desaparece con rapidez de la misma: unas horas después de la siembra ha desaparecido. En la boca sana de los sujetos inmunes a la caries hay enzimas que liberan amoníaco, inhibiéndose así el lactobacilo acidófilo e impidiéndose tal alteración; el amoníaco surgiría como consecuencia de la acción de tales enzimas sobre los aminoácidos de los mismos restos alimenticios proteicos o de las mismas albúminas eliminadas por la saliva. Las mencionadas enzimas están, según los autores Kesel y colaboradores, en íntima relación con la normalidad constitucional y metabólica del sujeto. El factor terreno no debe ser nunca olvidado, lo mismo que ocurre en el caso de las "paradentosis" en el sentido de Weski (1931).

(per Farmactpia. Actal.; IV, 33, 193 Madrid, 1947)