

SIGNIFICADO DE LAS ENCÍAS SANGRANTES

La piorrea o periodontitis es, con mucho, la mayor causa de pérdida de dientes a partir de los treinta y cinco años de edad. Aunque algunas formas de periodontitis progresan con escasas manifestaciones externas, los signos diagnósticos característicos más frecuentes son la gingivitis y las encías sangrantes. Existe inflamación gingival de grado variable en la mayoría de las personas que comen principalmente alimentos suaves y cocidos, y las encías pueden sangrar por diversas causas locales y generales. Sin embargo, la irritación local es casi siempre la causa primaria, y realmente es raro el caso en que factores generales den lugar a hemorragias de las encías en ausencia de irritación local. Los cálculos dentales, los traumatismos, las lesiones producidas por los alimentos y las prótesis mal hechas son unos pocos de los factores locales.

Sería un gran error, sin embargo, considerar toda hemorragia gingival como manifestación de una gingivitis o periodontitis no complicada, como se hace con frecuencia. La hemorragia gingival puede ser a veces un signo de un trastorno general grave, que no será diagnosticado en caso de que se pasen por alto los signos orales por el médico y el dentista. El escorbuto, la pelagra, la diabetes, las leucemias, la agranulocitosis, la hemofilia, la púrpura trombocitopénica, el embarazo, el envenenamiento por plomo, bismuto o mercurio y diversas enfermedades debilitantes son algunas de las condiciones que pueden contribuir al trastorno gingival. De aquí se puede deducir que, especialmente cuando la hemorragia ha persistido durante varios meses, como sucede en muchos pacientes vistos en la práctica médica, deben hacerse estudios médicos completos además de una cuidadosa revisión de la dentadura, incluida una completa serie de radiografías de la boca.

La relación entre los factores locales y generales en la periodontitis se confunde por muchos que sólo han tenido una limitada experiencia en este campo. En ausencia de un factor general, se obtienen buenos resultados cuando se instituye un tratamiento local. Aunque la extirpación de los factores locales irritativos puede no restablecer la normalidad gingival mientras exista sin tratar un trastorno gene-

ral coadyuvante, es virtualmente imposible obtener una remisión permanente por el tratamiento del factor general únicamente. La administración de suplementos vitamínicos como único tratamiento de las encías sangrantes es irracional e ineficaz. Los antibióticos pueden servir para curar la inflamación aguda que se instaura como resultado de la infección secundaria por los gérmenes normalmente presentes en la boca. Sin embargo, casi invariablemente se producen recaídas tan pronto como los niveles en sangre del antibiótico dejan de ser eficaces, siendo necesario extirpar los cálculos y otros factores locales si se quiere alcanzar un efecto duradero. Los mejores resultados se obtienen sólo cuando todos los factores causales, normalmente más que uno, son descubiertos y tratados.

Sukin ("Philadelphia Med.", 49: 1434, 1954) cita el caso de una mujer cuyas encías sangraban desde hacía dos años. Dos médicos le habían recetado vitaminas que no consiguieron detener la hemorragia. Otro médico sugirió la posibilidad de que se tratara de una discrasia sanguínea y le recomendó hacerse unos análisis de sangre. Ninguno, sin embargo, sugirió la conveniencia de hacer un examen dental. Otra mujer, cuyas encías habían estado sangrando también durante dos años, había sido tratada con diversos procedimientos, incluida la amigdalectomía; ninguno de los cuales fué eficaz. Tampoco en este caso se le indicó que fuera al dentista.

Ambos casos ilustran el hecho de que, a pesar de los consejos repetidos para que la gente vaya al dentista dos veces al año, un médico no puede dar por seguro que sus pacientes, aun aquellos con la más urgente necesidad de consultar a un dentista, lo hayan hecho así. El médico inteligente puede, a veces, ayudar mejor al enfermo recomendándole un examen de la dentadura, y de manera recíproca, el dentista puede tener la oportunidad de observar signos en la cavidad bucal de condiciones clínicas que requieren una revisión médica completa.

(Editorial : "The Journal of the American Medical Association", 160, 1056, 24 de marzo de 1956.)