

La evidencia científica sobre el papel de la periodontitis como factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares isquémicas ha alcanzado en las últimas décadas un importante nivel de consistencia. Como consecuencia, odontólogos y cardiólogos se han puesto a trabajar de manera conjunta en la elaboración de estrategias de prevención y protocolos de actuación que redunden en la salud y la calidad de vida de las personas. “Mimocardio. Cuida tus encías”, una iniciativa de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y la Sociedad Española de Cardiología (SEC), es uno de los proyectos nacidos de esta colaboración. Su puesta en marcha, que supone la integración de protocolos periodontales en las Unidades Hospitalarias de Rehabilitación Cardíaca, viene a redefinir y ampliar el papel de la clínica dental dentro del sistema sanitario.

PERSPECTIVAS

La clínica dental:
centro de prevención
de la salud cardiovascular

Perspectivas

Las investigaciones científicas llevadas a cabo en los últimos años sustentan la relación epidemiológica entre las enfermedades periodontales y las enfermedades cardiovasculares (ECV), a la vez que han dado a conocer los mecanismos a través de los cuales pueden conectarse —plausibilidad biológica—.

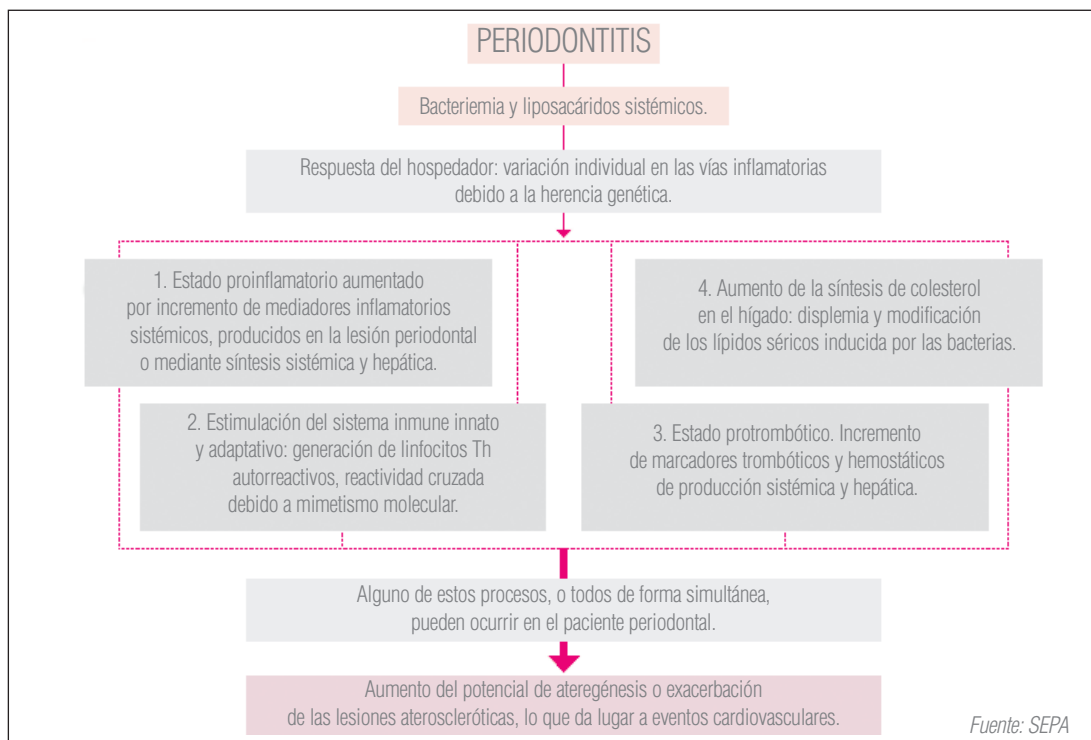
La doctora Elena Figuero, odontóloga del grupo de trabajo SEC-SEPA, expone que existe una relación significativa, aunque de bajo grado, entre ambas enfermedades: “Debido a la elevada prevalencia de las enfermedades periodontales en el mundo y la consecuencia letal de las enfermedades cardiovasculares, el estudio de su relación tiene un claro impacto en el ámbito epidemiológico”.

“Al principio, se realizaron estudios que mostraban una simple coincidencia. Al ser problemas frecuentes ambas enfermedades, se pensaba que no existía relación de causalidad, pero actualmente se ha avanzado mucho en la constatación de esta evidencia”, indica el doctor Blas Noguerol, coordinador del grupo de trabajo SEC-SEPA y autor del manual *Patología Periodontal y Cardiovascular: su interrelación e implicaciones para la salud*.

En cuanto al mecanismo de relación, el doctor Noguerol explica que “se basa fundamentalmente en la producción de mediadores de la inflamación que, desde la lesión periodontal, alcanzan, por el torrente sanguíneo, la placa de ateroma. Son capaces de movilizar trombos que al llegar a vasos de menor calibre los obstruyen, produciendo el accidente cardiovascular. Se ha detectado la presencia de bacterias en las piezas de biopsia de lesiones vasculares que tendrían un efecto similar de forma directa”.

La evidencia es consistente en lo que respecta al papel de la periodontitis como factor de riesgo cardiovascular (ver tabla 1), pero todavía queda camino por recorrer en el marco de la investigación. “Siguen habiendo puntos oscuros, como el papel que el tratamiento periodontal tiene en la reducción del riesgo cardiovascular —reconoce el doctor Blas Noguerol—. Se necesitan series de pacientes y periodos de seguimiento amplios que, como en el caso del clásico estudio de Framingham, tardan mucho tiempo en aportar información operativa”.

Tabla 1. Relación de la periodontitis y las enfermedades cardiovasculares



Perspectivas

Dra. Elena Figuero:

“Las nuevas investigaciones están tratando de determinar si, en los pacientes con periodontitis y antecedentes previos de cardiopatías, el tratamiento de la enfermedad periodontal es capaz de prevenir el desarrollo de un segundo evento cardiaco”

En este sentido, la doctora Figuero apunta que las nuevas investigaciones que se están desarrollando en el campo de los estudios de intervención “están tratando de determinar si, en los pacientes con periodontitis y antecedentes previos de cardiopatías, el tratamiento de la enfermedad periodontal es capaz de mejorar su función cardiovascular y, por tanto, prevenir el desarrollo de un segundo evento cardiaco”.

Escala Score: medición del riesgo cardiovascular

La escala Score está diseñada para medir el riesgo cardiovascular de la población adulta asintomática y sin historia clínica de enfermedad cardiovascular. Este conocimiento facilita la puesta en práctica de las medidas preventivas que señalan las guías clínicas.

Su manejo está recomendado en Europa y, para su correcta utilización, según explica el doctor Juan José Gómez Doblas, presidente de la Sociedad Andaluza de Cardiología, se necesitan conocer los siguientes parámetros:

- Edad.
- Sexo.
- Tensión arterial.
- Hábito tabáquico.
- Colesterol.

El resultado permite predecir el riesgo de padecer eventos cardiovasculares mortales a diez años.

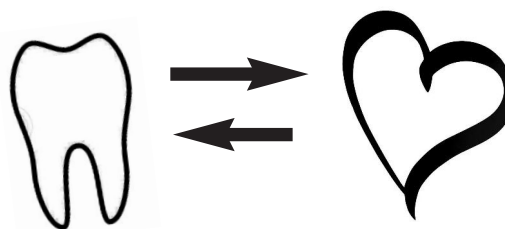


Doctora Elena Figuero,
miembro del grupo de trabajo SEC-SEPA

El doctor Juan José Gómez Doblas, presidente de la Sociedad Andaluza de Cardiología y jefe de Sección de la Unidad del Corazón del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, corrobora la falta de evidencia con respecto a cómo el control de la periodontitis repercute en la reducción de la carga de arterioesclerosis, pero insiste en que “no cabe duda de que la enfermedad periodontal se relaciona epidemiológicamente con la presencia de la arterioesclerosis en todas sus acepciones y, en concreto, en el ámbito cardiológico con la presencia de cardiopatía isquémica”.

Hay que recordar que las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en España y, de ellas, la cardiopatía isquémica —que incluye desde la angina de pecho al infarto de miocardio— es la principal causa de muerte en varones.

“La enfermedad periodontal, a través de la inflamación a distancia, favorece la progresión de la aterosclerosis, un fenómeno de depósito de placas de grasa y calcio dentro de las arterias en relación con la presencia de una serie de factores de riesgo que favorecen este proceso. Estas placas crecen y se endurecen dentro de la luz de las arterias provocando una obstrucción al paso de la sangre por ellas”, señala el doctor Gómez Doblas.

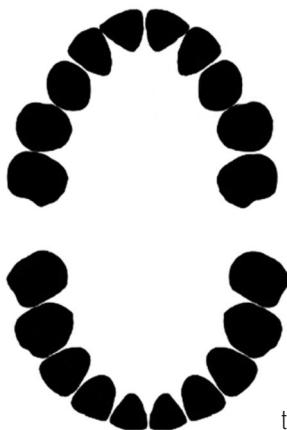


Enemigos compartidos

La enfermedad periodontal es, por tanto, junto a ítems como el colesterol, la hipertensión, la obesidad, la diabetes o el tabaquismo, un factor de riesgo independiente de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Paralelamente, muchos de estos factores de riesgo cardiovascular —como la diabetes o el tabaquismo— son también factores de riesgo periodontales.

En este contexto, los especialistas reivindican la clínica dental como un lugar fundamental para detectar individuos periodontalmente enfermos, pero cardiológicamente sanos, sobre los que aplicar medidas preventivas encaminadas a evitar que una persona con riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular llegue a convertirse en paciente cardíaco.

“El odontólogo puede aprovechar el contacto con la población general para hacer prevención primaria, es decir, para identificar factores de riesgo que son comunes a la enfermedad periodontal y la cardiovascular, como el tabaco, la diabetes o la hipertensión.



Por otro lado, puede añadir valor a su visita evaluando el riesgo cardiovascular de la población general a través de escalas ya contrastadas, como la escala Score”, apostilla el doctor Gómez Doblas.

A su vez, el doctor Gómez Doblas asegura que los cardiólogos deben concienciarse de la importancia de la periodontitis como factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y transmitírsela a sus pacientes. Asimismo, insiste en que el cardiólogo debe identificar el estado de la salud bucodental de las personas a las que atiende: “Esto es fácil a través de encuestas autoaplicables por el paciente y, en el caso de identificar enfermedad periodontal, debe derivarse al odontólogo para su adecuado tratamiento”.

Este nuevo papel de la clínica dental como agente implicado en la prevención y la promoción de conductas saludables supone, como dice el doctor Blas Noguero, “una visión más amplia de la Odontología, que abre una nueva dimensión en la función social de nuestra profesión”, en la que, según señala el doctor Juan José Gómez Doblas, “el odontólogo asume la responsabilidad de diagnosticar a individuos con riesgo metabólico, remitirlos para atención médica y aconsejarles sobre estrategias de promoción de la salud”.



Doctor Blas Noguero,
coordinador del grupo de trabajo SEC-SEPA

Dr. Blas Noguero:

“El nuevo papel de la clínica dental como agente implicado en la prevención y la promoción de conductas saludables supone una visión más amplia de la Odontología, que abre una nueva dimensión en la función social de nuestra profesión”

Perspectivas

Esta idea se enmarca en un proyecto global más amplio, denominado “la Alianza por la Salud”, con el que la SEPA pretende, en palabras del coordinador científico de los grupos de trabajo que conforman esta iniciativa, el doctor Miguel Carasol, “unir a la profesión médica en muchas de sus ramas, y a la odontológica en general, con el único fin de beneficiar a toda la sociedad, defendiendo el concepto de periodoncia y salud general para todos”.

En este contexto, la SEPA ha querido incorporar tanto al equipo de trabajo de cardiología como al resto de los grupos que integran la Alianza por la Salud Periodontal y General—diabetes, ginecología y tabaquismo— a médicos de atención primaria. “A través de la predisposición entusiasta de la SEMERGEN —Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria—, pretendemos llegar a los pacientes de los centros de salud, verdaderos lugares de prevención y atención en el marco de la salud pública”, hace hincapié el doctor Carasol.

También el presidente de la Sociedad Andaluza de Cardiología, el doctor Juan José Gómez, destaca que “la implicación de los médicos de Atención Primaria es básica, porque son el pilar de nuestro sistema de salud. Son los responsables no sólo de la asistencia primaria sino, sobre todo, de la prevención global de la población. Por ello, son los máximos expertos en el control de factores de riesgo cardiovascular y, por esta razón, también deben ir reconociendo el papel de la enfermedad periodontal como un factor de riesgo más”.

Con respecto a las enfermedades cardiovasculares, el presidente de la SEMERGEN Andalucía, el doctor Juan Sergio Fernández, reconoce que hasta ahora se ha pasado por alto el cuidado de la salud bucodental, a la vez que resalta el lugar de privilegio

Dr. Juan José Gómez Doblas:

“El odontólogo puede hacer prevención primaria identificando factores de riesgo comunes como el tabaco, la diabetes o la hipertensión, y puede añadir valor a su visita evaluando el riesgo cardiovascular a través de escalas ya contrastadas, como la escala Score”



Doctor Juan José Gómez Doblas,
presidente de la Sociedad Andaluza de Cardiología
y jefe de Sección de la Unidad del Corazón del Hospital
Virgen de la Victoria de Málaga

que ocupan los médicos de Atención Primaria en la detección precoz de ambas patologías —las cardiovasculares y las periodontales—: “Podemos mejorar el pronóstico y la evolución de las mismas al iniciar abordajes terapéuticos de forma muy temprana. En este sentido, la colaboración entre médicos de familia y periodoncistas se hace vital. Debemos dejar de estar de espaldas para trabajar conjuntamente y de forma coordinada por el bien de nuestros pacientes”.

Mimocardio

Y con el paciente en el punto de mira se ha desarrollado el programa “Mimocardio. Cuida tus encías”, impulsado por la SEPA y la SEC con el objetivo de promover la salud cardiovascular y prevenir la enfermedad cardíaca coronaria desde la consulta de odontología y, al mismo tiempo, integrar protocolos periodontales en las unidades hospitalarias de rehabilitación cardíaca.



Perspectivas

Dra. Almudena Castro:

“Es lógico que, como consecuencia de la relación entre las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad periodontal, se abra una línea de colaboración entre cardiólogos y odontólogos orientada fundamentalmente a la prevención”

Mimocardio es una iniciativa de la SEC y la Fundación Española del Corazón centrada en informar y educar al paciente para que sea sujeto activo y protagonista en su recuperación después de un infarto. La doctora Almudena Castro, coordinadora del proyecto y presidenta de la Sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca de la SEC, insiste en la “necesidad de que el paciente no sea un mero receptor de pastillas, sino que debe poner de su parte en cuanto a la adherencia a una vida sana: dieta, ejercicio, abstención de tabaco, etcétera”.

La doctora Castro explica que Mimocardio ha ido creciendo poco a poco: “Hemos ido a las farmacias y a los colegios para transmitir el mensaje al paciente a través de sus hijos”. Ahora, con “Mimocardio. Cuida tus encías” el proyecto da un paso más y llega a las clínicas dentales. “Parece lógico —añade— que, como consecuencia de la relación entre las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad periodontal, se abra una línea de colaboración entre cardiólogos y odontólogos orientada fundamentalmente a la prevención”.

“Mimocardio. Cuida tus encías” busca actuar desde dos frentes. Por un lado, desde las clínicas dentales, donde el odontólogo puede detectar individuos con riesgo cardiovascular y enseñarles hábitos saludables para prevenir eventos cardíacos, y, por otro, desde las unidades de rehabilitación cardíaca (URC) de los hospitales, donde los cardiólogos y el personal sanitario están en disposición de trasladar a los pacientes la importancia de cuidar su salud periodontal, ya que es un factor de riesgo, y enviarlos al odontólogo cuando sea necesario.



Doctora Almudena Castro, coordinadora de Mimocardio y presidenta de la Sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca de la SEC

Odontólogos en las URC

Aunque “Mimocardio. Cuida tus encías” está actualmente en fase de implementación, ya hay muchas URC que han empezado a trabajar en este sentido, “ofreciendo charlas y transmitiendo al paciente información sobre la periodontitis y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Para ello, cuentan con material de la SEPA y algunas, incluso, ponen a disposición del paciente un periodoncista de referencia al que se puede consultar”, señala la doctora Almudena Castro.



Perspectivas

El doctor Carasol confirma que “a pesar de que estamos en la fase previa de lanzamiento del proyecto y, por tanto, no se ha difundido su estructura y logística entre los profesionales dentales, ya contamos con al menos 50 URC en todo el país cubiertas por periodoncistas consultados inicialmente”. Este profesional se refiere a Mimocardio como “uno de los proyectos más interesantes, útiles e ilusionantes que se están abordando actualmente desde la SEPA”.

En cuanto a las expectativas de crecimiento, afirma que son amplias: “Vamos a necesitar el apoyo de muchos dentistas e higienistas dentales, ya que los pacientes permanecen en las URC un periodo de dos meses tras el episodio isquémico, con lo cual cada unidad puede desarrollar unos seis ciclos anuales de rehabilitación”.



Doctor Juan Sergio Fernández,
presidente de la SEMERGEN Andalucía

Dr. Juan Sergio Fernández:

“La colaboración entre médicos de familia y periodoncistas es vital. Debemos dejar de estar de espaldas para trabajar conjuntamente y de forma coordinada por el bien de nuestros pacientes”

Grupo de trabajo SEC-SEPA

El grupo de trabajo Prevención Cardiovascular y Periodontal SEC-SEPA surge en 2010 como respuesta a la creciente evidencia científica sobre la relación entre las enfermedades periodontales y determinadas patologías sistémicas, como la patología cardiovascular isquémica.

El doctor Miguel Carasol, coordinador científico de los grupos de trabajo de la Alianza por la Salud Periodontal y General (impulsada por la SEPA), comenta que la colaboración entre las dos sociedades científicas tiene su origen en “la ilusión conjunta de los doctores Blas Noguerol, por parte de la SEPA, y Eduardo de Teresa, por parte de la SEC”.

Entre sus proyectos, según detalla el doctor Carasol, se incluye la realización de vídeos con consejos útiles para los pacientes; el fomento de la interacción con asociaciones de pacientes con problemas cardiovasculares, en este caso a través de la Casa de las Encías —inaugurada recientemente—; la confección de un kit de mate-

riales de bienvenida para las clínicas y las unidades hospitalarias de rehabilitación cardíaca, o el curso de formación y la guía de protocolo de actuación dentista-cardiólogo.

Dentro de las actividades recientes, cabe mencionar la reunión mantenida el pasado mes de septiembre en el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga —para difundir recomendaciones prácticas relacionadas con la salud periodontal y la cardiovascular— y su participación en el Congreso de la Sociedad Española de Cardiología, celebrado el pasado mes de octubre en Zaragoza.

En estos momentos, el grupo colabora también en la confección de un número monográfico de la revista *Periodoncia Clínica*, coordinado por el doctor David Herrera,

sobre “Salud periodontal y salud general”, y en la organización de un curso de verano de la Universidad Complutense de Madrid en 2017.

Asimismo, el doctor Carasol afirma que el grupo de trabajo SEC-SEPA estará presente en muchos de los encuentros que la SEPA tiene programados para los próximos meses y “de una manera muy activa” en el Congreso de la Federación Dental Internacional, que tendrá lugar en Madrid entre el 29 de agosto y el 1 de septiembre del año que viene.



Instantánea de una reunión del Grupo de Trabajo SEC-SEPA.

Dr. Miguel Carasol:

“Mimocardio es uno de los proyectos más interesantes, útiles e ilusionantes que se están abordando actualmente desde la SEPA. Ya contamos con al menos 50 URC en todo el país cubiertas por periodoncistas”

La selección de los odontólogos e higienistas dentales se desarrollará “mediante un proceso de formación sencillo, con el fin de que todos llevemos a cabo un protocolo de actuación común en todas las unidades. De la misma manera, están previstas reuniones con los cardiólogos de cada unidad, para establecer las necesidades de formación y adaptación a su esquema rutinario de funcionamiento”, apostilla.

Guía-protocolo

Para mejorar la comunicación entre odontólogos y cardiólogos y facilitar los procedimientos, la SEPA y la SEC están trabajando en la elaboración de una guía-protocolo que se presentará en el congreso SEPA Málaga 2017 y que, según adelanta el doctor Miguel Carasol, va a ser muy práctica: “En función de la situación sistémica del paciente, se irá dirigiendo al dentista a un modo de actuación mediante árboles de toma de decisión muy sencillos. Podrá aconsejar realizar test muy simples de riesgo cardiovascular —como el Score—, determinar factores de riesgo



Doctor Miguel Carasol,
coordinador científico de los grupos de trabajo
de la Alianza por la Salud Periodontal y General

en el sillón dental o remitirlo a su médico de atención primaria o cardiólogo. Estos últimos recibirán información sobre los signos de alarma clásicos de las enfermedades periodontales, para referir al paciente a su dentista o periodoncista en caso necesario”.

La implicación de los odontólogos en los equipos multidisciplinares de las URC adquiere gran relevancia de cara a la formación, tanto de los profesionales sanitarios involucrados como, sobre todo, de los pacientes, ya que, como asegura el doctor Gómez Doblas, la rehabilitación cardíaca es un conjunto de medidas multidisciplinares encaminadas a “modificar el estilo de vida para siempre”, es decir, aumentar la capacidad funcional del paciente con problemas cardíacos mediante el ejercicio físico, la corrección de los factores de riesgo, la normalización psicológica, la mejora del conocimiento de su enfermedad y la colaboración en su reinserción socio-laboral.

En definitiva, la posibilidad de que cardiólogos, médicos de atención primaria y dentistas trabajen juntos en la prevención y el diagnóstico precoz supondrá, en opinión del doctor Blas Noguerol, una mejora de la salud y la calidad de vida de los pacientes, “y abre para los profesionales una nueva dimensión de colaboración en la que no teníamos experiencia y nos pone mano a mano a trabajar en equipo. Para mí representa un nuevo paradigma de la función social del dentista, que nos hará más útiles para la población y dará prestigio a nuestra profesión”. ■

