

Gingivitis inducida por biofilm oral



La **gingivitis** es la alteración inflamatoria de la encía caracterizada por no existir migración del epitelio de inserción ni pérdida del soporte óseo que la mantiene firme en la cresta alveolar maxilar. La mayoría de las gingivitis son asintomáticas y lo que nota el paciente es un sangrado gingival espontáneo o cuando se cepilla los dientes, además de una coloración más rojiza de las encías debido al aumento de la hiperemia vascular inflamatoria (1).

Antiguamente, cuando hablábamos de gingivitis nos referíamos a la respuesta inflamatoria de la encía a los irritantes locales. Sin embargo, la clasificación de la Academia Americana de Periodoncia publicada en 1999 (2) introduce el concepto de **enfermedad gingival inducida por biofilm oral** que unifica las lesiones que reúnen las siguientes **características**:

- Signos y síntomas limitados a la encía.
- Existencia de biofilm oral que inicia o agrava la lesión.
- Signos clínicos de inflamación (agrandamiento del contorno gingival debido a edemas o fibrosis, cambio de color, enrojecimiento o color azul rojizo, aumento de la temperatura gingival, hemorragia tras estimulación, aumento del exudado gingival).
- Niveles de inserción estables (tanto en un periodonto sin pérdida de inserción como en un periodonto reducido).
- Reversibilidad de la enfermedad al eliminar los factores etiológicos.
- Posible papel como precursor de pérdida de inserción dentaria.

La gingivitis inducida por biofilm oral es la forma más común de las enfermedades que afectan el periodonto y alcanza a una porción significativa de la población. Se debería informar al paciente acerca del proceso de la enfermedad, los diversos tratamientos, las posibles complicaciones, los resultados que se esperan y su implicación durante el tratamiento. A su vez, se debe informar de las consecuencias de no realizar un tratamiento: **el no tratar la enfermedad puede dar como resultado que los signos clínicos permanezcan y pueda progresar a periodontitis** (3).

Löe et al. demostraron en la década de 1960 el origen bacteriano de la gingivitis (4) y varios estudios han demostrado que la gingivitis se desarrolla cuando el biofilm oral se acumula en las superficies dentales y normalmente desaparece cuando se remueve (5).

Tratamiento

El **tratamiento de la gingivitis inducida por biofilm oral** debería incluir (6):

- Motivación, educación e instrucción del paciente en las técnicas de higiene oral.
- Desbridamiento de las superficies dentales para remover el biofilm oral y cálculo supragingival y subgingival (raspado; en el caso de gingivitis asociada a biofilm oral con pérdida de inserción se realizará alisado radicular).
- Empleo de antimicrobianos y agentes anti-biofilm oral, así como de otros elementos de higiene oral, para mejorar el grado de higiene bucal en aquellos pacientes en que el uso de los métodos mecánicos tradicionales es poco efectivo.
- Corrección y eliminación de factores retentivos de biofilm oral, como sobrecontornos en coronas, márgenes restaurativos abiertos, contactos abiertos, caries, malposiciones dentales, prótesis fijas y removibles con escasa adaptación.
- Pulido coronal (a criterio del clínico) y eliminación de pigmentaciones extrínsecas (7).
- En ciertos casos, corrección quirúrgica de deformidades en los tejidos que impidan la correcta eliminación del biofilm oral por parte del paciente.

Bibliografía

1. Martín zurro A, Cano Pérez JF. Atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. Madrid: Elsevier. 2003.
2. Armitage GC. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. Ann Periodontol. 1999;4:1-6.
3. American Academy of Periodontology. Parameter on plaque-induced gingivitis. J Periodontol. 2000;71(Suppl.):851-2.
4. Loe H, Theilade E, Jensen SB. Experimental gingivitis in man. J Periodontol. 1965;36:177-87.
5. Firmito Canhoto JP, Ripol Cabo S. Gingivitis. Formas clínicas. Prevención y tratamiento. En: Sociedad española de periodoncia y osteointegración. Manual de higiene bucal. Madrid: Editorial Médica Panamericana. 2009.
6. Mariotti A. Dental plaque induced gingival diseases. Ann Periodontol. 1999;4:7- 17.
7. American Academy of Pediatric Dentistry Clinical Affairs Committee; American Academy on Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on the role of dental prophylaxis in pediatric dentistry. Pediatr Dent. 2005-2006;27(7):87- 9.