

Las caries también se heredan

Las bacterias causantes de la caries son transmitidas sobre todo de la madre al bebé a través de cucharas, chupetes o biberones



Una mala higiene bucal, a la larga, puede tener consecuencias más graves que un dolor de muelas producido por una caries. En una mujer embarazada, los riesgos se multiplican y pueden llegar incluso a afectar al bebé.

Durante la gestación, muchas mujeres padecen problemas de salud bucal que no habían sufrido antes, o al menos no con ese nivel de intensidad. La Sociedad Española de Odontopediatría lo achaca a varios motivos: un descuido de la propia higiene, el cambio de horarios y de hábitos dietéticos, los vómitos y reflujos del ácido del estómago o las modificaciones en la composición de la saliva, que pueden causar una erosión del esmalte de los dientes y daños en las encías.

Estos problemas pueden ocasionar complicaciones, como la necesidad de tratamientos y radiografías contraindicados durante la gestación. Pero, además, la periodontitis y otras infecciones en las encías se asocian a un mayor riesgo de parto prematuro o de que el bebé nazca con bajo peso. Así lo señala la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) en el libro 'Salud bucal en la mujer. Prevención a lo largo de la vida', publicado en colaboración con la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO).

La transmisión de la caries al bebé

Pero los riesgos no acaban aquí. Una mala salud dental de la madre también tiene consecuencias negativas en la boca del niño. "La madre es la mayor 'donante' en la transmisión de caries", explica Juan Carlos Llodra Calvo, profesor de Odontología Preventiva

El intercambio de bacterias que origina la caries se da a través de hábitos donde interviene la saliva

y Comunitaria en la Universidad de Granada y autor de la guía 'Salud oral y embarazo'. Esto se demuestra en los estudios de genética bacteriana donde se encuentra asociación de los genotipos entre madres e hijos en más del 70% de los casos.

¿Y en qué momento se materializa esa transmisión de bacterias cariogénicas (que producen o inducen la aparición de caries) de madre a hijo? Según se recoge en esta guía, el intercambio se da a través de hábitos donde interviene la saliva: probar la comida con la misma cuchara o chupar el biberón o el chupete. Es decir, se trata de una transmisión casi inevitable que también el padre y otros adultos podrían protagonizar.

Al odontólogo antes del embarazo

Por todo ello, los especialistas recomiendan visitar al odontólogo durante la gestación, pero también, si es posible, antes de quedarse en estado. En esta consulta previa se realizaría, si es preciso, una limpieza bucal profunda (tartrectomía) que elimine el cálculo dental o masa mineralizada que permanezca adherida a los dientes. Y también se efectuarían los tratamientos contraindicados durante el embarazo, si es que se determina su necesidad.

Caries en el embarazo y la infancia

La prioridad para los dentistas cuando atienden a una gestante, o a una mujer que se propone tener un hijo, es prevenir la caries y la gingivitis. No es un objetivo sencillo, ya que la llamada gingivitis del embarazo (con encías enrojecidas, inflamadas y sangrantes) afecta al 60-75% de las mujeres entre finales del primer trimestre y mediados del tercero.

Se intenta evitar que ciertos agentes cariogénicos colonicen la cavidad bucal de la mujer, sobre todo el *Streptococcus mutans* y el *Streptococcus sobrinus*. La adquisición precoz del *S. mutans* por parte del recién nacido es la clave para explicar la historia natural de la caries temprana en la infancia. Por lo tanto, si se impide o al menos se retrasa su llegada a la boca del niño, se reduce el riesgo de que padezca caries durante sus primeros años de vida.

Pero la presencia de bacterias cariogénicas en la boca del pequeño no es la única condición necesaria para que la caries se produzca. También lo son los propios dientes, el consumo de alimentos ricos en carbohidratos, el tiempo prolongado de permanencia de las bacterias en los dientes y factores individuales de predisposición hacia las caries (defectos del esmalte, anatomía irregular de la superficie dental, etc.). Por ello, además de que la madre y los cuidadores del menor presten atención a su propia salud bucal, deben poner cuidado también en la higiene y la dieta del niño.

www.consumer.es



LACTANCIA MATERNA Y CARIES EN BEBÉS

Existe la creencia de que la lactancia materna, sobre todo la prolongada (que dura dos años o más), favorece el surgimiento de caries en los niños. Pero el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP) lo desmiente. En un documento sobre 'Lactancia materna y caries' de 2015, los expertos enfatizan que no hay evidencia científica que demuestre una relación entre ambos factores, así como tampoco estudios que concluyan que un destete precoz disminuye el riesgo de caries infantil.

Por el contrario, enumeran varios beneficios de la lactancia materna: cuanto más tiempo son amamantados, menos se chupan el dedo o recurren a chupetes. Además, cuando los bebés no toman el pecho, "se altera la función succión-deglución-respiración, al no haber un desarrollo de la musculatura" y aumenta el riesgo de problemas como deglución atípica, respiración oral, disfunción masticatoria y dificultades en la fonoarticulación del lenguaje.

Por eso, los odontopediatras destacan el valor de la lactancia materna, sin olvidar otras medidas para el cuidado de la salud bucal de los niños, como la importancia de la higiene dental temprana, reducir la frecuencia del consumo de azúcares por parte de los pequeños, evitar los besos en la boca y soplar o probar la comida antes de dársela, sobre todo si los adultos tienen caries activas.