

Segundo estudio a nivel latinoamericano

Costa Rica sobresale por su alta prevalencia de gingivitis

La infección en las encías se da a pesar de que los costarricenses se cepillan los dientes hasta más de cuatro veces al día

2 OCT 2019 Salud



Este es el segundo estudio de carácter multicéntrico que se realiza en Latinoamérica para estudiar la prevalencia de gingivitis en la región. Además, es el primero que incorpora a Costa Rica, Colombia y México. -Imagen con fines ilustrativas-.

Karla Richmond

Lea con cuidado los siguientes resultados. Los costarricenses, quienes registran un cepillado de dientes que supera las tres veces al día, posicionaron a **Costa Rica como uno de los países con la mayor prevalencia de gingivitis** —enfermedad bacteriana, usualmente originada por una mala higiene oral, que provoca la inflamación y el sangrado de las encías—.

Así se desprende del segundo estudio realizado a nivel Latinoamericano denominado "[Prevalencia y gravedad de la gingivitis inducida por placa en tres ciudades latinoamericanas](#): Ciudad de México, México; Gran Área Metropolitana, Costa Rica; y Bogotá, Colombia (2018)".

El estudio, en el que participó la [Facultad de Odontología de la Universidad](#) de Costa Rica (UCR), analizó un total de 1 650 personas de Colombia, México y Costa Rica de manera equitativa. Es decir, 550 personas por país, en la cual se halló una prevalencia **total de gingivitis del 99.6%**.

Aunque estadísticamente no hubo una diferencia significativa entre las tres naciones, **Costa Rica ocupó la segunda posición** con el índice gengival más alto de 1.45; superado, únicamente, por Colombia con un 1.48. Por su parte, México fue el que presentó la menor tendencia con un 1.16.

Lo anterior se da en el marco de un interesante fenómeno. El **97% de los ticos** estudiados presentó un cepillado constante que en algunos casos llega a las cuatro veces por día. Sin embargo, obtuvieron una mayor prevalencia a generar gingivitis en comparación con los mexicanos; quienes tan solo el **73% de la muestra** se lavaba los dientes tres veces al día.

Esa cifra mexicana de higiene es bastante inferior a la costarricense. Pero, curiosamente, son **las personas del país azteca** las que, por diferencias numéricas mínimas, tienen las encías más sanas y los menores índices de infección.

La pregunta ahora es: ¿por qué? Si cepillarse los dientes reduce las bacterias de la boca y, por lo tanto, la prevalencia de gingivitis. ¿Cuál es la razón por la que los ticos, a pesar de un constante cepillado, son más propensos a desarrollar la enfermedad?

"El principal factor de riesgo encontrado como promotor del padecimiento fue la acumulación de biofilme dental —bacterias—. El biofilme, al aglomerarse de manera progresiva da paso a la gingivitis. Ahora bien, lo que pasa con los costarricenses son dos cosas. O no se están cepillando las veces que afirman y, si lo hacen, no lo están haciendo de la manera apropiada. Asimismo, el estudio reflejó que los ticos están utilizando poco el hilo dental", afirmó la Dra. Gina Murillo Knudsen, investigadora principal del estudio.

Según la investigación, las principales acumulaciones de biofilme estuvieron alojadas en los espacios interproximales (entre los dientes). Así, pese a que se dé un cepillado constante, si no se usa hilo dental y enjuague bucal las bacterias se acumularán.

El biofilme dental estuvo presente el 76% de los casos. Las acumulaciones más altas se alojaron entre los dientes. De igual manera, se observaron importantes deposiciones de placa en las muelas (molares) y en los dientes del frente (incisivos).

Múltiple impacto

Si bien la gingivitis es una afección bastante frecuente, la principal preocupación que genera es que, **si no se le da un tratamiento oportuno, puede transformarse en periodontitis** —enfermedad altamente agresiva capaz de extenderse al tejido y al hueso que sostiene el diente—. A largo plazo, la periodontitis puede conllevar a la pérdida total de las piezas dentales.

“Las enfermedades de las encías pueden condicionar diversas enfermedades cardiovasculares. **Una es la endocarditis bacteriana, que origina una inflamación del revestimiento interno de las válvulas y cavidades cardíacas.** Se debe tener presente que la gingivitis no es solamente una enfermedad que se desarrolla en la boca. Esta puede afectar al resto del organismo y, por lo tanto, requiere atención”, dijo la Dra. Murillo.

Para identificar la enfermedad, basta con que usted se ponga frente al espejo y mire algunos signos fáciles de identificar. Entre ellos está la eritema —enrojecimiento de la encía—, el edema —acumulación de fluido—, cambios en el contorno y consistencia del tejido, así como el sangrado.



La investigación encontró una correlación inversa entre el cepillado dental y la presencia de placa (a menor cepillado dental, mayor presencia de placa). Asimismo, halló que solo el 6.2% usa hilo dental.

Karla Richmond

Jóvenes más propensos

La agresividad de la gingivitis puede ser leve, moderada o severa. Para los tres países, la investigación evidenció que la gingivitis predominante es la del tipo moderada y el grupo etario, entre los 18 y los 19 años, fue el que presentó la mayor disposición. **El 91.40% tenía el padecimiento.**

En el caso particular de Costa Rica, **las personas entre los 18 y los 19 años presentaron un 100% de presencia de gingivitis del tipo moderado**, seguido por el grupo etario de 40 a 49 años (98,10%) y los mayores de 50 años (96.30%). En este último grupo existió un mínimo de sujetos con gingivitis severa.

“La recopilación de datos para el grupo entre los 18 y los 19 años la hicimos en los colegios y la razón por la cual los adolescentes obtuvieron un 100% es, probablemente, porque están más interesados en otras cosas que en la higiene oral. Es en esa edad cuando se debe fortalecer el cuidado de los dientes”, afirmó la especialista.

Otro de los aspectos analizados fue el sangrado por sondaje. Este método fue aplicado para descubrir lesiones inflamatorias. El resultado arrojó que, del total de individuos, **el 38.5% tenía varios puntos de sangrado** en sus encías. De igual forma, evidenció que entre más joven es la población, más propensa está a padecer sangrado.

La situación cambia a medida que aumenta los años, pues el porcentaje de sujetos con sitios sangrado disminuía. En este panorama particular, **las mujeres costarricenses resultaron más predispuestas.**

“Que las mujeres sangraran más es, por lo general, un tema hormonal. Durante el periodo de la menstruación, si hay biofilme, hay más inflamación de la encía y mayor sangrado”, explicó la Dra. Murillo.

El fumado constituye uno de los principales factores de riesgo asociados a enfermedades gingivo-periodontales, especialmente, cuando se trata de periodontitis.

Riesgo en fumadores

Un hallazgo adicional de la investigación fue la presencia de biofilme en los fumadores. Con base en los datos obtenidos, y por diferencias estadísticas mínimas, **hay un mayor índice de placa en fumadores** que en los no fumadores o en los exfumadores.

“El tabaquismo hace que el sistema de defensa del organismo se vea limitado para actuar adecuadamente ante la presencia de las bacterias que causan la gingivitis y la periodontitis. Además, tiene un efecto a nivel de encías que puede enmascarar la enfermedad. **El signo de alerta más importante que un paciente puede notar cuando tiene gingivitis es que las encías le sangran. Ese sangrado puede verse disminuido en personas fumadoras y originar una falsa sensación de salud gingival.** Entonces, si la persona no sabe que está enferma, no va buscar tratamiento. Como resultado, la enfermedad va a continuar evolucionando”, enfatizó la Dra. María Alejandra Vargas Mora, otra de las investigadoras participantes.

Un aspecto adicional que pasa con el fumado, es que el paciente no va a responder tan bien al tratamiento. **El cigarro tiene una sustancia conocida como alquitrán que se acumula en las encías y le permite a las bacterias alojarse y desarrollar la enfermedad.** De igual manera, cuando el humo que se aspira hacia dentro da paso a una necrosis de la encía y el tejido muere.



La investigación fue liderada por la Dra. Gina Murillo Knudsen, quien aparece en la imagen. También participaron la Dra. María Alejandra Vargas, la Dra. Jacqueline Castillo, el Dr. Juan Jaime Serrano, la Dra. Gloria Marcela Ramírez, el Dr. José Humberto Viales y el Dr. Carlos Guillermo Benítez. Fotografía de Albán Guerrero.

Sencilla solución

La clave contra la gingivitis es controlar el biofilme dental mediante una correcta limpieza oral. **Un cepillado adecuado es fundamental pero no suficiente.**

Actualmente, existen diferentes métodos y técnicas de higiene que se adecuan a las personas con base en sus necesidades y el odontólogo es el único profesional capacitado para guiar a cada paciente.

“No debe faltar el cepillado y el hilo dental diario. Es importante que las personas asistan regularmente al odontólogo. Las visitas impiden el desarrollo de enfermedades orales como la gingivitis. Además, permiten tratar tempranamente cualquier enfermedad”, enfatizó la Dra. Vargas.

El método correcto de cepillar los dientes responde a su ubicación. Así, los dientes de arriba se cepillan hacia abajo y los de abajo hacia arriba. La Dra. Murillo recomienda un mínimo de **tres minutos** a fin de remover el biofilme.

También, **se debe usar el hilo dental después de cada cepillado y, si es posible, un enjuague.** Ambas opciones disminuyen la proliferación de bacterias y promueven encías más sanas.

“Es importante que las personas no dejen de lado los estilos de vida saludable. Alimentarse adecuadamente y evitar el fumado juegan un papel muy importante en el desarrollo y en

la evolución de las enfermedades orales”, concluyó la Dra. Vargas.

Metodología de la Investigación

Este estudio transversal multicéntrico incluyó a 1650 participantes, 550 del Gran Área Metropolitana de Costa Rica (GAM), 550 de la Ciudad de México, México (CDMX) y 550 de la Ciudad de Bogotá, Colombia (BC).

Los sujetos completaron un cuestionario sobre su historial médico y la higiene bucal. La evaluación clínica incluyó el registro de dientes faltantes, índice de placa visible, registro de cálculo e índice gingival (GI, índice de Loe-Silness). La recolección de datos se dio en el 2015.

El primer estudio fue el de “Prevalencia, severidad e indicadores de riesgo de inflamación gingival en un estudio multicéntrico en adultos sudamericanos: un estudio transversal”, que incorporó a tres países del Cono Sur: [Chile](#), [Argentina](#) y [Brasil \(2016\)](#).

El tercer estudio fue el de “Prevalencia, gravedad y factores de riesgo de la inflamación gingival en adultos del Caribe: [un estudio transversal de varias ciudades \(2018\)](#)”, en este caso fueron Puerto Rico, Jamaica y República Dominicana.

Todas las investigaciones contaron con el apoyo financiero de la empresa Colgate-Palmolive. En Costa Rica se dio mediante un convenio con la UCR.



[Jenniffer Jiménez Córdoba](#)

Periodista, Oficina de Divulgación e Información
Área de cobertura: ciencias de la salud

jenniffer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr