

Información sobre el tratamiento Periodontal básico

Finalidad de la fase básica

Aliviar o detener la evolución de la enfermedad periodontal.

Objetivos de la fase básica

- Eliminar los contaminantes (el cálculo , la placa bacteriana y el cemento –un tejido dentario que envuelve las raíces– contaminado) adheridos a la superficie de las raíces dentarias.
- Alisar las superficies de dichas raíces para facilitar la adhesión de la encía al diente.
- Reducir las bolsas periodontales a una profundidad fisiológica o normal para que Vd. pueda mantener con una correcta técnica de cepillado el surco crevicular –«rendija» entre la encía y el diente– libre de microbios (si no se logra, estará indicada la repetición de la fase básica o el tratamiento quirúrgico).

Naturaleza del tratamiento «fase básica» y limitaciones del mismo

- Generalmente previa anestesia, se raspan meticulosamente las superficies de las raíces de los dientes por debajo de la encía mediante unos instrumentos de mano adecuados (curetas).
- El raspado-alisado radicular no garantiza la remisión o reducción suficiente de las bolsas, por lo que puede ser necesaria su repetición o el recurso a procedimientos quirúrgicos.
- La regeneración de los tejidos dañados o perdidos anteriormente es excepcional y en todo caso muy limitada (nunca completa).
- **Importante:** Le recordamos que el tratamiento de la enfermedad periodontal no es curativo definitivamente , por lo que Vd. necesitará un tratamiento de mantenimiento crónico a base de:
 - I. profilaxis (limpiezas) periódicas en la consulta (habitualmente cada dos a seis meses, aunque variará según su riesgo personal de experimentar una recidiva o reactivación, lo que depende fundamentalmente de su técnica de cepillado y de si es Vd. fumador)

- II. ocasionales repeticiones del tratamiento (mediante fases básicas –raspado-alisado radicular– y, más raramente, cirugía).

Contraindicaciones y advertencias importantes

- Si tiene, o cree tener, alergia al látex debe advertirnoslo porque la mayoría de los guantes lo contienen.
- Si ha tenido, o cree tener, alergia o algún tipo de intolerancia o reacción anormal a los anestésicos locales o a los vasoconstrictores, debe hacérselo saber inmediatamente.
- Si tiene hipertensión o diabetes , no se olvide de indicárnoslo, ya que determinados componentes de los anestésicos locales (vasoconstrictores) pueden exacerbarsela.
- Si tienen problemas de coagulación o está tomando anticoagulantes, antiagregantes plaquetarios, aspirina o antiinflamatorios, debe advertirnoslo para adoptar las precauciones y medidas específicas.
- Advértanos si tiene Vd. alguna enfermedad cardíaca que aconseje hacer profilaxis frente a la endocarditis bacteriana (fiebre reumática, válvulas cardíacas artificiales, etc.).
- Si es Vd. portador de marcapasos cardíaco , advértanoslo, porque está contraindicado el uso los aparatos de ultrasonidos utilizados en las profilaxis.

Consecuencias relevantes o de importancia que el tratamiento origina con seguridad

- Reducción de la altura de las encías , por desinflamación y cicatrización de las mismas, que, especialmente si se realizó alguna resección con las curetas, comporta un cierto alargamiento de los dientes (en realidad, de las coronas clínicas , que es la parte visible de los dientes) . Según la zona y la anatomía y movilidad de sus labios puede tener una cierta repercusión inestética (aunque sea más saludable que el mantenimiento de la enfermedad).
- Con la repetición de raspados puede producirse un adelgazamiento paulatino de las zonas de las raíces tratadas.

Riesgos probables en condiciones normales

- En primer lugar, recordaremos los derivados de la anestesia local , ya comentados.
- Es muy frecuente la aparición (o empeoramiento temporal, si ya existía) de hiperestesia (sensibilidad excesiva, a veces dolorosa, que erróneamente suele llamarse «hipersensibilidad» -porque la verdadera hipersensibilidad es un tipo de alergia -) con el frío, y ocasionalmente con ácidos y azúcares (p.ej., zumos de frutas), que puede tardar en recuperarse varios meses (algunas veces de manera incompleta).
- Como en todos los tratamientos mecánicos en la boca se pueden producir pequeños daños en los tejidos blandos adyacentes e inflamación en la zona , que a su vez puede aumentar la sensación o la amplitud de la movilidad de sus dientes. Todo ello suele curar o mejorar en unos pocos días.
- También se pueden producir pequeñas hemorragias localizadas , que suelen ceder en unas horas.
- Puede notar molestias al cepillarse en la zona tratada, durante dos o tres días.

Circunstancias particulares del paciente y riesgos relacionados con ellas

- Dada la mala higiene actual, se debe realizar un entrenamiento cuidadoso y esmerado en controlar la placa bacteriana, sin la cual su enfermedad periodontal no podrá ser controlada, por mucho que acuda al dentista, y al cabo de un tiempo se anularán los efectos beneficiosos del raspado alisado radicular.
- Si consume Vd. fármacos psicotrópicos, dado que producen sequedad de boca, tendrá especial propensión a padecer enfermedad periodontal en forma particularmente grave, por lo que, al objeto de aminorar su impacto, deberá esmerarse en la higiene de su boca y en el uso de colutorios antibacterianos, así como, en el mantenimiento de la humedad bucal: procurar no respirar por la boca, beber sorbos de agua de vez en cuando y utilizar medicamentos productores o excretores de saliva (sialeréticos y sialogogos, respectivamente) y saliva artificial.
- Si tiene antecedentes personales de diabetes mellitus, Vd posee en particular un riesgo específico de retardo de cicatrización y evolución de la enfermedad desfavorable o menos favorable al tratamiento que lo que lo es normalmente. Si tiene antecedentes personales

de tratamiento con anticoagulantes, posee Vd. en particular un mayor riesgo específico de sangrado, que requerirá, de producirse, tratamiento expreso.

- Ciertas particularidades anatómicas labiales conllevan en particular un mayor riesgo de quedar con un longitud exagerada y visible de sus dientes, con efecto inestético para su sonrisa, para cuya corrección podría convenir posteriormente un tratamiento odontológico con finalidad estética, de perspectivas impredecibles en este momento.
- Si es Vd. fumador debe saber que el riesgo de fracaso del tratamiento periodontal es varias veces mayor que el de una persona no fumadora. Insistimos en recomendarle que deje de fumar , para lo que le ofrecemos expreso apoyo y ayuda a deshabituarse.

Circunstancias particulares

- En caso de mala higiene, se debe realizar un entrenamiento cuidadoso y esmerado en controlar la placa bacteriana, sin la cual la enfermedad periodontal no podrá ser controlada, por mucho que acuda al dentista, y al cabo de un tiempo se anularán los efectos beneficiosos del raspado alisado radicular.
- En caso de ser fumador debe saber que el riesgo de fracaso del tratamiento periodontal es varias veces mayor que el de una persona no fumadora. Insistimos en recomendarle que deje de fumar , para lo que los dentistas le ofrecen expreso apoyo y ayuda a deshabituarse.
- El consumo de fármacos psicotropos produce sequedad de boca , lo que predispone a padecer infección en sus heridas bucales . Si este es su caso, al objeto de aminorar el impacto, se debe esmerar en la higiene de su boca y en el uso de colutorios antibacterianos y fluorurados , así como, en el mantenimiento de la humedad bucal: procurar no respirar por la boca , beber sorbos de agua de vez en cuando y utilizar medicamentos productores o excretores de saliva (sialeréticos y sialogogos , respectivamente) y saliva artificial.
- La diabetes mellitus comporta un riesgo específico de evolución desfavorable o menos favorable de lo que lo es normalmente, tanto de la enfermedad como del tratamiento.
- El tratamiento con anticoagulantes tiene en particular un mayor riesgo específico de sangrado, que requerirá, de producirse, tratamiento expreso.
- Ciertas particularidades anatómicas labiales y maxilares, como las conducentes a sonrisa gingival (exposición excesiva de encía al reír) tienen en particular un mayor riesgo de

estética deficiente, cuya corrección (no predecible al ciento por ciento) debería ser quirúrgica.

- En caso de imitaciones en la apertura bucal, la instrumentación de sus raíces está dificultada, de lo que puede derivarse un raspado imperfecto y de ejecución más lenta, que puede tener que repetirse al cabo de unos pocos meses.