

# Boletín CAIPaDi

## Evidencia científica de los vínculos entre enfermedades periodontales y la diabetes: informe del consenso y lineamientos del taller conjunto sobre enfermedades periodontales por la Federación Internacional de Diabetes (IDF) y la Federación Europea de Periodoncia (FEP).

En muchos escenarios clínicos, todavía se desconoce la importancia de la enfermedad periodontal en el control y manejo del paciente con diabetes.

Con la intención de establecer lineamientos de detección y tratamiento, la IDF y la FEP recientemente publicaron un consenso<sup>1</sup> cuyos puntos más sobresalientes son:

- ✓ *La periodontitis es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes.*
- ✓ *Los niveles elevados de mediadores pro inflamatorios presentes en los tejidos gingivales en diabetes mal controlada incrementan la destrucción periodontal.*
- ✓ *Los mediadores pro inflamatorios están elevados en personas con diabetes y periodontitis. El factor de necrosis tumoral  $\alpha$ , la proteína C reactiva y mediadores del estrés oxidativo, pueden afectar el control de la diabetes.*
- ✓ *Si se detecta periodontitis en pacientes con diabetes, el tratamiento periodontal no quirúrgico puede ayudar a*

*mejorar el control glucémico independientemente de otras intervenciones. Se ha reportado una reducción de -0.4 a -0.7 % de A1c con el tratamiento periodontal.<sup>2</sup>*

- ✓ *Existen signos de fácil detección de enfermedad periodontal para médicos, profesionales de la salud y pacientes con diabetes.*
- ✓ *Igual que la diabetes, la enfermedad de las encías es una enfermedad crónica, que requiere atención y cuidado de por vida. Ambas pueden no presentar síntomas desde el inicio.*

Con base en estos fundamentos, es importante que los odontólogos que detecten periodontitis desarrollen competencias para diagnóstico de diabetes y establezcan una referencia inmediata para la atención de la enfermedad.

Por otro lado, todo profesional de la salud que tiene contacto con pacientes con diabetes deben realizar una revisión bucal en busca de gingivitis o periodontitis y enviar a revisión por odontólogo cada 6 meses.

Los lineamientos propuestos en este trabajo, son de gran utilidad ya que presenta herramientas concretas y fáciles de aplicar en la práctica diaria.

*Dra. Arely S. López Reyes.  
Especialista Periodoncia e  
Implantología adscrita a CAIPaDi*

*Dra. Sofía Ríos Villavicencio.  
Especialista Periodoncia e  
Implantología adscrita a CAIPaDi*

### Referencia:

1. Sanz M et al. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the IDF and the EFP. *J Clin Periodontol.* 2018;45:138-149.
2. Madianos P. Koromantzou P. An update of the evidence on the potential impact of periodontal therapy on diabetes outcomes. *J Clin Periodontol.* 2018;45:188-195.