

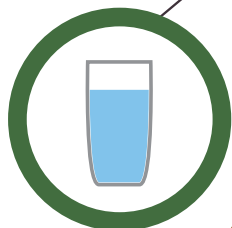
UNA CONSECUENCIA DE LA MENOPAUSIA

▼ ESTRÓGENOS

Puede provocar

BOCA SECA

RECOMENDACIONES



Beber 2 litros de agua al día



Evitar alimentos ácidos o frutos secos



Masticar chicle después de las comidas

“Extremar los hábitos de higiene y acudir periódicamente al especialista, claves para superar las afecciones bucodentales”

Contacta con nosotros

Clínica Dental

Sant Pere Claver - Fundació Sanitària

C. Vila i Vilà, 16

08004 Barcelona

Tel. 93 443 12 00

info@spcdental.org

www.spcdental.org

Más información

www.santpereclaver.org

Síguenos



Con el soporte de



Guies de salut

Manuels dels nostres experts

¿Cómo puede afectar la menopausia a la salud bucodental?



Esta etapa de la vida en la mujer se caracteriza por la disminución de la actividad de los ovarios y de la producción hormonal que conlleva ciertos cambios en el organismo. Sofocos, fatiga, sudor nocturno o cambios de estado de ánimo son algunos de los trastornos más conocidos. Sin embargo, son menos conocidos los efectos que la menopausia puede ocasionar en la salud bucodental. Hablamos de los más habituales en esta guía.

fotos: freepik.es

octubre 2019

Problemas bucodentales durante la menopausia

• Síndrome de la boca seca o boca ardiente.

Con la menopausia, entre otros factores, se produce una disminución de las hormonas llamadas estrógenos. Es entonces cuando las células serosas de la boca -que son las encargadas de producir la saliva más fluida- dejan de estar estimuladas por estas hormonas y su actividad se frena gradualmente. En consecuencia, poco a poco, se puede notar la boca seca. En algunos casos este problema, denominado también xerostomía, pasa inadvertido. En otros, deriva en cuadros clínicos dentales muy molestos para la paciente y que son de difícil tratamiento. Además pueden surgir problemas para masticar, saborear alimentos a causa de la alteración del gusto, tragar o incluso hablar. La sensación de escozor o quemazón principalmente en la lengua, los labios y las encías es otra de las molestias que puede provocar la boca seca.

• **Gingivitis descamativa.** Durante la menopausia, y debido a la falta de producción de hormonas sexuales, muchas mujeres pueden presentar gingivitis descamativa. Se caracteriza por ocasionar separación de las capas externas de las encías. Por esta razón, es más dolorosa y molesta. Incluso el tejido que da soporte a las piezas dentales es tan frágil que se desprende simplemente al frotarlo. Si la gingivitis no se trata de forma oportuna puede ocasionar un problema mayor.

• **Caries radiculares.** Como consecuencia de la recesión gingival la zona de la raíz del diente queda al descubierto, aumentando el riesgo de la aparición de caries en esta zona.

La medicación para la osteoporosis puede tener repercusión bucal

Un problema cada vez más frecuente es el que causa la medicación para prevenir la osteoporosis,

“La boca seca puede ocasionar sensación de escozor o quemazón en la lengua, los labios y las encías”

tratamiento habitual para pacientes después de la menopausia. Este grupo de medicamentos llamados *bifosfonatos* utilizados para frenar la reabsorción ósea excesiva y prevenir complicaciones como las fracturas de cadera, paradójicamente **alteran la fisiología de los huesos de la mandíbula** y dificultan la cicatrización de esta zona cuando se somete a una paciente a ciertos procedimientos odontológicos de cirugía. Por ello es muy importante que la paciente indique a su odontólogo toda la medicación que toma para que puedan llevarse a cabo todas las medidas oportunas necesarias.

Medidas preventivas

En el caso de sufrir sequedad o ardor bucal, recomendamos **potenciar la hidratación de las mucosas** bebiendo por lo menos dos litros de agua al día. Y si la situación es extrema, se recomienda evitar los alimen-

tos ácidos o frutos secos como las nueces puesto que aumentan el escozor bucal además de recurrir a las “salivas artificiales”, generadas al masticar chicle después de las comidas, debido a que aumentan la salivación natural y ayudarán a prevenir la caries.

Para aquellas pacientes que sufran un problema persistente, se recomienda utilizar férulas de descarga para los casos derivados del bruxismo, evitar las prótesis removibles -puesto que aceleran la pérdida del hueso- y reponer lo antes posibles las piezas ausentes.

En pacientes que toman *bifosfonatos* habrá que estudiar cada caso en particular, pudiendo ser necesaria la suspensión del tratamiento medicamentoso o su sustitución incluso 3 meses antes de su tratamiento odontológico.

En todo caso, extremar los hábitos de higiene bucodental, acudir al especialista periódicamente y recibir un tratamiento médico ayudará a superar estas afecciones bucodentales y mejorar la calidad de vida.

