

# SALUD DENTAL Y DEMENCIA

## Guía para Familiares y Cuidadores

La salud bucal en personas con demencia o deterioro cognitivo requiere atención especial y planificación anticipada.

Este artículo explica la relación que hay entre la boca y el deterioro mental y proporciona información práctica para familiares y cuidadores.



Miguel Imaz, 3 . en San Sebastian  
[WWW.RUIZVILLANDIEGO.COM](http://WWW.RUIZVILLANDIEGO.COM)

### Relación entre salud bucal y deterioro cognitivo

- **Inflamación crónica:** Las enfermedades periodontales generan inflamación, factores que derivan en la sangre y que pueden afectar al cerebro. También la entrada de gérmenes a través de las encías inflamadas pueden ser elementos que estropean la salud general. La bacteriemia e inflamación crónica favorecen el deterioro de salud y el cognitivo. (La bacteria oral *Porphyromonas gingivalis* ha sido vinculada con la progresión del Alzheimer.)
- **Estimulación cerebral reducida:** La masticación activa zonas del cerebro relacionadas con la memoria y el aprendizaje. La pérdida dental reduce esa estimulación cerebral.
- **Deficiencias nutricionales:** La dificultad para masticar limita la ingesta de nutrientes esenciales para el cerebro, como vitaminas del complejo B, antioxidantes y grasas saludables.

### Problemas comunes en pacientes con deterioros cognitivos o demencia

Las personas con demencias o deterioros cognitivos se enfrentan a desafíos progresivos

- **Olvidan la rutina de higiene** oral o pierden la capacidad de realizarla correctamente.
- La medicación causa **sequedad bucal** (xerostomía), aumentando el riesgo de caries y enfermedades de las encías.
- **Rechazan** la asistencia en la higiene diaria.
- Desarrollan **ansiedad o miedo** ante procedimientos dentales.
- Experimentan **dificultad para comunicar** dolor o molestias.

### Consecuencias de problemas en los dientes.

- Deterioros/**destrucción dientes**, inflamación de **encías**, **sangrados**, **deterioro y pérdida** de implantes y de prótesis fijas o removibles de dientes.
- **Dolor que altera el comportamiento...** muchas veces sin poder detectar que el problema está en la boca.
- **Dificultades para comer** (a menudo confundidas con progresión de la enfermedad).
- **Mayor resistencia** a los cuidados.
- Riesgo de **infecciones graves y neumonías por aspiración**.
- **Mal aliento** muy evidente. Puede llegar a ser motivo de rechazo familiar.

# Información importante para el dentista

Para un tratamiento adecuado, el dentista necesita conocer:

- **Diagnóstico específico:** Tipo de demencia (Alzheimer, demencia vascular, demencia por cuerpos de Lewy, etc.) y estadio de la enfermedad.
- **Medicación actual:** Lista completa de fármacos, especialmente aquellos que causan sequedad bucal.
- **Capacidades y limitaciones:** Nivel de autonomía del paciente, dificultades en la higiene oral, problemas de movilidad o coordinación.
- **Cambios de comportamiento:** Resistencia a la atención dental, episodios de ansiedad, confusión o agitación durante procedimientos.

## Importancia de la intervención temprana

La planificación proactiva es fundamental. Una revisión dental completa con estudio radiológico al inicio del diagnóstico permite:

- **Identificar y tratar problemas existentes** antes de que el paciente no pueda tolerar procedimientos complejos.
- **Prevenir complicaciones futuras**
- Establecer un **plan de cuidados adaptado** a las necesidades cambiantes del paciente
- Facilitar el **trabajo de los cuidadores**

**Nota importante:** Los pacientes que han tenido tratamientos dentales complejos (y excelentes) durante su vida, pueden desarrollar situaciones más complicadas si no se planifica el mantenimiento a tiempo de todo aquello que se les hizo.

## Estrategias de cuidado en casa

### Adaptaciones para facilitar la higiene oral:

- **Cepillos eléctricos** que requieren menos destreza manual o **Cepillos clásicos con mango grueso o adaptado** para mejorar el agarre.
- Pastas dentales con **sabor suave** para evitar rechazo.
- Gasas empapadas o enjuagues bucales específicos cuando el cepillado sea difícil.

### Protocolo de cuidado diario:

- Supervisar o **asistir activamente** en el cepillado (mínimo 2 veces al día)
- Usar hilo dental o cepillos interdentales **cuando sea posible**
- Mantener una **rutina constante en horarios y procedimientos**
- **Hidratar la boca** regularmente si hay sequedad bucal
- **Revisar** la boca semanalmente para detectar cambios

### **Controles profesionales:**

Programar **revisiones dentales cada 3-6 meses**, según recomendación de su dentista.