

La Periodontitis, un trastorno más allá de las encías

Elsa María Larramendi Benítez ¹ , Ailen Anelis Remón Santiesteban ¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Granma.Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo "Dr Efraín Benítez Popa". Granma, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la periodontitis se produce por una inflamación a nivel de los tejidos que se disponen alrededor del diente, los cuales le confieren soporte y protección. Si no se diagnostica y se trata a tiempo, puede provocar, en muchas ocasiones, la pérdida dental y repercutir en la salud en general de quien la padece. **Objetivo:** describir la relación entre la periodontitis y otras enfermedades que afectan la salud del individuo. **Métodos:** se realizó una búsqueda bibliográfica de 26 artículos relevantes por medio de prestigiosas bases de datos y artículos electrónicos. **Desarrollo:** muchos estudios demuestran que la periodontitis tiene conexión con la diabetes, enfermedades cardiovasculares, procesos patológicos del sistema nervioso, cáncer, entre otras, lo que afirma la necesidad de su prevención desde fases tempranas. **Conclusiones:** cada vez hay más evidencias que la periodontitis se asocia a un mayor riesgo de enfermedades tan graves como las cardiovasculares, algunos tipos de cáncer o acelera la progresión del Alzheimer en los pacientes diagnosticados de esta enfermedad neurológica, por lo que resulta de vital importancia prevenir la aparición de las periodontopatías y con ello mantener una salud individual mejor.

Palabras clave: Enfermedad de las encías; Higiene bucal; Periodontitis; Salud.

A lo largo de la historia se han evidenciado una cantidad variada de causas de la periodontitis, pero son pocos los microorganismos denominados patógenos periodontales relacionados con el comienzo y progresión de la enfermedad¹.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refleja que las periodontopatías toman el segundo lugar de las enfermedades bucales más frecuentes, luego de las caries dentales².

La periodontitis es una enfermedad infecciosa crónica que afecta al periodonto, es decir, a los tejidos que rodean, soportan y protegen a los dientes, frente a diversas agresiones principalmente bacterianas. Cuando los dientes pierden el soporte que los

mantiene, causado por la destrucción progresiva e irreversible del hueso alveolar que los rodea, se produce la movilidad y posteriormente la caída de los mismos. En los adultos la periodontitis es la causa principal de la pérdida de los dientes. Puede comenzar con enrojecimiento y sangrado de las encías^{2,3}.

La periodontitis puede afectar a personas de cualquier edad, incluso a niños pequeños. Algunas personas sufren gingivitis grave durante muchos años sin desarrollar periodontitis, otras pueden desarrollarla, especialmente en edades tempranas (de 20 a 30 años de edad), sin presentar primero una gingivitis significativa⁴.

En España, se estima que solo el 14,8 % de los adultos, entre 35 y 44 años tiene las encías sanas, el 59,8 % presenta gingivitis y el 25,4 % periodontitis. En personas de 65 a 74 años, la situación aún es peor, el 10,3 % tendría las encías sanas y el resto padecería algún tipo de enfermedad periodontal (51,6 % gingivitis y el 38 % periodontitis)³.

La mayoría de los niños del mundo presentan signos de gingivitis (sangrado de las encías), y entre los adultos es común la piorrea en sus fases iniciales. Entre el 5 % y el 15% de la mayoría de los grupos de población sufre periodontitis grave, que puede ocasionar la pérdida de dientes^{5,6}.

Santiago et al⁴ en su estudio plantearon que en Cuba la prevalencia de la periodontitis se encuentra entre el 60 y 90 % de la población y en el mundo en un 93,2 %.

OPEN ACCESS

Correspondencia a: Elsa María Larramendi Benítez.

Correo electrónico: elsalb@nauta.cu

Publicado: 27/07/2021

Recibido: 09/08/2020; Aceptado: 06/09/2020

Citar como:

Larramendi Benítez EM, Remón Santiesteban AA. La Periodontitis, un trastorno más allá de las encías. 16 de Abril [Internet]. 2021 [fecha de citación]; 60 (281): e995. Disponible en:

http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/995

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

En los últimos años, ha quedado patente que la periodontitis se relaciona con otras áreas de la medicina, y es la causa de la aparición de enfermedades sistémicas de gran interés social, pues cada día se demuestra más la relación de la salud bucodental con la salud en general. Por lo que el presente trabajo posee como objetivo describir la relación entre la periodontitis y otras enfermedades que afectan la salud del individuo.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica de los artículos publicados sobre el vínculo entre la enfermedad periodontal y enfermedades que afectan la salud general de la población, tanto en idioma inglés como español, durante el período que abarca febrero a agosto del 2019, utilizando las bases de datos SciELO, PubMed/MEDLINE y EBSCOhost. Los términos empleados para la búsqueda fueron los siguientes: "Enfermedad de las encías"; "Higiene bucal"; "Periodontitis"; "Salud". Se escogieron 26 artículos relacionados para elaborar el presente informe, de los 54 que habían sido consultados, tomándose como guía la veracidad y organización de la información.

DESARROLLO

La periodontitis o más conocida como piorrea es una enfermedad bucal de tipo inflamatoria o infecciosa de la gíngiva, producida por la acción de bacterias que habitualmente viven en la boca; estas se depositan en los dientes, las encías e incluso sobre las restauraciones (reconstrucciones de porciones de dientes) y al practicarse una higiene bucal incorrecta o insuficiente hace que ellas crezcan, se agrupen y se lleguen a acumular en forma de placa bacteriana en zonas escondidas, principalmente en los espacios entre los dientes¹.

La hinchazón a raíz de esta acumulación hace que entre la encía y los dientes se formen "bolsas" o huecos anormales que se llenan de sarro, placa y bacterias. La inflamación del tejido blando atrapa la placa en la bolsa hasta llevar el daño a los tejidos y al hueso alveolar. La presencia de bacterias en la placa provoca una infección o un absceso dental lo que aumenta la tasa de la destrucción ósea produciéndose así la pérdida del soporte de los dientes, seguido por su aflojamiento y finalmente su caída³.

Como se ha explicado anteriormente en la mayoría de los casos, la periodontitis comienza con la placa bacteriana, pero existen diversas causas que aceleran este proceso como el hábito de fumar que modifica la respuesta de fagocitosis y vascularización, favoreciendo la pérdida ósea; el estrés que reduce la microcirculación, el flujo salival y la actividad de linfocitos que inducen la aparición de la gingivitis;

los cambios hormonales debido al embarazo o la menopausia; hábitos de salud oral deficientes; nutrición inadecuada, incluso la falta de vitamina C; la genética o las enfermedades sistémicas tales como alteraciones hematológicas, diabetes, entre otras^{5, 6, 7}.

Dentro de las bacterias que juegan un papel fundamental dentro del desarrollo de la piorrea se encuentran:

Especies del Género *Porphyromonas*⁸: bacilos pleomórficos o cocobacilos, inmóviles, no esporulados. Carecen de metabolismo fermentativo, utilizan substratos nitrogenados como fuente de energía, no se desarrollan en presencia de bilis y son sensibles a la vancomicina^{9, 10, 11}. Comprende doce especies, pero solo tres se han aislado de la cavidad bucal del hombre: *P. gingivalis*, *P. endodontalis* y *P. asaccharolytica*¹².

Especies del Género *Prevotella*: son bacilos cortos, pleomórficos, generalmente de 0,4 um por 0,6 a 1 um de longitud, inmóviles, no esporulados, capaces de producir pigmentos, moderadamente fermentativos, sensibles a la bilis y resistentes a la vancomicina¹³. Las especies más importantes en la periodontitis son: *P. intermedia*, *P. loescheii* y *P. melaninogenica*, en las que se han descrito fimbrias, como adhesinas, que intervienen en la adhesión y coagregación bacteriana¹⁴.

Especies del Género *Bacteroides*: *B. capillosus*, *B. heparinolyticus*, y *B. forsythus*, que habitan en el surco gingival. Son bacilos pleomórficos, anaerobios estrictos, inmóviles, no esporulados, no fermentativos y no crecen en bilis¹⁴.

Especies del Género *Fusobacterium*: se caracterizan por ser bacilos largos fusiformes, inmóviles, no esporulados y generalmente no fermentativos^{9, 10}.

La periodontitis posee diversas clasificaciones según el grado de avance que lleve la enfermedad¹⁵:

Periodontitis crónica: es la forma más común de enfermedad periodontal y no afecta a todos los dientes por igual. Es de avance lento, aunque puede exacerbarse y provocar destrucción del tejido periodontal con pérdida de inserción y de hueso.

Periodontitis agresiva: se caracteriza por la pérdida de inserción y una destrucción ósea rápida. Mayormente se presenta a una edad temprana, aunque puede aparecer a cualquier edad

Periodontitis como manifestación de enfermedad sistémica: pueden ser manifestaciones tempranas de diabetes, leucemias, alteraciones de neutrófilos y otras.

Enfermedad periodontal necrosante: la necrosis gingival evoluciona con rapidez, produciendo en personas jóvenes una destrucción de tejido y formación de un cráter. Es importante no confundirla con gingivoestomatitis herpética, eritema exudativo multiforme y algunas formas de leucemia.

Absceso periodontal: representa la extensión de la infección bacteriana a los tejidos periodontales aumentando la proporción de destrucción ósea, debido a que el pus retenido en las bolsas periodontales no puede drenar.

Estas enfermedades de las encías evolucionan normalmente sin dolor, silenciosamente, y no llegan a ser realmente evidentes hasta alcanzar fases muy avanzadas, por lo que un diagnóstico lo más precoz posible es esencial.

Los síntomas iniciales de la periodontitis incluyen la hinchazón, sangrado con facilidad (con el cepillado o al usar el hilo dental), la hipersensibilidad al tacto, el enrojecimiento de las encías y el mal aliento (halitosis)¹⁶.

A medida que la enfermedad avanza sus signos se hacen más evidentes. A mayor pérdida de hueso, más se afloja la pieza y cambia de posición, la masticación se vuelve dolorosa, presencia de dientes más largos por la retracción de las encías, supuración y abscesos entre los ellos¹⁶.

Durante el embarazo existe aumento hormonal, principalmente de estrógenos, y de la vascularización, lo que provoca la inflamación de la encía y si se le añade a esto, una deficiente higiene bucal que, usualmente, se tiene en este período, puede afirmarse que existe una relación estrecha entre las periodontopatías y la gravidez¹⁷.

Nápoles et al¹⁸ en un estudio realizado en Santiago de Cuba abordaron la prevalencia de un 37,5 % de gestantes con periodontitis, principalmente en la edad de 20 a 29 años.

La relación de estas entidades con otras enfermedades puede deberse a dos aspectos fundamentales; el grado infeccioso, la carga bacteriana y la cronicidad puede generar una bacteriemia e infección metastásica en otros órganos; y los mediadores inflamatorios pueden provocar una respuesta del sistema inmunológico que puede ocasionar otras lesiones en el organismo¹⁹.

Diversas investigaciones afirman que la periodontitis se relaciona con la diabetes, enfermedades cardiovasculares, deterioro cognitivo en personas con Alzheimer, riesgo de muerte en mujeres posmenopáusicas, migraña, infección oral por el virus del papiloma, cáncer, entre otras^{5, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 20}.

La diabetes y la periodontitis tienen una relación bidireccional importante. Como cualquier otra afección infecciosa, la piorrea altera el estado metabólico-endocrino de las personas; así pues, el paciente diabético tiene más riesgo de sufrir periodontitis y esta puede iniciar o aumentar la resistencia a la insulina^{18,21}.

La diabetes provoca una respuesta inflamatoria exacerbada frente a las bacterias patógenas presentes en la encía y altera la capacidad de resolución de la inflamación y de reparación posterior, lo que

acelera la destrucción de los tejidos de soporte periodontales. Por otro lado, la periodontitis tiende a incrementar la resistencia a la insulina y favorecer la activación de la respuesta inmune sistémica iniciada por las citoquinas⁸.

En la investigación realizada por Rendón et al²² citan que "sería factible y útil examinar a pacientes que visitan al dentista para el tratamiento de la enfermedad severa de las encías con el fin de tratar de evitar las complicaciones asociadas con la diabetes".

Esto puede deberse a que en la diabetes se disminuye el flujo salival, favoreciéndose a la presencia de enfermedades bucales como la periodontitis y además a la presencia de productos que se obtienen en la hiperglicemia que favorecen a la inflamación²³.

La piorrea es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular arterioesclerótica. La arterioesclerosis es una enfermedad fundamentalmente inflamatoria y está comprobado que focos infecciosos o inflamatorios no controlados, como los causados por la periodontitis, la hacen progresar, pudiendo llegar a desencadenar procesos más agudos, como síndromes coronarios graves. En estudios realizados se han encontrado algunos de los gérmenes causantes de la enfermedad periodontal presentes en las placas de ateroma de los vasos sanguíneos²⁴.

Esto se explica porque cuando hay una periodontitis no tratada puede darse una liberación al torrente sanguíneo de bacterias, toxinas y otros elementos inflamatorios que pueden provocar problemas en otras partes del cuerpo. La presencia de estos elementos en las arterias coronarias desencadena un proceso de obstrucción, aumentando el riesgo de infarto^{13, 14}.

En la Universidad de Florida, en Estados Unidos, un estudio encontró que las mismas bacterias que se relacionan con la periodontitis promueven, además, las enfermedades del corazón. Tradicionalmente se sabe que los pacientes con enfermedad de las encías tienen mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas, pero esta no es vista como un factor de riesgo habitual. Se espera que con tales hallazgos, la *American Heart Association* reconozca los vínculos causales entre las enfermedades orales y el aumento de las patologías del corazón para un mejor diagnóstico y tratamiento de los pacientes afectados^{11, 14, 15}.

En otro estudio se descubrió la asociación entre la periodontitis y mayores tasas de deterioro cognitivo en pacientes con Alzheimer. La enfermedad de las encías es frecuente en las personas de la tercera edad y puede ser más usual en el Alzheimer por una reducción de las capacidades para realizar una higiene bucal eficiente con el avance de tal padecimiento^{5, 20}.

En su artículo López et al²⁵ señalaron que niveles más altos de anticuerpos para hacer frente a bacterias periodontales se vinculan con un aumento en las tasas de moléculas inflamatorias en otras partes del cuerpo, lo que a su vez se ha relacionado con más deterioro cognitivo en la enfermedad de Alzheimer en estudios anteriores.

En esta investigación, la presencia de la enfermedad de las encías al inicio del análisis se asoció con un incremento de seis veces en la tasa de deterioro cognitivo. Una posible causa serían los mecanismos inflamatorios que acompañan a la periodontitis que constituye una característica típica de la enfermedad de Alzheimer²⁰.

En 2013, científicos de la Universidad de Texas en Houston, Estados Unidos, plantearon que una deficiente salud oral, donde se incluyen las periodontopatías, se relaciona con la infección bucal por el Virus del Papiloma Humano (VPH)¹⁵.

La relación entre la periodontitis y el cáncer no es, para nada, novedosa. De hecho, ya se han publicado infinidad de estudios en los que se ha constatado que la enfermedad de las encías aumenta en gran magnitud el riesgo de distintos tumores²¹.

La periodontitis avanzada se asocia a un riesgo hasta de un 24 % mayor de padecer cáncer, sobre todo el cáncer de pulmón cuya probabilidad de aparición se ve duplicada en caso de enfermedad periodontal avanzada; y, asimismo, el colorrectal, cuyo riesgo de desarrollo es, igualmente, dos veces mayor²¹.

Prevenir la gingivitis es la primera acción para evitar la periodontitis crónica que está relacionada con dos medidas:

Autocuidado del paciente: el mismo debe tener una buena higiene bucal dada por el correcto cepillado de los dientes en los horarios establecidos y el uso de la seda dental. En el caso de la aparición de síntomas al nivel de las encías, acudir inmediatamente al odontólogo.

Actuación del odontólogo: al ser una enfermedad inflamatoria crónica, los pacientes necesitan el tratamiento periodontal por un profesional y posteriormente, una vez que este se ha completado, tanto si ha requerido cirugía como si no, deben realizar du-

rante toda su vida un seguimiento ininterrumpido^{22, 24}.

La pérdida ósea en la enfermedad periodontal puede ocasionar la pérdida dentaria y otras afecciones bucales, por lo que a lo largo de los años se han estudiado diversas técnicas para resolverlo. Actualmente y gracias a los avances en la ciencia se ha demostrado la gran potencialidad de las células madre adultas para este el tratamiento²⁴.

Las células madre adultas poseen una propiedad regenerativa y se comprobó que estas podían formar células de diferentes tejidos del organismo, como el tejido óseo²⁶.

Con la aplicación de este tratamiento en el hueso afectado por la enfermedad periodontal se obtiene un nuevo tejido, totalmente regenerado desde el punto de vista estructural. Esto se debe a la liberación de factores de crecimiento como las citocinas, con capacidad antiinflamatoria, angiogénica y vasodilatadora; y otros con propiedades autocrinas al incidir en las células implantadas y paracrina, por actuar en las células vecinas del tejido implantado con células madre²⁶.

CONCLUSIONES

La relación evidente que existe entre las periodontitis y otras enfermedades sistémicas demuestra la necesidad de tomar estas entidades como factores causales y de riesgo de la enfermedad periodontal con el fin lograr un diagnóstico precoz y un tratamiento lo más eficaz posible en los pacientes afectados.

AUTORÍA

EMLB: conceptualización, supervisión, análisis formal, investigación, metodología, validación-verificación, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición. AARS: conceptualización, administración, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oral health (Salud bucal). Asociación Dental Americana (American Dental Association). [Internet]. 2014 [citado 04/03/2019]. Disponible en: <http://www.mouthhealthy.org/en/az-topics/oral-health>.
2. Periodontitis (pyorrhoea). Merck Manual Professional Version. [Internet]. 2015 [citado 04/03/2019]. Disponible en: <http://www.merckmanuals.com/professional/dental-disorders/periodontal-disorders/periodontitis>.
3. Betancourt K, Barciela J, Guerra J, Cabrera N. Uso de células madre en el complejo bucofacial. AMC [Internet]. 2012 Oct [citado 04/03/2019]; 16(5):651-661. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000500015.
4. Santiago E, LaO N, Urgellés Y, Riesgo Y, Alí NA. Ventajas y usos de las células madre en estomatología. [Internet]. 2014 Sep [citado 04/03/2019]; 18(9):1282-

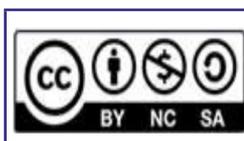
1292. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000900014
5. Chow AW. Infections of the oral cavity, neck, and head. 8th ed. Philadelphia, Douglas and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases; 2015.
6. Dommisch H, Kepschull M. Chronic periodontitis. 12th ed. Carranza's Clinical Periodontology; 2015.
7. Shah H, Collins M. Proposal for Reclassification of *Bacteroides asaccharolyticus*, *Bacteroides gingivalis*, and *Bacteroides endodontalis* in New Genus, *Porphyromonas*. *Int J Syst and evol microbiology* [Internet] 1988 [citado 04/03/2019]; 38(1):128-131. Disponible en: <http://ijs.microbiologyresearch.org/content/journal/ijsem/10.1099/00207713-38-1-128?crawler=true&mimetype=application/pdf>
8. Holt J, Krieg R, Sneath P, Stanley J. Bergeys Manual of Determinative Bacteriology. Ninth Edition. Williams & Wilkins. Baltimore, USA; 1994.
9. Koneman E, Allen S, Janda W, Schreckenberger P, Winn W. Diagnóstico Microbiológico. 5ta Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 1999.
10. Bartelt M. Diagnostic bacteriology. Davis Company. Philadelphia, USA; [Internet] 2000 [citado 04/03/2019]. Disponible en: <https://www.amazon.com/Diagnostic-Bacteriology-Margaret-Bartelt-Diplomate/dp/0803603010>
11. Monbelli A, Mc Nabb H, Lang N. Black-pigmenting Gram-negative bacteria in Periodontal Disease I. *J Periodontol* [Internet] 1991 [citado 04/03/2019]; 26(4):301-307. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0765.1991.tb02067.x>
12. Shah H, Collins M. *Prevotella*, a New genus To Include *Bacteroides melaninogenicus* and Related Species Formerly Classified in the Genus *Bacteroides*. *Int J Syst Bacteriol* [Internet] 1990 [citado 04/03/2019]; 40(2): 205-208. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/20931673_NOTES_Prevotella_a_New_Genus_To_Include_Bacteroides_melaninogenicus_and_Related_Species_Formerly_Classified_in_the_Genus_Bacteroides
13. Slots J, Taubma M. *Contemporary Oral Microbiology and Immunology*. 1ed. Editorial Mosby. 1992.
14. Pedigo RA, Amsterdam JT. *Oral medicine*. 9th ed. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. Philadelphia. 2016.
15. Enfermedad de las encías. Asociación Dental Americana (American Dental Association). [Internet]. 2014 [citado 04/03/2019]. Disponible en: <http://www.mouthhealthy.org/en/az-topics/g/gum-disease>
16. Morales D. Aspectos generales de la medicina regenerativa en Estomatología. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2014 Jun [citado 04/03/2019]; 51(2):206-223. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034750720140002000
17. Ruiz Candina HJ, Herrera Batista AJ, Padrón Fonte ET. Enfermedad periodontal en gestantes del primer y tercer trimestre del embarazo. *Rev Cubana Inv Bioméd* [Internet]. 2018 [citado 04/03/2019]; 37(2):1-9. Disponible en: http://www.revbiomedica.sld.cu/index.php/ibi/rt/captureCite/49/48&sa=U&ved=2ahUKewii6KGrhMnrAhUKpFkKHUImAwsQFjAAegQICBA-B&usg=AOvVaw1Ne0qC_ih3V9W_W007Bfn5
18. Nápoles Pastoriza D, Soto López IB, Vizcay Hierrezuelo NL, Berenguer Gouarnaluses JA. Estado de salud periodontal de embarazadas del Hogar Materno Este de Santiago de Cuba. 16 de Abril [Internet] 2018 [citado 04/03/2019]; 57(267):13-9. Disponible en: http://www.rev16deabrill.sld.cu/index.php/16_04/article/view/591
19. Villalón Fernández PC, Hernández Fernández GL, Simón Rodríguez J, Abad Villalón S. Autocuidado de las encías y salud periodontal. *RIC* [Internet]. 2018 [citado 04/03/2019]; 97(4):1-12. Disponible en: <http://www.revinficcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1872/3834>
20. Periodontal treatments and procedures. American Academy of Periodontology (Academia Estadounidense de Periodontología). [Internet] 2017 [citado 04/03/2019]. Disponible en: <https://www.perio.org/consumer/treatments-procedures>
21. Pérez A, Domínguez L, Illástigui ZT, Hernández P. Utilización de células madre en el tratamiento de defectos óseos periodontales. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2009 Dic [citado 04/03/2019]; 46(4):122-128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400012
22. Rendón J, Jiménez LP, Urrego PA. Células madre en odontología. *CES Odontología* [Internet]. 2011 [citado 04/03/2019]; 24(1). Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/1475>
23. Miguel Cruz PA, Niño Peña A, Batista Marrero K. Diabetes mellitus y enfermedad periodontal. *MEDISAN* [Internet] 2016 [citado 04/03/2019]; 20(2):1-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000200014
24. Maya Ramírez JC, Sánchez Lopera N, Posada López A, Agudelo-Suárez AA, Enrique Botero J. Condición periodontal y su relación con variables sociodemográficas y clínicas en pacientes adultos de una institución docencia-servicio. *Rev odontol mexicana* [Internet]. 2017 [citado 4 de julio de 2019]; 21(3):165-172. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-199X2017000300165&lng=es&nrm=iso
25. López YC, Cabello A, Mérida D, Martín M, Fernández J. Células madre: un novedoso tratamiento para las periodontitis. 16 de Abril [Internet] 2017 [citado 04/03/2019]; 56(266):180-186. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2017/abr17266i.pdf>
26. Verdecia Sánchez Y, Pardías Milán L, Puebla Pérez ZE, Verdecia Virella A, Vega Labrada C. Conexión entre enfermedad periodontal y genética. *Multimed* [Internet]. 2015 [citado 04/03/2019]; 19(5). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/452>

Periodontitis, a disorder beyond the gums

ABSTRACT

Introduction:periodontitis is an inflammatory disease that affects the tissues around the tooth which give it support and protection. On many occasions, if it is not diagnosed and treated early, it can cause dental loss and can affect the general health of those who suffer from it. **Objective:** to describe the relationship between periodontitis and other diseases that affects the general health of people. **Methods:**a bibliographic search for 26 relevant articles was performed using prestigious databases and electronic articles extracted. **Development:** many studies show that periodontitis is associated with diabetes, cardiovascular diseases, pathological processes of the nervous system and cancer, among others, confirming the need for its prevention from an early stage. **Conclusions:** there is increasing evidence that periodontitis is associated with an increased risk of diseases such as serious cardiovascular diseases and some types of cancer or that it accelerates the progression of Alzheimer's disease in patients diagnosed with this neurological disease. Therefore, it is important to prevent the appearance of periodontopathies, thereby maintaining better individual health.

Keywords: Gum disease; Oral hygiene; Periodontitis; Health.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.