



LA CARIES DENTAL ES UNA ENFERMEDAD 100% PREVENIBLE

La caries dental es una enfermedad 100% prevenible y, sin embargo, sigue siendo la enfermedad crónica más frecuente en la población mundial.

Si los dientes primarios nacen alrededor de los 6 meses de edad y la atención odontológica del niño suele empezar (como pronto) a los 3 años, significa que el niño queda dos años y medio con dientes en boca, pero sin atención. No es de extrañar que casi el 20% de niños españoles a los 3 años y el 40% a los 5 años, ya presenten múltiples cavidades como consecuencia de la caries de la primera infancia (CPI) y, por tanto, los tratamientos a pesar de empezar tan temprano son curativos, no preventivos.

La caries dental es actualmente la enfermedad crónica más frecuente en la infancia, cinco veces más común que el asma y siete veces más común que la rinitis alérgica. Es un problema serio de salud pública que puede tener graves repercusiones en la salud general del niño.

La caries dental es una disbiosis multifactorial, en la que existen diversos factores; entre los más destacados tenemos:

- a.** Transmisión temprana de bacterias: existen ciertas conductas de riesgo que aumentan la posibilidad de un contagio temprano de bacterias de la saliva de los adultos que rodean al bebé y que aumentan el riesgo de caries del bebé.
- b.** Higiene oral insuficiente: es quizás el factor más destacable para la aparición de las cavidades. La limpieza bucal es obligatoria a partir de la aparición del primer diente de leche, así como el uso del hilo dental cuando las muelas hayan hecho contacto.
- c.** Insuficiente exposición a fluoruros: el uso de flúor tópico ha resultado ser muy eficaz en el aumento de la resistencia del diente al ataque de bacterias, en especial en pacientes de alto riesgo. El odontopediatra debe indicar la cantidad de flúor de acuerdo con la edad y el riesgo individual de caries del niño.
- d.** Hábitos alimenticios incorrectos: una dieta altamente cariogénica, especialmente entre comidas, multiplica la posibilidad de desarrollar CPI.

- e.** Alimentación nocturna: durante el sueño, el flujo salival es casi nulo, con lo cual es el momento más susceptible al ataque de bacterias. Por ello, a partir de la aparición del primer diente temporal o “de leche”, se desaconseja la alimentación nocturna, especialmente en biberón. En caso de continuar con la lactancia o biberón, se deben limpiar los dientes después de cada toma nocturna.
- f.** Visitas tardías al dentista: mientras más pronto visite al odontopediatra, mayores posibilidades y herramientas tendrá para prevenir enfermedades bucodentales en su hijo.
- g.** Existen anatomías dentales particulares que favorecen la retención de comida y aumentan el riesgo de caries. Para este tipo de anatomías dentales, los sellantes de fosas y fisuras son una excelente medida preventiva para evitar la retención de comida y la caries. Consultar con el odontopediatra.
- h.** Niños con medicación prolongada: muchos medicamentos pediátricos (antibióticos, analgésicos, antigripales, corticoesteroides, etc.) tienen un alto contenido de azúcares, con lo cual los niños medicados son pacientes de alto riesgo de caries y deben ser monitorizados con más frecuencia.

PUNTOS DE INTERES

- ✓ Realizar una higiene oral correcta desde el nacimiento del bebé.
- ✓ Evitar la transmisión de bacterias.
- ✓ Procurar evitar los alimentos azucarados y evitar los alimentos con azúcares añadidos (galletas, pan dulce, bollería, zumos industriales, chocolates, helados, etc), especialmente los primeros dos años de vida.
- ✓ Visitar al odontopediatra durante el primer año de vida para que le asesore sobre el riesgo de caries del niño y aplique las medidas preventivas adecuadas.
- ✓ Consultar sobre los beneficios de la aplicación tópica de flúor y los sellantes de fisuras, de acuerdo con el riesgo de caries del niño.