

Editorial

El concepto integral de salud, ese «completo bienestar físico, mental y social», no puede dejar de incluir a la cavidad bucal. Es un hecho que pacientes con boca sana suelen ser personas integralmente sanas también. No obstante, lo contrario también es cierto. Las enfermedades sistémicas no controladas afectan en su evolución y desarrollo a todos los tejidos del organismo por igual, por lo que dientes, periodonto, tejidos duros y blandos podrían sufrir los efectos deletéreos del mal control y libre desarrollo de las enfermedades generales, con el costo de edentulismo y lesiones bucales diversas, las cuales alejan a los pacientes de ese bienestar integral por todos deseado.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012) reporta que en México ha habido un incremento en la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas destacando de entre ellas la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, trastornos que si no se controlan ponen en riesgo de muerte a quienes las padecen y que generan altos costos económicos, emocionales, sociales y familiares. La ENSANUT ha reportado un aumento muy importante en el número de personas que sufren diabetes: en 2006 más de 6 millones de mexicanos sufrían esta enfermedad, la cual se incrementó en 2012 a más de 9 millones. En estas cifras no se contemplan aquellos que no saben que padecen diabetes, calculándose a las cifras anteriores un 50% más. Situación parecida ocurrió en los últimos 6 años con las enfermedades cardiovasculares. Pero el panorama es más complejo aún, se calcula por ejemplo, que de las personas que sufren hipertensión arterial sólo un 25% está controlada.

Estas cifras generan gran preocupación en el sector que marca las políticas de salud de la población en nuestro país y se está haciendo un gran esfuerzo por educar a la población en riesgo, controlar a los que ya padecen estos trastornos y rehabilitar a quienes ya padecen las complicaciones.

Ésta es la población que acude a nuestras consultas. En ese sentido cabe reflexionar que todos debemos trabajar por revertir estos datos que anuncian un conjunto de problemas que nos pueden tocar a nosotros o a nuestras familias. Los odontólogos debemos integrarnos al grupo de profesionales de la salud y contribuir, desde nuestra consulta, a la identificación de pacientes con enfermedades sistémicas para referirlos al médico a que inicien tratamiento. De igual manera, desde nuestra consulta deberíamos vigilar el control que el paciente tenga sobre

la enfermedad e implementar la referencia médica cuando se salga de control. Es nuestra obligación y debemos prepararnos. Para ganar esta batalla debemos sumarnos.

La lectura del trabajo de Castellanos y Díaz que aparece en este número 3 de Revista ADM, en la sección de Revisión: «Prevención de enfermedades bucales en pacientes con trastornos sistémicos. Parte I. Enfermedades Cardiovasculares», ahonda sobre los problemas señalados párrafos arriba, y la relación boca y enfermedades cardiovasculares. Ojalá se den el tiempo para revisarlo.

En la sección de Investigación tenemos en este número los siguientes trabajos: «Eficacia analgésica de la combinación de clonixinato de lisina y diclofenaco *versus* ibuprofeno o ketorolaco después de la extracción del tercer molar mandibular impactado. Estudio piloto», de Pérez-Urizar y colaboradores, «Impacto citotóxico de la plata y flúor diamino de plata en cultivo de seis células orales», de García-Contreras y su equipo de trabajo, «Estudio comparativo de dos sistemas rotatorios evaluando la penetración del irrigante con un medio de contraste. Estudio piloto», de Arzate-Sosa y su grupo y «Análisis morfológico y químico mediante microscopía electrónica del esmalte de dientes sometidos a blanqueamiento», de Meneses y colaboradores. Todos estos trabajos son una muestra de la labor de generación del conocimiento que se está dando en nuestro país.

Cerramos este número con la sección de Casos Clínicos con «Modificación conductual en un caso de onicofagia», de Benítez y Gasca-Argueta, así como «Quiste nasopalatino de tamaño inusual. Revisión bibliográfica y presentación de caso», de Liceaga y colaboradores.

Espero que el lector haya notado ya desde el número anterior el cambio en el diseño de nuestra revista. Pensando siempre en mejorar hemos regresado a trabajar con la compañía Medigraphic, de quienes hemos recibido un apoyo editorial increíble y a quienes agradecemos todos los esfuerzos que hacen por facilitarnos esta labor de manejar una publicación tan importante como Revista ADM. Esperamos que este esfuerzo se vea plasmado en los números subsecuentes.

Para comentarios u observaciones sobre Revista ADM los invitamos a escribirnos a nuestra dirección electrónica: diazlaura@hotmail.com

Laura María Díaz Guzmán
Editora