

Salud oral es salud sistémica.

Oral Health is Systemic Health.

Agustín Zerón*

- *Hola, Paladar, me llamo Lengua.*
- *Hola Lengua, mucho gusto.*
- *No, el gusto es mío.*

Sirva de marco el Día del Odontólogo para reflexionar en algunos principios, y no hablar sólo de dientes para afuera. Bucal es local, oral es global. Una boca (latín *bucca*) es sólo una abertura, y bucal es un adjetivo para referir a todo lo relacionado con una boca. Orgánicamente, la boca es una cavidad corporal que va desde los labios, mejillas, dientes, encías, lengua, paladar, y bien podría delimitarse hasta el espacio postfaríngeo. *Bucca* es sinónimo de apertura, origen de bocado, embocar, bucal, bulla, bullir, bola. Se relaciona con la raíz *b-e-u*, inflamar, hinchar, hervir. El acto de meterse un caramelo en la boca sólo determina una experiencia de saborear un dulce en un espacio local, pero con diversos efectos locales y generales.

ORAL ES UN CONCEPTO SISTÉMICO DE EXTENSIÓN GLOBAL

Oral es un adjetivo que proviene del latín tardío *os*, *oris* (*oralis*, *orale*) utilizado inicialmente para referirse al orificio o región bucal, inicialmente es usado en medicina y posteriormente para referirse a la palabra hablada. La oralidad es el modo sistémico de comunicación verbal a través de sonidos producidos por la voz humana, por lo tanto, hablar es un aspecto oral del lenguaje, nosotros no hablamos con la boca. Podríamos abrir la boca y no podría salir una sola palabra hasta que no conectemos la lengua con el cerebro. Así entonces hablar, comer, succionar o soplar son ejemplos de acciones sistémicas que desarrollamos a partir de la cavidad oral. La sola tradición oral refiere a expresiones culturales que de forma hablada se transmiten de generación en generación con

cantos, cuentos, mitos y leyendas, todas ellas son reflejos de una expresión sistémica basada en el conocimiento, la experiencia y la educación. Todo esto no está almacenado en la boca, está en el cerebro, en nuestra mente, en la memoria. Nuestro cuerpo no está dividido, sino en mucho, y en todo está conectado sistémicamente, y la cavidad oral da principios para una conexión global con diversas funciones fisiológicas.

Hoy frecuentemente encontramos temas sobre la inteligencia artificial, inteligencia emocional e incluso inteligencia intestinal. La inteligencia no sólo se mide por el coeficiente intelectual, hoy se estima mucho más importante tener un coeficiente emocional alto, y esto tiene amplia aplicación en nuestra área de la salud. Pero esto sería un tema para otra ocasión.

La vía oral. La prescripción de medicamentos es un acto médico, si lo que entrase por la boca es una tableta prescrita para una infección en la raíz distal de un segundo molar, la vía de administración es por vía oral. Esa forma farmacéutica no se deja en la boca, la tableta se traga (con suficiente agua) y por su recubrimiento entérico posee un simple sistema de liberación colónica, así la farmacocinética y farmacodinamia dejarán actuar la acción sistémica hasta llegar al órgano dental afectado.

Bien sabemos que lo que pasa en la boca no se queda en la boca, tal es el caso de los alimentos ingeridos: de poco servirían si los nutrientes y otros componentes de los alimentos no tuvieran la capacidad de interactuar o incluso modular tantas funciones orgánicas de orden sistémico. Ahora también comprendemos cómo los componentes de la dieta influyen en la expresión de los genes que modulan diversas respuestas fisiológicas en acción sistémica a los alimentos que comemos (nutrigenómica). La masticación, salivación, deglución y digestión son una expresión fisiológica, por lo tanto es una función sistémica que se inicia en la cavidad oral. Dejar los alimentos en la boca de poco serviría. Comprendemos que lo bucal es local y lo oral es sistémico y por lo tanto global.

* Editor en Jefe de la Revista ADM.

Conexión oral-sistémica

Así la salud. La salud (del latín *salus, -utis*) es un estado de total bienestar, y bienestar es estar bien de todo, es un concepto relativo al buen estado de las personas. «**La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad o minusvalía**». Esta cita está tomada de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en la Ciudad de New York (19 de junio al 22 de julio de 1946), y fue firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (*Official Records of the World Health Organization*, N° 2, p. 100). Entró en vigor el 7 de abril de 1948, y esta definición no ha sido modificada desde 1948.

Nueva definición de salud: Recientemente en México, Michael Glick habló sobre la nueva definición de salud oral, que en la Asamblea General de la FDI de 2016 se aprobó abrumadoramente. Esta definición es clave del plan estratégico y de promoción con visión institucional para 2020. La definición, junto a un marco complementario, crea una oportunidad para que la profesión odontológica reflexione sobre lo que abarca la salud oral y cuáles son las implicaciones de esta definición para la práctica clínica y políticas de salud.

La salud oral es multifacética e incluye la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir una variedad de emociones a través de expresiones faciales con confianza y sin dolor, sin incomodidad ni enfermedad del complejo craneofacial.

Vale subrayar que la definición de la FDI hace referencia a «oral health» (no «dental-mouth health»), y propone una comprensión común de la salud oral para:

1. Posicionar claramente la salud oral dentro de la salud general;
2. Demostrar que la salud oral afecta a la salud general y al bienestar;
3. Crear conciencia sobre las diferentes dimensiones de la salud oral y cómo cambian con el tiempo;
4. Empoderar a las personas al reconocer cómo los valores, las percepciones y las expectativas impactan los resultados de la salud oral.

Por el Día del Odontólogo. En 1728 Pierre Fauchard escribió su obra de dos tomos, *El tratado de los dientes*, buscando dar preparación a quien se dedicaba a

la dentistería, y después de obtener una licencia fuera nombrado: Cirujano Dentista. Por primera vez se unían dos oficios, el de cirujano y el de un dentista. Antes, el médico buscaba «el remedio y el trapito», mientras que al cirujano le tocaba «cortar por lo sano». Un galeno requería oficiar con los preceptos hipocráticos de la medicina de aquella época, y al cirujano le venía hacer el trabajo sucio, amputar. Un cirujano barbero, cortaba el pelo, amputaba un dedo o una pierna, los barberos hacían sangrías y hasta blanqueaban dientes. El intrusismo de los barberos era en demérito de la cirugía, aunque todos los oficios de esas épocas eran aprendidos con la práctica y los preceptos transmitidos de un buen maestro. "Doctor primatum docere voluit illius sapientiae quae est donum Spiritus Sancti et quae ad divinarum rerum cognitionem ducit." Fauchard unió los dos oficios, buscando que quienes se dedicaran a esta actividad tuvieran una mejor preparación de la que venían haciendo los sacamuelas, merolicos, charlatanes y saltimbanquis. Por lo tanto, el Cirujano Dentista es un título que viene desde hace 291 años, hoy estigmatizado y algunas veces menospreciados por muchos médicos cirujanos (durante muchos años el dentista no fue reconocido como «doctor»). Mientras que un dentista tradicionalmente ve dientes, el odontólogo relaciona a los dientes con un conocimiento integral, y un médico estomatólogo conceptualiza sus conocimientos multidisciplinarios para integrarse en equipos de salud interdisciplinarios. La boca no está separada del cuerpo, un paciente no es tipodonto, ni un humano de prácticas. Un odontólogo o médico estomatólogo debe saber que la cavidad oral tiene una relación bidireccional con todo el organismo. Tan importante es un órgano dental como un órgano digestivo, respiratorio o cardiovascular, todos con función integradora de la salud, por eso reiteramos que la salud no es anatómica, es sistémica. La salud oral es salud global.

ROOT CAUSE

Falsa ciencia sin evidencia

Root Cause es un vídeo presentado recientemente a través de Netflix y otras plataformas, por lo que no puede ser catalogado como un documental por sus carencias de fundamentos y sustentación científica. En los Estados Unidos, la *American Dental Association*, *American Association of Endodontics* (AAE), *American Association for Dental Research* (AADR) han decidido no difundir la noticia para evitar subir el «rating» a una producción carente de evidencia médica y científica. El contenido del video se basa en ideas que surgieron hace 100 años (Frank



Figura 1. Este vídeo es un ejemplo de la falsa ciencia sin evidencia.

Billings) sobre los dientes despulpados, esto inspirado en la vieja teoría de la infección focal a principios del siglo XX, William Hunter llamaba a los puentes: *un mausoleo de oro sobre una masa de sepsis*. En los finales de la década de 1920, Weston A. Prince (un ícono de los dentistas holísticos) ya había crecido con sus teorías de nutrición y degeneración física, él difundía que mecánicamente era imposible esterilizar un diente con un tratamiento de endodoncia. Los conceptos actuales en la endodontología contemporánea han perfeccionado la instrumentación en los sistemas de conductos radiculares, la irrigación, la medicación y el desbridamiento microscópico logran condiciones biomecánicas que antes podrían haber fracasado fácilmente. En México, la Asociación Mexicana de Endodoncia y el Consejo Mexicano de Endodoncia hicieron lo propio reaccionando rápidamente con un comunicado ante esta pifia radicular sobre la «teoría de los dientes muertos».

La realidad es que a lo largo de estos últimos 100 años no ha surgido ninguna evidencia científica que asocie la terapia de conductos radiculares o tratamientos endodóncicos con algún tipo de cáncer o con enfermedades crónicas, esta creencia abstracta sólo prevalece en la mente de algunos dentistas naturistas o neurofocales. *Root Cause* es un video amarillista lleno de juicios sinté-

ticos, donde lamentablemente toman algunas verdades recientes asociadas con la susceptibilidad genotípica y la causalidad por factores de riesgo compartidos en la patogenia inflamatoria, iniciados por la virulencia microbiana.

Cada vez hay más evidencias de que la salud periodontal es un requisito previo para la salud global y que, por lo tanto, debemos comunicarnos profesionalmente con todos los profesionales de la salud y con la población en general para enfatizar la importancia de la prevención y el tratamiento oportuno de una gingivitis, y así, de una periodontitis como paso estratégico en la prevención de muchas enfermedades sistémicas. Un fenotipo de enfermedad está asociado con un genotipo de susceptibilidad y la causalidad tiene una relación bidireccional por la exposición continua a productos de una inflamación crónica.

«Ahora en febrero este vídeo fue retirado de Netflix, pero continúa en otras plataformas, incluso tiene su propio website». Por nuestra parte, como odontólogos, periodontólogos y especialistas, hay que mantener la calma e informar ante los cuestionamientos de nuestros pacientes, y con una conducta profesional, preparando las mejores respuestas con evidencia científica. Por lo tanto, *Root Cause* es un vídeo sensacionalista, ya que utiliza incorrectamente la conexión de la salud oral-salud sistémica, la desinformación es una amenaza para la salud pública. Es crucial que los médicos se integren a esta cruzada mundial iniciada por las principales organizaciones de la periodontología (AAP y EFP), no sin antes «echarle un ojo a la boca» y ver que la conexión oral y sistémica son integradoras de la salud global. En la Asociación Dental Mexicana próximamente presentaremos un importante posicionamiento sobre la nueva visión en la conexión oral-sistémica.

En este número hemos preparado algunos artículos *ad hoc* alusivos al Día del Odontólogo, esperando que los nuevos planes curriculares definan mejor un perfil profesional ahora como médico-estomatólogo.

Correspondencia:

Agustín Zerón

E-mail: periodontologia@hotmail.com

www.medigraphic.org.mx