

Envejecimiento dental prematuro en deportistas.

Premature dental aging in athletes.

Abner Escobedo Escobedo*

RESUMEN

El desgaste natural de los dientes ocurre dependiendo de factores como: calidad de la estructura dental, calidad de la saliva, biotipo facial que determina la fuerza de mordida; de acuerdo a estos factores locales bucales se va envejeciendo la dentadura. Pero los deportistas presentan un patrón de desgaste mayor y continuo debido al tipo de deporte que practican, las horas de entrenamiento, el consumo de bebidas con pH ácido, el cepillado dental vigoroso; todos estos factores pueden conducirlos a que desarrollen lesiones no cariosas.

Palabras clave: lesiones no cariosas, erosión, abrasión, atrición, abfracción.

ABSTRACT

The natural wear of the teeth occurs depending on factors such as: quality of the dental structure, quality of the saliva, facial biotype that determines the bite force, according to these local oral factors, the teeth age. But in athletes they present a pattern of greater and continuous wear due to the type of sport they practice, the hours of training, the consumption of drinks with an acidic pH, vigorous tooth brushing; all these factors can lead them to develop non-cariou lesions.

Keywords: non-cariou lesions, erosion, abrasion, attrition, abfraction.

INTRODUCCIÓN

En los pacientes que practican deportes se debe evaluar regularmente su salud oral para detectar cualquier alteración en su homeostasis. Dependiendo del tipo de deporte que practican, tienen riesgos de padecer alguna lesión bucodental. Pueden sufrir un trauma dentoalveolar, por caída o golpes recibidos en los dientes; también están expuestos a desarrollar lesiones por el apretamiento dentario, y deshidratación que puede causar xerostomía; por ello acumulan daños continuos en los dientes y desarrollan lesiones no cariosas, que pueden comprometer su salud y su rendimiento deportivo.¹

Una lesión no cariosa es toda pérdida lenta e irreversible de la estructura dental, a partir de su superficie externa, en ausencia de agentes bacterianos.² Los agentes etiológicos de estas lesiones son sobrecargas interoclusales, ácidos de

origen intrínseco y extrínseco, cepillado vigoroso con pastas altamente abrasivas, falta de saliva de calidad remineralizante y estructura dental hipomineralizada. La mayoría de las veces, estas lesiones se desarrollan por la concurrencia de dos o más de estos factores etiológicos y/o por la interacción entre ellos, incrementando la pérdida de la estructura dental. La localización de dichas lesiones se presenta en caras oclusales, bordes incisales y región cervical de los dientes. Se han clasificado en cuatro tipos de lesiones no cariosas: abrasión, erosión, atrición y abfracción.

Abrasión: es el mecanismo de desgaste de estructura dental, por la fricción de agentes externos al diente, como son el cepillado, la fricción de la lengua y labios favorecida por la falta de saliva;³ el fenotipo gingival⁴ delgado que favorece las recesiones gingivales y el desgaste abrasivo de la superficie radicular dental; y por episodios ácidos del medio ambiente bucal.

* Cirujano Dentista de la Facultad de Estomatología de la UASLP. Miembro del Colegio Dental Potosino y de la Asociación Dental Mexicana.

Recibido: 01 de agosto de 2022. Aceptado: 19 de septiembre de 2023.

Citar como: Escobedo EA. Envejecimiento dental prematuro en deportistas. Rev ADM. 2023; 80 (6): 321-323. <https://dx.doi.org/10.35366/113921>



Erosión: es la pérdida de estructura dental, resultado de un proceso químico ácido de origen extrínseco e intrínseco que, en ausencia de la saliva³ y su capacidad *buffer* del medio ambiente bucal, lleva a la desmineralización mediante la remoción de minerales que debilita la estructura dental y la hace susceptible a desgastes abrasivos como el cepillado dental, o por el movimiento de la lengua o los labios contra los dientes.⁵

Atrición: es el desgaste de la estructura dental provocado por la fricción entre los dientes, lo que ocasiona lesiones en las superficies de contacto entre dientes superiores e inferiores. Las sobrecargas oclusales pueden ser fisiológicas de acuerdo al biotipo facial que determina la fuerza de mordida.⁶ Dentro de los diferentes biotipos faciales, el braquicéfalo es el que desarrolla una mayor fuerza de mordida y el biotipo dolicocefalo la menor fuerza de mordida, siendo el biotipo mesocéfalo el de fuerza de mordida equilibrada.

Abfracción: fractura a la distancia por sobrecargas oclusales patológicas; se desarrolla en zonas cervicales por sobrecargas oclusales que generan una distribución de tensiones en zonas cervicales. Muy frecuentes en pacientes con bruxismo.

Ya desde las olimpiadas de Londres en el año 2012 se describieron lesiones en 302 atletas evaluados, encontrando que 55% tenía caries y 45% lesiones no cariosas erosivas⁷ (Figura 1).

En un estudio publicado en Brasil en 2021, en el que se revisaron a 264 deportistas, se encontraron factores de riesgo para desarrollar lesiones no cariosas: edad, tipo de deporte, horas de entrenamiento, estrés, dieta ácida, cepillado dental. Los dientes más afectados fueron los incisivos inferiores y los premolares superiores e inferiores.⁸

Los deportistas amateurs y profesionales están expuestos a desarrollar lesiones no cariosas. Cuando están en el

El deportista es un paciente de alto riesgo de patología bucodental

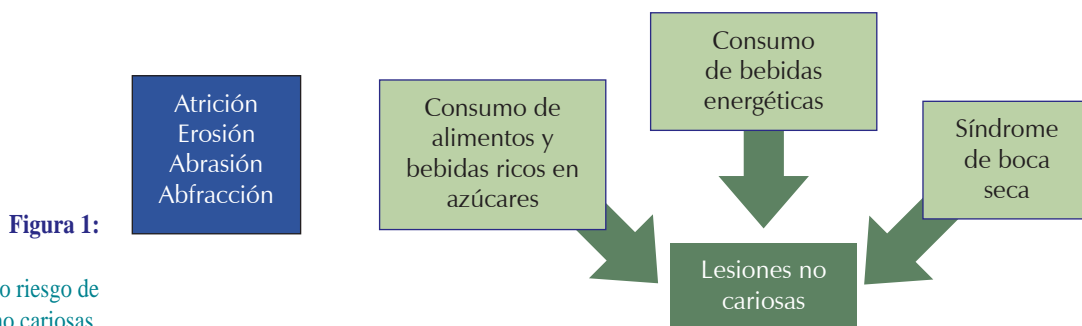


Figura 1:

El deportista tiene alto riesgo de desarrollar lesiones no cariosas.

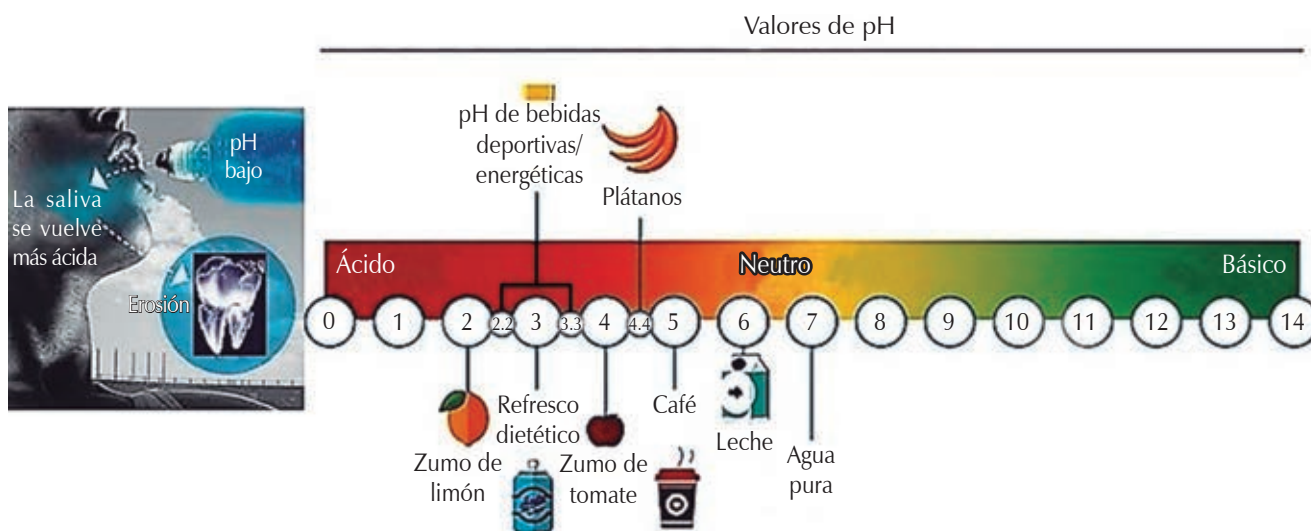


Figura 2: El consumo de bebidas rehidratantes y energizantes favorece la erosión ácida dental.

gimnasio haciendo rutinas de ejercicios con pesas, además de contraer los músculos que ejercitan, también contraen los músculos maseteros que contribuyen a un apretamiento con sobrecargas interoclusales y desarrollar lesiones por atrición. Asimismo, los corredores que durante sus recorridos en carreras se deshidratan y presentan xerostomía, se rehidratan con bebidas con un pH ácido 5 que acidifica el medio ambiente bucal y, por la falta de saliva, favorece la desmineralización ácida de la estructura dental, desarrollando lesiones no cariosas erosivas⁷ (Figura 2). A su vez, los nadadores,⁹ por el contacto de los dientes con el agua de la alberca que tiene químicos que la acidifican, tienen alteración del pH bucal, lo que, por ser constante, puede ocasionar desde pigmentaciones (dientes de nadador) hasta lesiones no cariosas erosivas. Así, los pacientes que practican deporte pueden ver comprometida su salud bucodental, lo mismo que la longevidad de las restauraciones presentes en los dientes y, de esta manera, presentar un envejecimiento dental prematuro.

CONCLUSIÓN

Conociendo la importancia que tiene la salud bucodental en la salud sistémica y viceversa, debemos evaluar la susceptibilidad que tienen los pacientes que practican deportes de desarrollar lesiones no cariosas que, además de alterar su salud bucodental y generar daños en los dientes sanos y con restauraciones, envejecen prematuramente su dentadura y afectan su rendimiento deportivo.¹⁰

REFERENCIAS

1. Escobedo EA. Odontología deportiva y prevención de trauma dentoalveolar. *Rev ADM*. 2019; 76 (6): 328-331.

2. Garone FW, Abreu SV. Lesiones no cariosas "El nuevo desafío de la odontología". 2010, 1-261.
3. Humphrey SP, Williamson RT. A review of saliva: normal composition, flow, and function. *J Prosthet Dent*. 2001; 85 (2): 162-169.
4. Zerón A. Biotipos, fenotipos y genotipos. ¿Qué biotipo tenemos? *Rev Mex Periodontol*. 2011; 2 (1): 22-31.
5. Noble WH, Donovan TE, Geissberger M. Sports drinks and dental erosion. *J Calif Dent Assoc*. 2011; 39 (4): 233-238.
6. Gibbs CH, Mahan PE, Mauderli A, Lundeen HC, Walsh EK. Limits of human bite strength. *J Prosthet Dent*. 1986; 56 (2): 226-229.
7. Needleman I, Ashley P, Petrie A, Fortune F, Turner W, Jones J et al. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J Sports Med*. 2013; 47 (16): 1054-1058. doi: 10.1136/bjsports-2013-092891.
8. Tolentino AB, Zeola LF, Machado AC, Soares PV, Aranha ACC, Coto NP. Lesiones cervicales no cariosas y factores de riesgo en atletas brasileños: un estudio transversal. *Investigación, Sociedad y Desarrollo*. 2021; 10 (9): e57210917859. doi: 10.33448/rsd-v10i9.17859. [Acceso en: 1 jul. 2022] Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17859>.
9. Buczkowska-Radlinska J, Lagocka R, Kaczmarek W, Górski M, Nowicka A. Prevalence of dental erosion in adolescent competitive swimmers exposed to gas-chlorinated swimming pool water. *Clin Oral Investig*. 2013; 17 (2): 579-583.
10. De la Parte, A.; Monticelli, F.; Toro-Román, V.; Pradas, F. Differences in oral health status in elite athletes according to sport modalities. *Sustainability* 2021; 13: 7282.

Conflicto de intereses: no hay conflicto de intereses.

Aspectos éticos: el artículo de revisión es uno de dos artículos que ya han sido publicados en la revista de ADM.

Financiamiento: no hay financiamiento.

Correspondencia:

Abner Escobedo Escobedo

E-mail: abnerescobedo@aol.com