

LETTERS TO THE EDITOR

DOI: 10.15517/IJDS.2020.42416

Recibido:
4-VI-2020

Efectos del propóleo en la periodontitis

Aceptado:
17-VI-2020

Effects of Propolis in Periodontitis

Publicado en línea:
22-VI-2020

Sandra Martínez-Pizarro¹

1. Hospital comarcal de Huércal Overa, España.

Autor para correspondencia: Sandra Martínez-Pizarro - mpsandrita@hotmail.com

PhD Jessie Reyes-Carmona

Editor Jefe

ODOVTOS-International Journal of Dental Sciences

Presente

El propóleo es una resina natural fabricada por abejas, la cual presenta propiedades antimicrobianas, antiinflamatorias, inmunomoduladoras, antioxidantes y anti diabéticas. El propóleo tiene múltiples sustancias, siendo los flavonoides uno de los más importantes, los cuales tienen efectos antiinflamatorios, antivirales, antialérgicos, anticancerígenos, antibacterianos y antioxidantes. El propóleo es capaz de mantener la vitalidad de las células de los ligamentos periodontales, tiene la capacidad de inhibir la actividad osteoclástica, puede inducir la producción de dentina tubular y también disminuir la inflamación de la pulpa. Por ello, en los estudios de los últimos años se ha propuesto el uso del propóleo en tratamientos de periodontitis (1).

En el estudio de Nakao R *et al* (2) realizado en 2020 en Japón se investigó el efecto de la administración tópica de propóleos u hoja de curry (un producto a base de hierbas) en los pacientes con periodontitis. Se realizó un ensayo clínico controlado doble ciego con 24 sujetos. Se asignaron al azar a los siguientes tratamientos: placebo, propóleos, hojas de curry y minociclina. Las muestras de líquido crevicular gingival (GCF) recolectadas antes y después de la intervención se analizaron para cuantificar el número de bacterias totales. Entre los seis pacientes tratados con propóleos cuyas muestras de GCF fueron positivas para *P.gingivalis*, tres pacientes se convirtieron para ser negativos para *P.gingivalis* después de la intervención. El grupo tratado con minociclina exhibió una disminución en la profundidad de la sonda (PPD) con una mejora estadísticamente significativa, pero no una ganancia del nivel de inserción clínica (CAL).

Tanto PPD como CAL han mejorado en el grupo tratado con propóleos a un nivel estadísticamente significativo, pero no en el grupo tratado con hojas de curry. En conclusión, el tratamiento con propóleos mejoró significativamente tanto PPD como CAL, junto con una tendencia a reducir la carga de *P.gingivalis* en GCF. Es probable que una terapia basada en propóleos se convierta en una opción de tratamiento alternativa para la periodontitis crónica durante la terapia periodontal de apoyo.

En el estudio de El-Sharkawy HM *et al* (3) realizado en 2016 en Egipto y Reino Unido se evaluó el beneficio coadyuvante de la suplementación con propóleos en individuos con periodontitis crónica (PC) y diabetes mellitus tipo 2 (DMt2) que reciben descamación y alisado radicular (SRP). Se realizó un ensayo clínico aleatorio de 6 meses que comparó SRP con placebo (grupo placebo + SRP, n=26) o SRP combinado con un régimen de 6 meses de propóleos orales de 400 mg una vez al día (grupo propolis + SRP, n=24) realizado en pacientes con DMt2. Después de 3 y 6 meses, los niveles promedio de hemoglobina glicosilada en el grupo de propóleos disminuyeron significativamente en 0.82% y 0.96% de unidades, respectivamente; sin embargo, no hubo diferencias significativas en el grupo placebo. Después de la terapia, los parámetros periodontales mejoraron significativamente en ambos grupos. El grupo de propóleos mostró una reducción de profundidad de sondeo significativamente mayor y un aumento del nivel de inserción clínica que el grupo de control después de 3 y 6 meses.

En el estudio de Yuanita T *et al* (4) realizado en 2019 en Indonesia se examinó la eficacia del propóleo de Java Oriental como un medicamento intracanal natural potencial para la resorción ósea de periodontitis apical crónica periapical mediante la evaluación de la expresión de osteoprotegrina (OPG) y el nivel de osteoclastos. Los resultados mostraron que el propóleo de Java Oriental fue un

medicamento intracanal potencial que promovió un aumento en la expresión de osteoprotegerina y una disminución en el número de osteoclastos, inhibiendo así la osteoclastogénesis.

Después de analizar los estudios relacionados con la periodontitis de los últimos años, realizados en diversos países (Japón, Egipto, Reino Unido, Indonesia) se puede dilucidar el potencial del propóleo para mejorar dicha periodontitis.

No obstante, aunque la evidencia disponible muestra que se pueden esperar resultados positivos del propóleo, la pequeña cantidad de investigaciones realizadas en humanos y el escaso número de muestra de algunos de los estudios no es suficiente para establecer recomendaciones a nivel general. Por ello, se debe incrementar la cantidad de estudios científicos en este campo. Con el incremento de las investigaciones se podrán evaluar las posibles complicaciones a medio y largo plazo, explorar su efecto sobre diferentes muestras de pacientes teniendo en cuenta datos sociodemográficos, así como analizar su posible beneficio al combinarse con otros tratamientos. De esta manera, los profesionales podrán disponer de nuevas herramientas para brindar cuidados seguros, de alta calidad basados en las últimas investigaciones sanitarias.

REFERENCIAS

1. Ahangari Z., Naseri M., Vatandoost F. Propolis: Chemical Composition and Its Applications in Endodontics. *Iran Endod J.* 2018; 13 (3): 285-292. doi: 10.22037/iej.v13i3.20994
2. Nakao R., Senpuku H., Ohnishi M., Takai H., Ogata Y. Effect of topical administration of propolis in chronic periodontitis. *Odontology.* 2020 Feb 28. doi: 10.1007/s10266-020-00500-4
3. El-Sharkawy H. M., Anees M. M., Van Dyke T. E. Propolis Improves Periodontal

Status and Glycemic Control in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus and Chronic Periodontitis: A Randomized Clinical Trial. *J Periodontol.* 2016; 87 (12): 1418-1426. doi: DOI: 10.1902/jop.2016.150694

4. Yuanita T., Kunarti S., Zubaidah N. East java extract propolis as potential intracanal medicament in experimentally induced chronic apical periodontitis. *Indian J Dent Res.* 2019; 30 (3): 342-346. doi: 10.4103/ijdr.IJDR_236_17



Attribution (BY-NC) - (BY) You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggest the licensor endorses you or your use. (NC) You may not use the material for commercial purposes.