

cuida tus encías, evita el mal aliento.

la halitosis afecta a una de
cada tres personas adultas.
La salud de las encías es
fundamental en su control.

pese a las creencias populares, el 90%
de los casos de halitosis se originan en
la boca. Y el 60% están asociados con
las enfermedades de las encías.
Una adecuada higiene bucodental es
crucial para combatir el mal aliento,
así como la prevención y tratamiento
de la gingivitis o periodontitis.

SE ESTIMA QUE UNA DE CADA TRES PERSONAS ADULTAS PADECEN HALITOSIS.

¿Qué es la halitosis?

La halitosis se define como el conjunto de olores desagradables que emanan de la boca. El mal aliento o halitosis afecta a una de cada tres personas adultas.



¿Qué tipos de halitosis hay?

Hay que distinguir tres tipos principales de halitosis:

- **Halitosis genuina o verdadera:** el mal olor está verdaderamente presente y se puede medir y objetivar. Según el origen del problema, la halitosis se subclasifica en:

Fisiológica (cuando el mal olor se origina en el dorso de la lengua).

Patológica oral (cuando el origen de la halitosis reside en la lengua y está ocasionado también por alguna de las enfermedades de las encías, gingivitis o periodontitis).

Patológica extraoral (asociada principalmente a problemas otorinolaringológicos).

- **Pseudohalitosis:** cuando una persona tiene la sensación de mal aliento, aunque no exista halitosis.
- **Halitofobia:** se diagnostica si el paciente persiste en su idea obsesiva de padecer mal aliento, aunque este no pueda ser percibido por otros, y tras haber recibido un tratamiento de halitosis verdadera o pseudohalitosis.

¿Cuál es su prevalencia?

Se estima que alrededor de un 30% de la población adulta padece o ha padecido halitosis en alguna ocasión, demandando más tratamiento las mujeres y las personas jóvenes.

¿Qué importancia tiene?

La halitosis es relativamente frecuente. Su aparición puede tener importantes consecuencias de salud o repercusiones psicológicas en la vida cotidiana de una persona.

Quien padece halitosis puede ver afectadas sus relaciones sociales, profesionales o afectivas.

¿Cuál es su causa?

La aparición del mal aliento se debe, principalmente, a la presencia de unos gases, denominados compuestos sulfurados volátiles (CSV), en el aire expelido desde la cavidad bucal: sulfuro de hidrógeno, el metilmercaptano y el dimetilsulfuro. Estos productos malolientes resultan de la fermentación bacteriana de proteínas, péptidos, mucinas, o células encontradas en la saliva, sangre, fluido del surco de las encías que rodea los dientes, o de cualquier resto alimentario retenido en las superficies bucales.



LA CAUSA DEL 90% DE LOS CASOS DE HALITOSIS RESIDE EN LA BOCA. Y DE ESTOS EL 60% EN LAS ENFERMEDADES DE LAS ENCÍAS.

¿Qué influencia tiene la salud de las encías?

En un 90% de los casos de halitosis, la causa está en la boca, y concretamente un 60% se relacionan con las enfermedades de las encías: gingivitis o periodontitis.

Respecto a la **gingivitis o inflamación superficial de las encías**, las personas con encías sanas tienen una menor concentración de compuestos sulfurados volátiles que los sujetos con gingivitis. Además, se ha visto que la producción de estos compuestos en la saliva disminuye cuando se tienen las encías sanas.

Respecto a la **periodontitis o enfermedad de las encías que ocasiona una pérdida de las estructuras que rodean y sujetan los dientes**, la concentración de compuestos sulfurados en la cavidad bucal aumenta con la presencia de placa dental, de inflamación y de bolsas periodontales. Además, la halitosis de pacientes con periodontitis es muy característica, dado que en ellos predomina el metilmercaptano.

¿Tiene influencia sobre la salud de las encías?

Aunque normalmente se percibe la halitosis como un problema cosmético, hay una clara evidencia que demuestra que concentraciones muy pequeñas de estos compuestos olorosos son altamente tóxicos para los tejidos que soportan el diente, alterando además la **respuesta inflamatoria** y favoreciendo su destrucción.

¿CÓMO SÉ SI TENGO MAL ALIENTO?

¿Qué puedes notar?

La halitosis patológica de origen oral bucal (el 90% de los casos) se caracteriza por la emisión de gases de olor desagradable, perceptible por otros, a través de la cavidad bucal.

Este olor desagradable es más intenso en los primeros momentos del día, tras levantarse (por la falta de actividad bucal y la reducción de la saliva) y lo mismo puede ocurrir tras varias horas de ayuno, durante situaciones de mucho estrés o tras hablar durante un tiempo prolongado.

Sin embargo, el propio individuo es el peor evaluador de su propio aliento, por lo que, a veces, la autopercepción de mal sabor o de sequedad bucal puede llevar a pensar que hay además mal aliento, cuando realmente puede no ser así.

Cuando la halitosis se asocia a **gingivitis** (30% de casos de halitosis patológica oral), se observará una encía enrojecida y que sangra fácilmente y, en ocasiones, un engrosamiento de la encía.

Cuando la halitosis se asocia a **periodontitis** (en el 30% de casos de halitosis patológica oral), el paciente puede observar una encía inflamada, enrojecida y que sangra fácilmente (en los fumadores no se puede detectar fácilmente esta inflamación) y cambios en la forma o la posición de la encía, movilidad dental, espacios entre los dientes, triángulos negros, cambio de posición dental; aunque en muchas ocasiones estos signos son poco evidentes, debe consultarse a un periodoncista o dentista para su diagnóstico.



¿QUÉ TENGO QUE HACER?

Tratamiento

Primero, hay que llegar a un diagnóstico preciso, para saber a qué tipo de halitosis nos enfrentamos y poderla tratar adecuadamente.

El tratamiento de las **halitosis fisiológica y patológica oral** y el de la **pseudohalitosis** serán responsabilidad del **dentista o periodoncista**. El tratamiento de la **halitosis patológica extraoral** será responsabilidad del médico. El tratamiento de la **halitofobia** será responsabilidad de un médico, un psiquiatra o un psicólogo.

El tratamiento de las **halitosis fisiológica y patológica oral** tiene tres objetivos principales:

- Disminuir el número de bacterias productoras del mal olor presentes, principalmente, en la zona posterior del dorso de la lengua y en los surcos o bolsas en las encías.
- Reducir las proteínas que intervienen en el proceso metabólico de estas bacterias.
- Neutralizar la volatilización de estos productos malolientes para que dejen de ser perceptibles.

Para la **halitosis fisiológica**:

1. Limpieza y pulido dental profesional.
2. Explicar y reforzar la higiene bucodental, con instrucciones de cepillado, limpieza interdental con seda dental y/o cepillos interdentes según las necesidades individuales.
3. Medidas de limpieza lingual con un raspador lingual, alcanzando la zona posterior de la lengua.
4. Uso de un colutorio específico, en forma de gargarismos (para alcanzar la parte posterior del dorso lingual) que nos ayude a disminuir el número de bacterias productoras del mal olor, y a precipitar los compuestos sulfurados producidos por esas bacterias, para que dejen de ser volátiles y, por tanto, detectables.

Recomendaciones preventivas

Aunque no se conocen medidas específicas para la prevención de la halitosis de manera general, parece evidente que las halitosis asociadas a problemas de las encías podrían prevenirse con un diagnóstico y tratamiento precoz de los mismos.

Es necesario que se realicen diariamente unas medidas de higiene bucal adecuadas que incluyan el cepillado dental, y la limpieza interdental mediante seda dental o cepillos interdentes y, además, es muy importante que incluyan medidas de higiene lingual con raspadores linguales, especialmente diseñados para tal fin. El periodoncista, dentista o su higienista le informarán sobre las técnicas de higiene adecuadas.

Para la **halitosis patológica oral**, añadiremos:

5. Tratamiento de las enfermedades de las encías.
6. Tratamiento de todas las patologías bucales presentes incluyendo caries, prótesis fijas inadecuadas...

Para la **pseudohalitosis**, se explicarán al paciente los datos obtenidos en el examen, así como las instrucciones profesionales, tratando de que asuma que no presenta halitosis objetivable.





cuida tus encías.



2 veces al día, actúa:



1 Cepilla tus encías y dientes con dentífrico.



2 Usa la seda dental y cepillos interdentales.



3 Enjuágate con un colutorio, cuando esté indicado.



4 Remueve la costra.



Cada 6 meses:

5 Visita a tu dentista o periodoncista. Revisa tus encías y limpia tu boca.

Materiales divulgativos de SEPA. Puedes solicitarlos a tu dentista o periodoncista, o consultarlos en www.cuidatusencias.es

