

Holliday Bio Clin Gel Antiplaca.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad periodontal > Halitosis > Diagnóstico > Cuidado dental > Rinitis crónica

MV. Antonella Tomassini

Consultoría Científica Holliday Scott

La enfermedad periodontal se presenta en más del 80% de los perros y gatos mayores de 3 años, convirtiéndola en la patología inflamatoria más frecuente en la clínica de pequeños animales.

Aunque el signo clínico más advertido por los propietarios es la halitosis, siendo el principal motivo de consulta, nuestra participación como médicos veterinarios implica el manejo de la enfermedad desde temprana edad comenzando en la consulta y evaluación pediátrica de la profilaxis vacunal. En dicha instancia los tutores deberán ser instruidos sobre el cuidado dental desde ese momento de la vida del paciente, como así también sobre los efectos locales y sistémicos a futuro de la enfermedad periodontal.

La pérdida de estructuras periodontales generadas por la enfermedad puede producir comunicaciones oronasales. A través de las mismas, el agua y los alimentos de la boca ingresan a la cavidad nasal dando como resultado rinitis crónica evidenciada con estornudos, secreción nasal y dificultad respiratoria en vías aéreas superiores. Dichos signos clínicos son comúnmente observados en razas pequeñas de perros en donde los síntomas respiratorios suelen ser confundidos con otras causas como por ejemplo alergias. El correcto diagnóstico evitará el uso indiscriminado de medicaciones antibióticas y/o antiinflamatorias con su efecto sistémico prolongado en el tiempo. A nivel mandibular la enfermedad podría producir fracturas patológicas uni o bilaterales debido a la extensa pérdida de tejido óseo, sobretodo en torno al 1er Molar inferior en razas pequeñas de perros. La conformación ósea mandibular de escasa calidad, la cronicidad de la inflamación y el ambiente contaminado brindan un escenario poco favorable para la estabilización y consolidación ósea, haciendo de este tipo de casos un desafío muchas veces complejo de manejar.

La profilaxis dental puede ser abordada desde diferente visión terapéutica, ya sea preventiva, curativa en procesos patológicos ya establecidos o de preparación para posteriores cirugías periodontales.

Si bien cada organismo posee condiciones individuales que favorecen o no el desarrollo de la placa bacteriana, es indispensable el control de la misma para evitar el progreso de la enfermedad y por lo tanto los signos antes mencionados. La herramienta más eficaz para tal fin es el cepillado dental en el hogar al menos 2 o 3 veces a la semana, utilizando cepillos dentales diseñados para perros y gatos o bien de uso pediátrico humano con las cerdas blandas. Idealmente resulta más sencillo comenzar a temprana edad o bien si el paciente es adulto reforzar la idea de un comienzo progresivo iniciando con gasa o cepillo dedal de silicona sobre la dentición más expuesta para luego ir avanzando hacia adentro con el paso de las semanas con el cepillo de cerdas tradicional.

La técnica de cepillado consiste en colocar las cerdas del cepillo inclinadas en 45 grados hacia la encía de los dientes y llevarlos a 0 grados con un movimiento giratorio que se dirija hacia el borde oclusal. Se debe tallar todas las superficies dentales por zonas que abarquen el largo del cepillo dental y cada zona debe tener por lo menos 5 repeticiones de este movimiento. Para que el propietario no pierda el control del

cepillado en todas las zonas, se recomienda cepillar por cuadrantes y en esta secuencia: vestibular superior derecho, vestibular superior izquierdo, palatino superior izquierdo, palatino superior derecho, vestibular inferior derecho, vestibular inferior izquierdo, lingual inferior izquierdo, y lingual inferior derecho. Todos los molares deben cepillarse en su superficie oclusal con movimientos giratorios (Garrido, ibidem).

Las pastas dentales no deben ser de uso humano, más bien de uso veterinario pensando en que los pacientes no las van a usar de colutorio como sucede con nosotros mismos. Dichos productos tienen un sabor amigable que ayuda en la aceptación de la maniobra por el paciente. Como complemento de la profilaxis hogareña es recomendable el uso de productos en gel a base de clorhexidina como así también soluciones antisépticas en agua de bebida como el xilitol que contribuyen al control de la placa bacteriana, teniendo en claro que no reemplazan el cepillado dental.

Se contraindica el uso de cualquier juguete o implemento duro por su tendencia a generar fracturas dentales frecuentemente con exposición de la pulpa y laceración gingival entre otros. Si se ofrecen huesos más blandos, serán masticados y tragados, a menudo causando problemas digestivos, o se pueden impactar entre los dientes. Además, los huesos crudos son fuentes potenciales de infección teniendo microorganismos como: Sarcocytis, Toxoplasma, Campylobacter, Salmonella, etc. (Tutt, 2006) En definitiva los peligros superan a los posibles beneficios.

El antiséptico que mejores resultados proporciona es el Gluconato de Clorhexidina al 0.2%, el cual es bactericida ya que altera la pared celular de los microorganismos provocando su lisis, y se absorbe rápidamente por la superficie dental, manteniéndose en ésta por un largo periodo. Algunos de sus beneficios es que no se inactiva en presencia de materia orgánica, presenta poder residual de 48 hs, abarca un amplio espectro y actúa por contacto de forma rápida. ▶





Es importante comprender que el gluconato de clorhexidina NO destruye el sarro, ni elimina bolsas periodontales (Guerrero Valenzuela, M. 2006) y más allá de que se debe conocer las estructuras de la unidad dental (diente y estructuras de soporte), desde un punto de vista anatómico, histológico y funcional hay que entender que la enfermedad periodontal es una enfermedad de etiología multifactorial.



Las causas primarias de la enfermedad periodontal son los microorganismos que se establecen en la placa bacteriana dental, el tipo de alimento proporcionado, el pH salival, trauma de oclusión, maloclusiones tal como el apiñamiento, edad, malnutrición, enfermedades debilitantes y herencia. La enfermedad difiere de las infecciones clásicas, ya que no invade tejido causando necrosis, excepto la gingivitis úlcero necrosante aguda. La enfermedad no es transmisible y no presenta una característica patognomónica. La cronicidad es el factor primordial para que se presente el avance patológico de la enfermedad y siempre con la relación detritus - depósito dental – enfermedad (McLoughlin, ibidem).



La fisiopatología implica el establecimiento de la placa bacteriana dental en la superficie dental, la cual provoca una reacción inflamatoria de los tejidos blandos de la unidad dental (gingivitis). Con el tiempo el estado inflamatorio puede provocar la migración apical de la inserción epitelial y por lo tanto el inicio de la enfermedad periodontal (periodontitis). Esta placa bacteriana dental puede mineralizarse, lo que la hace potencialmente más agresiva, ya que no solamente posee en su superficie libre los microorganismos productores del estado inflamatorio, sino que también la dureza del cálculo actúa como cuña, lesionando más la inserción epitelial. La cronicidad de este proceso provoca la resorción de la cresta ósea del alvéolo dentario y la formación de tejido granulomatoso en las zonas de pérdida ósea. Con esta situación se forman las bolsas periodontales verdaderas, las cuales pueden ser verticales u horizontales.

Por último, hay que establecer cuáles son las indicaciones y alcances de la profilaxis dental, ya que la profilaxis dental sólo elimina depósitos unidos al diente, alisa las superficies radiculares y pule las superficies dentales (principalmente la corona dental). Es un método de excelente tratamiento para la gingivitis y la periodontitis incipiente. La profilaxis dental no elimina bolsas periodontales, ni tejido granulomatoso y jamás modifica el tejido óseo, por lo tanto, de periodontitis moderada en adelante la profilaxis dental sirve sólo como preparación para una intervención quirúrgica que permita establecer la salud del periodonto (McLoughlin, opcit).

En conclusión es importante remarcar la educación a los tutores sobre el cuidado dental desde la primer consulta, no subestimar los daños locales y a distancia de la enfermedad, tener una consulta de evaluación antes de proponer un tratamiento y/o presupuesto para entender cuál es el escenario de ese paciente, realizar siempre los procedimientos dentales bajo anestesia y por sobre todas las cosas que sean realizados por médicos veterinarios evitando así el intrusismo profesional de la odontología de humanos ■



BioClin®
Gel Antiplaca » a base de clorhexidina

Dientes **sanos**,
encías **saludables** y aliento *fresco*

**BioClin® mantiene saludable la cavidad bucal
previniendo y tratando las afecciones orales más frecuentes en perros y gatos**

