

IMPRESIONES

REVISTA OFICIAL DEL COLEGIO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE LA REGIÓN DE MURCIA • Nº 98 MAYO 2022



Santa Apolonia.
Francisco de Zurbarán.
Año 1636.
Barroco Español.
Museo Nacional del Louvre.

Santa Apolonia 2022



DR. MANUEL MÁIQUEZ GOSÁLVEZ,

PROFESOR DE ODONTOLOGÍA DEPORTIVA DE LA UCAM

mmaiquezg@ucam.edu



Manuel Máiquez Gosálvez (Murcia, 1979) es doctor en Odontología por la UMU, Master di Il Livello in Odontostomatologia dello Sport por la Università degli Studi "G. d'Annunzio" de Chieti - Pescara (Italia), Diplomado en Medicina del Fútbol por la FIFA, profesor de Odontología Deportiva en la UCAM Universidad Católica de Murcia y presidente de la Sociedad Española de Odontología del Deporte.

El deporte es una herramienta clave para mantener un buen estilo de vida a nivel general. ¿Qué beneficios tiene también la práctica de deporte para tener una buena salud bucodental?

La práctica deportiva rutinaria, tanto a nivel aficionado como profesional, aporta numerosos beneficios a nivel general como son la prevención de enfermedades sistémicas, mejora la autoestima del paciente y produce una sensación de bienestar a todo aquel que la realiza. Pero si nos centramos en qué aspectos positivos puede aportar la práctica deportiva a nuestra salud bucodental, podemos enumerar varios de ellos. Por ejemplo, la relación del deporte y la enfermedad periodontal es muy estrecha y sumamente conocida. Es un hecho que la obesidad esté considerada como un importante factor de riesgo para la aparición de esta patología. Está ampliamente documentado en la literatura científica que aquellos deportistas con menor índice de masa corporal gozan de una mejor salud periodontal. Resulta también llamativo que la práctica deportiva se asocie a marcadores inflamatorios más bajos, por lo que se puede deducir que contribuye a disminuir el riesgo de padecer periodontitis. Incluso, en pacientes diabéticos, el deporte les ayuda a mantener un mejor control de su glucemia, ya que el ejercicio en general mejora los mecanismos de acción de la insulina. Además, el deporte es un gran reductor del estrés diario. Por lo tanto, pacientes que padecen bruxismo, pueden liberar esa tensión muscular que tienden a acumular, ejercitándose periódicamente como válvula de escape a sus problemas y preocupaciones cotidianas.

Sin embargo, recientemente se ha publicado un estudio que afirma que una mala salud bucodental puede ser negativa para el rendimiento del atleta. ¿Cómo influye la salud de nuestra boca en el rendimiento deportivo? ¿Qué consecuencias puede tener en dicho rendimiento?

A pesar de los múltiples beneficios descritos con anterioridad, desgraciadamente resulta paradójico el hecho de que no todas las personas que practican deporte presentan una excelente salud bucodental. Los estudios recientes revelan que la mayoría de los deportistas de élite no tienen precisamente una correcta salud bucal, siendo patologías bastante frecuentes los traumatismos, tanto dentales como maxilofaciales, las caries, las erosiones y la periodontitis. De hecho, 2 de cada 10 deportistas profesionales reconocen que sus problemas de salud bucodental pueden haber influido negativamente, de un modo u otro, en su rendimiento deportivo. El porcentaje negativo aumenta mucho más cuando hablamos de deportistas aficionados o incluso en edad escolar.

Probablemente el control de la salud bucodental de los deportistas es uno de los aspectos menos atendidos en lo referente a la salud integral de los atletas en los servicios dedicados a la Medicina del Deporte. De hecho, si todos los deportistas fueran sometidos a exhaustivos controles odontológicos, como los que rutinariamente realizamos a nuestros pacientes, pero enfocados a la búsqueda de aspectos que puedan influir en su práctica deportiva, podríamos controlar muchas de las lesiones que se producen.

Por ejemplo, cualquier alteración en cuanto a la posturología y gnatología relacionada con la oclusión es un factor predisponente de lesiones musculares, ya que las fuerzas ejercidas por los músculos de la masticación influyen directamente en la postura del deportista y cualquier sobrecarga o desequilibrio a este nivel puede producir lesiones tensionales o contracturas a nivel cervical y lumbar principalmente.

Al igual que la ausencia de piezas dentales, que puede favorecer esos desequilibrios e influir negativamente en el aprovechamiento de nutrientes de la dieta, generando malas digestiones y disminuyendo el poder energético de determinados alimentos.

Un cuadro que curse con cualquier tipo de odontalgia, y no necesariamente me refiero a la derivada por un traumatismo previo a la competición, sino más bien a patologías pulpares causadas por caries, lesiones a nivel de mucosas y pericoronitis asociadas a la erupción de cordales, pueden afectar negativamente al rendimiento deportivo del atleta.

¿Qué problemas de salud bucodental son los más influyentes en el rendimiento deportivo de una persona?

Fundamentalmente la caries, la enfermedad periodontal, la maloclusión como factor predisponente y de riesgo para sufrir frac-

turas dentoalveolares, el bruxismo, las pericoronitis, las pulpitis, y en general cualquier patología que lleve asociada un cuadro de dolor agudo para el paciente y que le impida realizar el descanso pertinente o mantener la concentración necesaria durante una competición.

¿Hay datos de cuáles son las enfermedades bucodentales más habituales entre las personas que practican deporte de forma regular?

Obviamente las patologías más frecuentes son siempre los traumatismos, las luxaciones y las avulsiones dentales, fundamentalmente en deportes de contacto como artes marciales y boxeo, pero también en aquellos que emplean elementos auxiliares como raquetas, mazas, vallas y sticks, entre otros.

No obstante, hay otros deportes que quizá son menos mediáticos y que influyen igualmente en la salud bucodental. Sin duda, algunos de ellos se desarrollan en el medio acuático. Por ejemplo, en el ámbito de la natación, la cloración inadecuada del agua de las piscinas puede producir tinciones y erosiones al exponer las piezas dentales a un nivel de pH demasiado ácido durante varias horas al día, sobre todo durante las sesiones de entrenamiento y competición. Sin abandonar los deportes acuáticos, la práctica prolongada de algunos de ellos como pesca submarina, buceo o snorkel, alteran la fisiología del sistema estomatognático cuando, de forma prolongada, el deportista precisa sostener durante varias horas el tubo o la boquilla de respiración. Incluso la propia presión ocasionada durante las inmersiones o la baja temperatura del agua pueden agudizar la presencia de caries y obturaciones filtradas teniendo como resultado una odontalgia aguda como cuando se experimenta sensibilidad al frío.

Del mismo modo, hoy en día se encuentra muy extendido el consumo de bebidas energéticas para la recuperación de los deportistas, pero es un hecho comprobado que un excesivo consumo de estas produce erosiones dentales, con el consiguiente aumento de la sensibilidad producida por el desgaste.

¿Qué tipos de deporte son los más arriesgados para nuestra salud bucodental?

Se sobreentiende que la disciplina deportiva que se practica es quizá una variable muy importante a la hora de determinar si un deporte es considerado o no de alto riesgo, como por ejemplo

el boxeo, el hockey, el patinaje, el rugby, el fútbol americano, o de mediano riesgo como el baloncesto, la gimnasia, el tenis y el waterpolo. No obstante, es difícil establecer unos límites sobre qué es alto, moderado o bajo riesgo.

Pero no debemos centrarnos únicamente en la disciplina sino también en otras variables a tener en cuenta como son el nivel de competición (profesional o aficionado) y las instalaciones donde se desarrollan los eventos deportivos ya que, a nivel amateur, lógicamente no se cumplen con los mismos requisitos que a nivel profesional. Esto justificaría más aún la presencia del odontólogo deportivo sobre el propio terreno de juego. Además, el perfil del paciente deportista es otra variable importante ya que los estudios demuestran que, en edad escolar o incluso profesional, el sexo masculino es más propenso a sufrir lesiones bucodentales traumáticas porque se participa en la actividad deportiva de una forma más brusca y competitiva.

No obstante, si bien los deportes de equipo son los que más acumulan este tipo de accidentes, otros individuales como el esquí o el ciclismo son algunos de los que tienen consecuencias más graves por el tipo de caídas que se producen.

¿Qué problemas de salud bucodental son los más habituales entre las personas que practican deporte de contacto o sufren caídas y golpes derivados de la práctica deportiva?

A pesar de que tanto los médicos, como los odontólogos, entrenadores y asociaciones deportivas abogan desde hace años por el uso de elementos de protección en los deportes de contacto, evidentemente los traumatismos, tanto dentoalveolares como maxilofaciales, son las patologías más frecuentes en los deportes de alto riesgo. Y es que la propia arquitectura del macizo facial cuenta con estructuras óseas como la mandíbula, huesos nasales, cigomáticos, frontales y temporales, que en ocasiones resultan seriamente dañados durante la práctica deportiva, fruto de caídas o impactos contra el suelo o cualquier otro elemento auxiliar. Más aún cuando intervienen otras variables como la velocidad del impacto o la propia maloclusión del paciente, acentuada fundamentalmente en casos de clase II con resalte aumentado y dientes anterosuperiores muy prominentes. Es el momento de reivindicar, dentro del campo de actuación del odontólogo especializado en deporte, la rehabilitación con máscaras protectoras faciales, como sucede ya en Brasil.

¿Por qué suelen aparecer estos problemas bucales en los deportistas? ¿Cuáles son los principales factores que causan la mala salud bucodental?

Excluyendo aquellos factores que pueden considerarse fortuitos y derivados de una disciplina deportiva en concreto, es un hecho que la salud bucodental de los deportistas no es la deseada. Mu-





chos de ellos, más por supuesto a nivel no profesional, presentan altos índices de caries, enfermedad periodontal, maloclusiones y erosiones dentales. Los principales factores que influyen negativamente en nuestra salud bucodental son, por ejemplo, la mala higiene, la ausencia de visitas periódicas de control enfocadas al ámbito de la odontología deportiva, la falta de prevención, las alteraciones inmunológicas ocasionadas por la deshidratación, el aumento de la tensión y el estrés durante los largos períodos de competición y los hábitos nocivos. Si nos centramos en la patología más frecuente, que como ya hemos indicado es la relativa a la traumatología dentoalveolar, influyen multitud de variables como son la disciplina que se practica, el nivel competitivo y la frecuencia de esta, el perfil de oclusión del deportista, si es portador de cualquier aparatología ortodóncica que pueda lacerar los tejidos blandos en caso de golpe fortuito y la ausencia de elementos de protección durante la práctica de la actividad.

¿Cómo deberíamos protegernos la boca durante la práctica de un deporte para evitar esos problemas derivados de caídas o golpes? ¿Qué dispositivos hay en el mercado pensados para protegernos?

Los protectores bucales y las férulas deportivas son elementos que, adecuadamente diagnosticados, y cumpliendo los requisitos mínimos exigidos en cuanto a espesor, adaptabilidad, ajuste, diseño, material, termoconformación y equilibrado mediante exámenes instrumentales, son esenciales para la prevención de traumatismos no deseados, no sólo a nivel de dientes sino también de encías, lengua, labios, mucosa yugal, mandíbula, cóndilos y cervicales. Estos dispositivos no sólo tienen su efecto a nivel dentoalveolar, sino que hay estudios que demuestran que amortiguan la presión intracraneal y la deformación de los huesos del cráneo que se produce tras un fuerte impacto. Si bien su reemplazo debería producirse al cabo de un año, en edades más tempranas y fruto del crecimiento de los maxilares, se deben adaptar o cambiar con mucha mayor periodicidad. Sin embargo, considero que en la actualidad su uso debería estar mucho más extendido, no sólo a nivel profesional, sino también amateur, empezando a utilizarse desde la temprana edad. Por ello, el abanico de posibilidades es muy amplio, permitiendo multitud de colores y personalizaciones que hacen más atractivo su uso, incluso con la inmediatez de la impresión 3D y los nuevos polímeros termoplásticos.

¿Qué recomendaciones podemos dar a las personas que practican deporte de forma habitual para que puedan tener una buena salud bucodental? ¿Cada cuánto hay que hacerse una revisión bucodental y qué debe incluir esta revisión?

Médicos del deporte, odontólogos, fisioterapeutas y profesionales de la salud en general debemos potenciar principalmente el aspecto de la prevención, no sólo a título informativo para niños y adultos que practican deporte de cualquier nivel, sino también centrandó nuestra atención en la formación de padres, entrenadores y educadores para que conozcan los beneficios de la odontología preventiva aplicada al deporte.

La exploración concienzuda del aparato estomatognático debería ser uno de los pilares más importantes en la monitorización de los deportistas, integrando al odontólogo dentro del equipo médico deportivo y compartiendo los datos en una misma historia clínica, algo que ya hemos desarrollado. Sólo identificando a tiempo la predisposición de un paciente a padecer cualquier patología derivada de su salud odontológica, se podrían evitar hábitos nocivos y disminuir la aparición de lesiones que afecten a su rendimiento deportivo.

Las funciones de la Odontología deportiva son, entre otras, la realización de revisiones periódicas a cargo de odontólogos e higienistas especializados, la motivación para realizar una correcta higiene bucodental, el uso de férulas de descarga en casos de bruxismo y de protectores dentoalveolares obligatorios para determinados deportes, la sustitución de restauraciones antiguas o deficientes, la rehabilitación de la masticación en pacientes que han perdido dientes, la información sobre la hidratación en el deporte, la limitación del consumo de bebidas energéticas/isotónicas, la dieta, los fármacos de uso habitual en la práctica odontológica para evitar episodios de dopaje y los riesgos que entraña cada disciplina deportiva en particular. Todo ello, en conjunto, mejoraría de forma sustancial el pronóstico de cualquier patología derivada de los niveles de salud bucodental.

Por último, ¿cuáles son las líneas de investigación que están desarrollando ustedes en la UCAM en el ámbito de la odontología deportiva?

Gracias a la apuesta decidida del Decano de Ciencias de la Salud, Jerónimo Lajara, y de la Vicerrectora de Investigación, Estrella Núñez-Delgado, se ha adquirido recientemente aparatología específica muy avanzada con la cual solo había tenido la oportunidad de trabajar fuera de España. Estamos obteniendo resultados cuantificables que ya aplicamos en una Tesis Doctoral concebida en 4 idiomas (italiano, portugués, español e inglés) y desarrollada durante 4 años en Rio de Janeiro y Sao Paulo (Brasil). Esto nos ha permitido instaurar unos protocolos de trabajo que estamos aplicando actualmente con atletas de la Patrulla Acrobática de Paracaidismo del Ejército del Aire (PAPEA), con sede en la base de Alcantarilla, así como en los jugadores profesionales de eSports de UCAM Tokiers. Este último sector, el de los deportes electrónicos, está creciendo exponencialmente y queremos que los jugadores comiencen a familiarizarse con el uso de un dispositivo intrabucal tipo bite, que hemos diseñado exclusivamente para ellos, y con el que pretendemos hacer valer la figura del odontólogo deportivo dentro del staff técnico de estos equipos.