

¿La dieta tiene relación con las caries?



Dieta y caries

Existe evidencia científica de que el comportamiento alimentario es un elemento crucial en la causalidad de la **caries dental**, especialmente en niños de corta edad. La caries ha dejado de considerarse una enfermedad infecciosa transmisible, ya que en la actualidad sabemos que es un disbiosis azúcar dependiente, que por encima de todo, tiene un único factor causal específico: azúcares libres. Estos inician el proceso y desencadenan una cadena causal donde, posteriormente, se involucran otros factores (ausencia o escasa higiene dental, defectos de estructura preexistentes, disminución del flujo salival, etc.).

Actualmente, también se sabe que las enfermedades bucales comparten riesgos de comportamiento comunes con otras enfermedades no transmisibles. El **alto consumo de azúcares** es la principal causa de caries, pero también está relacionado con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes tipo 2 en niños y adultos. Así pues, es interesante que la **prevención y orientación** sobre la reducción de consumo de azúcares se enfoque en esta premisa de que el azúcar puede ser el agente causante de varias enfermedades al mismo tiempo.

Como ya se ha comentado, la exposición frecuente a azúcares de la dieta es considerado un factor relevante para el desarrollo de la caries, principalmente la sacarosa. La **sacarosa** además de ser fácilmente fermentable en ácidos por el biofilm dental, en su presencia las bacterias cariogénicas producen una especie de "**pegamento biológico**" (polisacáridos extracelulares insolubles). Así, la sacarosa causa grandes alteraciones bioquímicas y fisiológicas durante el **proceso de formación del biofilm**, cambiando la composición y estructura de su matriz, lo que, en consecuencia, aumenta sus propiedades inductoras de caries dental.

FACTORES RELACIONADOS

Entre los factores relacionados con la dieta, cabe destacar que diversos estudios indican que la frecuencia de ingestión del azúcar tiene más influencia en el desarrollo de la caries que el total consumido en el día. Es decir, **“picar” entre horas** (cada 2 o 3 horas, por ejemplo) es más perjudicial que hacer un consumo puntual al día de alimentos azucarados. Esto es debido a que cada vez que hay una exposición a azúcar nuestro pH salival baja, y si estas exposiciones son muy frecuentes el pH de la placa permanece bajo por más tiempo, disminuyéndose el efecto tampón salival y, por tanto, la capacidad de neutralización del ácido.

La prevención primaria para reducir el riesgo de caries desde una perspectiva nutricional, debe basarse en el mantenimiento de una dieta equilibrada, estableciendo guías dietéticas. A pesar de que no todos los pacientes necesitan modificar sus hábitos alimentarios en relación con la caries dental, la educación nutricional en el contexto de la consulta odontológica ha de constituir una actividad preventiva generalizada, dándole prioridad a los individuos con un alto riesgo de caries.

Bibliografía

- Barroso Barbosa J, Guinot Jimeno F, Barbero Castelblanque V, Bellet Dalmau L. La importancia de la dieta en la prevención de la caries. Gaceta dental 181, mayo 2007, pág. 116-135
- Abanto Jenny, Bönecker Marcelo, Pettorossi José, Nahás Maria, Guedes Antônio. Odontopediatra, evidencias científicas para la conducta clínica en bebés y preescolares. 1ª edición Quintaessence Editora Ltada. 2019