

DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES
14 DE NOVIEMBRE 2025

Boca Sana

Más allá de la glucemia



**CONSEJO
DENTISTAS**
ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS DE ESPAÑA



Día Mundial de la Diabetes 2025

Una salud oral óptima en la diabetes

Siempre preocupada de proporcionar recomendaciones en materia de salud bucodental y de prevención, la Organización Colegial a través del Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española viene desarrollando varias acciones y campañas educativas con el objetivo de alcanzar una salud oral óptima y de calidad en la población de pacientes diabéticos en España.

Boca Sana, más allá de la glucemia es el lema que hemos elegido este año para conmemorar el Día Mundial de la Diabetes que se celebra el 14 de noviembre. Con ello se quiere resaltar la importancia que tiene para todos los pacientes diabéticos o prediabéticos, mantener o recuperar una buena salud oral.

La salud bucodental es parte indisociable de la salud global. Los problemas bucodentales son muy prevalentes. La caries y la enfermedad periodontal se sitúan entre las más frecuentes de todas las enfermedades no transmisibles y tienen una especial relevancia en los diabéticos.

Las patologías bucodentales suponen un reto en el paciente diabético. Muchos estudios han demostrado un vínculo claro entre la inflamación crónica y el

desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Entre las manifestaciones orales relacionadas con la DM cabe destacar, entre otras, la sequedad de boca, caries, enfermedad periodontal y gingivitis, candidiasis oral, síndrome de boca ardiente, trastornos del gusto y aumento de infecciones.

APOYÁNDOSE EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

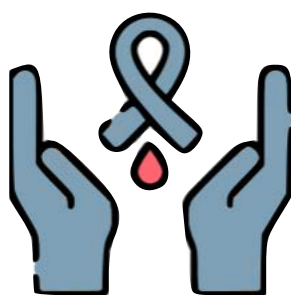
La Organización Colegial, a través de sus Sociedades Científicas, vela a que la información que se vaya generando, esté siempre fundamentada en la evidencia científica.

La asociación entre salud oral y diabetes está claramente avalada. El riesgo de desarrollar diabetes en pacientes con periodontitis se incrementa un 50%. La periodontitis dificulta el

control de la glucemia e incrementa los riesgos de patologías asociada, como la retinopatía.

UNAS RECOMENDACIONES CLARAS Y UNIVERSALES

Los dentistas juegan un papel importante como parte del equipo de salud interdisciplinario en la provisión de cuidado bucal a los diabéticos. Pueden, además, detectar casos de diabetes no diagnosticada y derivar a los pacientes a los médicos para una evaluación adicional. Los dentistas pueden reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas con la diabetes manteniendo la salud bucal de sus pacientes y remitiendo al personal médico a aquellos que presentan signos y síntomas de complicaciones bucales que sugieran diabetes.





Dr Óscar Castro Reino
Presidente del Consejo
General de Dentistas de
España

“Una boca sana en el diabético contribuye al control de su enfermedad y previene complicaciones mayores.”

Mantener la boca sana siendo diabético, además de ser prioritario, es factible adoptando unos adecuados hábitos saludables, teniendo una correcta información y realizando unas revisiones dentales periódicas.

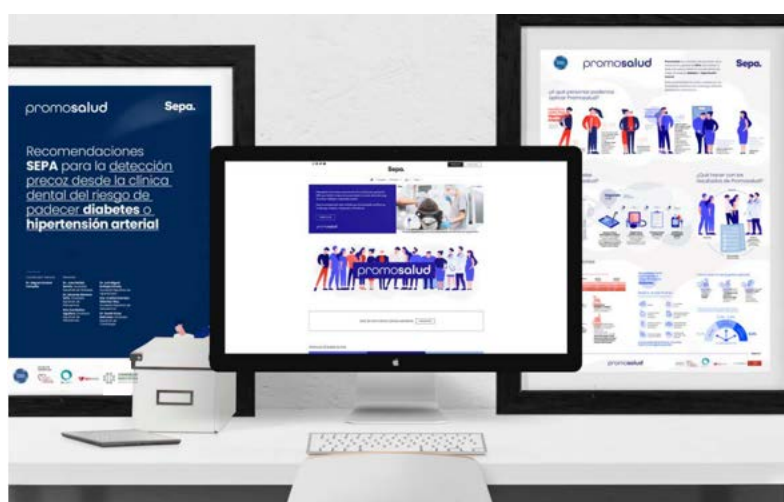
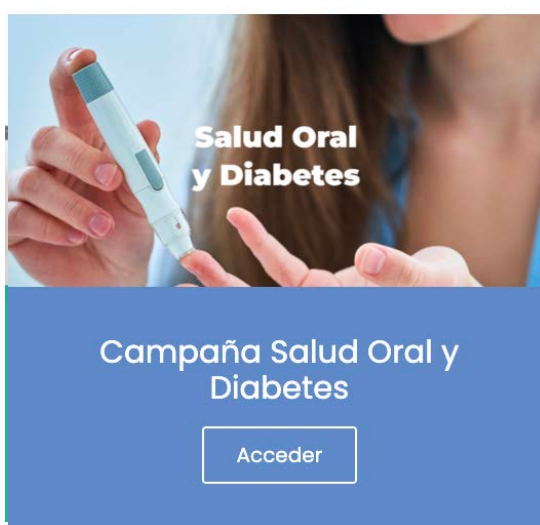
Una de las principales misiones del Consejo General de Dentistas de España y de la Fundación Dental Española es velar por una salud oral ética y de calidad. Ello adquiere una especial relevancia en pacientes con patologías crónicas, como la diabetes. Solo puede alcanzarse este objetivo si la información que se suministra se fundamenta en la evidencia científica.

EDUCANDO EN SALUD ORAL

El Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española, conscientes de la relevancia que tiene la educación sanitaria y la promoción de la salud, vienen desarrollando numerosas acciones educativas y editando diverso material dirigido a los pacientes diabéticos.

La campaña educativa “Salud Oral y Diabetes” es claro ejemplo de ello, suministrando una información de calidad dirigida tanto al paciente diabético como a los dentistas. Esta campaña se complementa con la de “Salud Oral y Nutrición”, resaltando así la trascendencia que tiene una correcta alimentación.

El Consejo General de Dentistas también colabora con la Sociedad Científica SEPA y la Sociedad Española de Diabetes, en la iniciativa “promosalud” en la que se suministran recomendaciones para la detección precoz de la diabetes en la clínica dental.





LOS MENSAJES CLAVE

Diversos estudios sobre la diabetes arrojan unos datos no muy positivos en cuanto a su evolución en España. En la actualidad, la prevalencia de la diabetes tipo 2 en nuestro país es del 15% de la población mayor de 18 años, lo que supone más de 5 millones de personas con diabetes

CARIES Y DIABETES

La asociación entre caries y diabetes es controvertida cuando se plantea en términos generales. Las revisiones sistemáticas y metaanálisis disponibles indican una asociación clara entre el índice de caries CAOD y la diabetes tipo 1 (la mayoría de los pacientes son niños y adolescentes). Sin embargo, esta asociación es mucho más ambigua cuando se analiza en pacientes con diabetes tipo 2. Un metaanálisis muestra que los diabéticos tipo 2 tienen 3 veces más probabilidad de desarrollar caries radicular.

ENFERMEDAD PERIODONTAL Y DIABETES

Se ha sugerido que existe cierto grado de sinergia entre la DM y la EP. Por un lado, la gravedad y la prevalencia de la EP aumenta en los diabéticos y es peor en los diabéticos con un control glucémico deficiente.

Por otro lado, la periodontitis puede exacerbar la diabetes, disminuyendo el control glucémico.

En un reciente metaanálisis realizado a partir de 9 ensayos clínicos controlados, se confirma que el tratamiento periodontal con raspado y alisado es efectivo en la reducción de la HbA1c.

Los estudios también muestran una asociación entre periodontitis y complicaciones de la diabetes como retinopatía, neuropatía, nefropatía y complicaciones cardiovasculares.

XEROSTOMÍA Y DIABETES

Diversos estudios muestran una tendencia a la disminución del flujo salival conforme aumentan los valores de HbA1c. El 80% de los pacientes con diabetes presentó xerostomía, frente a solo el 10% de los sujetos sanos. Además, la glucosa salival aumentada promueve la proliferación y colonización de bacterias en la cavidad bucal, y la glucosa es la base para el desarrollo de *Candida Albicans*, así como para la disminución de la actividad de los neutrófilos.

ALTERACIÓN DEL GUSTO

Un amplio estudio clínico encuentra hipogeusia en el 40% de los pacientes con DM2, en el 33% de los pacientes con DM1 y en el 25% de los pacientes obesos, mientras que en el grupo control no se encontró ningún caso.

En los pacientes con DM2, el umbral del sabor dulce y salado aumenta debido a las neuropatías diabéticas, lo que influye en la ingesta de alimentos y en el control glucémico.

ALTERACIONES EN LA MUCOSA ORAL

Los pacientes con diabetes no controlada presentan un mayor riesgo de infección, así como un tiempo de curación prolongado anormal que puede poner en riesgo la salud de la cavidad bucal. Las investigaciones han establecido que los pacientes con DM pueden presentar una variedad de manifestaciones orales.

Estas alteraciones incluyen infecciones fúngicas orales, como candidiasis oral, lengua fisurada, fibroma de irritación, úlceras traumáticas y liquen plano.

EL PAPEL DEL DENTISTA EN EL PACIENTE DIABÉTICO

Cualquier paciente dental no diagnosticado que tenga los signos y síntomas cardinales de la diabetes (polidipsia, poliuria, polifagia, pérdida de peso, debilidad) o que se presente con una manifestación oral (por ejemplo, xerostomía o candidiasis), debe ser derivado a su médico para su diagnóstico y subsiguiente tratamiento.

Se debe mencionar una advertencia: el glucómetro no se acepta como un dispositivo de diagnóstico definitivo, por lo que el dentista solo debe advertir de la sospecha al paciente, dejando al médico la responsabilidad del diagnóstico definitivo.

RADIOGRAFÍA DEL DIABÉTICO EN ESPAÑA

En la actualidad, la prevalencia de la diabetes tipo 2 es cercana al 15% de la población mayor de 18 años, lo que supone más de 5 millones de personas con diabetes. A esto habría que sumar las personas con diabetes tipo 1, menos habitual. En gran medida, el aumento de personas con diabetes está relacionado directamente con el crecimiento de las tasas de obesidad. Los costes anuales de la diabetes en España son muy altos, superando los 17.630 millones de euros (costes indirectos) a los que sumar unos 5.500 millones € de costes directos.



ODONTOLOGÍA DE CALIDAD Y DIABETES

Básicamente, son tres las acciones que el dentista puede realizar con relación al control de la diabetes mellitus:

Informar/educar: como miembro integral del equipo sanitario, el dentista debe fomentar los hábitos saludables en el paciente diabético, especialmente, el abandono del hábito tabáquico, un factor de riesgo que puede exacerbar algunas de las complicaciones vasculares asociadas con la diabetes.

Tratar adecuadamente: el dentista juega un papel importante para ayudar al paciente a mantener el control glucémico al tratar adecuadamente las infecciones orales y al instruir sobre una higiene bucal rigurosa y una dieta adecuada.

Derivar/consultar: el dentista también puede desempeñar un papel vital en la derivación de pacientes con signos y síntomas que sugieran diabetes no diagnosticada al personal médico para una evaluación adicional. Asimismo, deberá consultar en casos de pacientes diabéticos no controlados que requieran tratamiento dental.

Ayudar a nuestros pacientes diabéticos a mantener una boca sana

Nuestro compromiso sanitario, si bien es con todos, adquiere un muy especial sentido en los pacientes con patologías crónicas, como los diabéticos. La enfermedad periodontal guarda una estrecha relación con la diabetes, con un carácter bilateral: la EP empeora a la diabetes y vice versa. El papel del dentista es importante en el control de la salud oral de los diabéticos porque reduce complicaciones sistémicas gra-

ves. La evidencia científica avala la estrecha relación entre salud oral y diabetes, encontrándose asociaciones claras que indican un mayor riesgo de diabetes en los pacientes que presentan periodontitis. Asimismo, el control glucémico del paciente diabético se ve dificultado en presencia de enfermedad periodontal.

Finalmente, pero muy relevante, falta

por avanzar en otros ámbitos sanitarios, para poder mejorar la salud bucodental de los diabéticos, y colaborar entre todos de manera intersectorial.