



SPORTS
DENTISTRY

Consejos para
odontólogos
y médicos del
deporte

La odontología deportiva es la rama de la medicina deportiva que se ocupa de la prevención y el tratamiento de lesiones dentales y enfermedades orales asociadas con el deporte y el ejercicio.

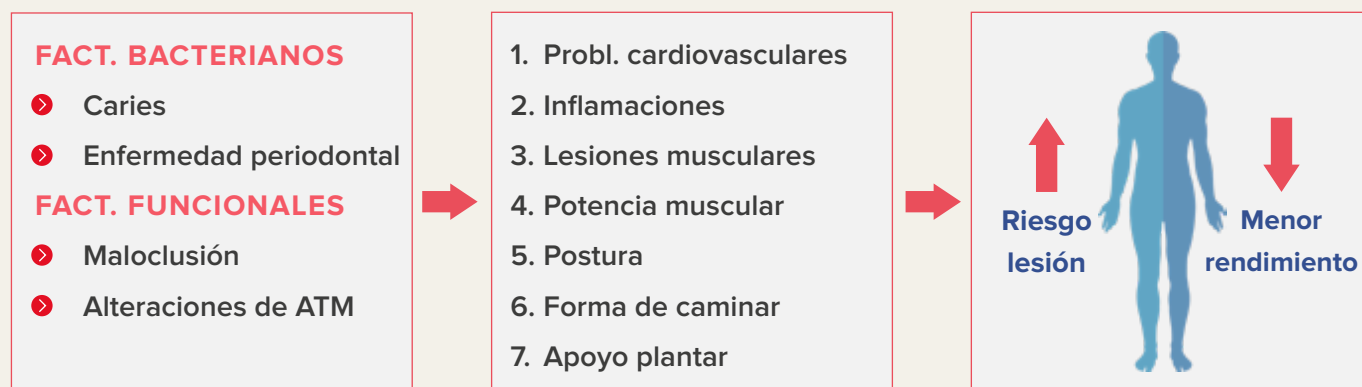
Algunos problemas dentales, como las lesiones cervicales o la caries, pueden provenir de un entrenamiento excesivo, una dieta desfavorable, una carga parafuncional o la falta de educación sobre higiene bucodental. Los nadadores están particularmente expuestos al riesgo de erosión dental, debido al ambiente ácido en la mayoría de las piscinas cloradas.

Dados sus ingredientes ácidos y su alto contenido de azúcares libres, las bebidas deportivas y los complementos alimenticios relacionados también pueden causar complicaciones en la boca, incluido el daño a los dientes y a los materiales odontológicos.

Además, los atletas se enfrentan a un mayor riesgo de lesiones bucodentales que los que no son atletas.

Finalmente, es importante concienciar sobre los posibles efectos de un dopaje indirecto por la prescripción de medicación de uso odontológico, ya que ciertos medicamentos pueden transformarse en el cuerpo en sustancias prohibidas por las autoridades antidopaje. La salud oral y general están conectadas. La boca a menudo se considera como un reflejo del cuerpo: solo una boca sana permitirá que un atleta rinda de la manera más eficiente. Por el contrario, una boca poco saludable puede afectar el rendimiento deportivo. La colaboración entre dentistas y médicos es clave para administrar la salud de un deportista y fomentar el óptimo rendimiento. Esta guía proporciona una referencia rápida para ello.

SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO



Los Factores Bacterianos influyen en los puntos 1, 2 y 3, y los Factores Funcionales en los puntos 3, 4, 5, 6 y 7. Las consecuencias son aumento del riesgo de lesiones y disminución del rendimiento deportivo.

¿Cómo influye el deporte en la salud bucodental?

Caries, enfermedad periodontal, erosión dental y abrasión

- La dieta de un atleta es una fuente continua y necesaria de energía. Cuando se consumen alimentos y bebidas energéticas, el nivel de pH en la cavidad bucal disminuye, siendo una de las principales causas para la aparición de caries y un factor de riesgo de padecer enfermedad periodontal y erosión dental.
- El estrés en los deportes es un factor de riesgo adicional para caries, enfermedad periodontal, erosión dental, abrasión y bruxismo.
- El bajo valor del pH en las piscinas cloradas puede causar erosión dental. Los atletas deben enjuagarse la boca con agua y evitar cepillarse los dientes inmediatamente después de nadar.

Tan pronto como un paciente comienza a practicar deportes, la FDI recomienda que los dentistas y los médicos refuercen sus rutinas diarias de higiene bucodental con un enfoque en la prevención.

Xerostomía

- La xerostomía es causada principalmente por deshidratación, estrés, sudoración y respiración bucal.

La FDI recomienda que los atletas beban o se enjuaguen con pequeñas cantidades de agua antes, durante y/o después de practicar deportes y que reemplacen los líquidos perdidos y se rehidraten bebiendo agua después de hacer ejercicio.

Traumatología

- Los contactos físicos y los golpes son muy frecuentes en los deportes y pueden provocar lesiones en dientes, huesos, tejidos blandos y ATM.

La FDI recomienda protectores bucales a medida para practicar deportes de contacto. En algunas disciplinas los protectores bucales son obligatorios, por ejemplo boxeo, taekwondo, hockey sobre hielo y fútbol americano. Para otros deportes, se recomienda su uso, como en artes marciales, balonmano, waterpolo y lucha libre. En niños y adolescentes, cuyos maxilares están aún en crecimiento, puede ser apropiado el uso protectores bucales individualizables adaptados por el dentista.



¿Cómo afecta la salud bucodental al rendimiento deportivo?

Factores Microbianos

- La cavidad bucal puede ser el origen de inflamaciones e infecciones presentes en otras partes del cuerpo, por ejemplo en el sistema cardiovascular y el sistema musculoesquelético, por medio de la diseminación de bacterias patológicas y toxinas a través del torrente sanguíneo.

La FDI recomienda desarrollar un plan de prevención adaptado al paciente y, cuando lo precise, realizar un plan de tratamiento enfocado a tejidos duros y blandos.

Factores Funcionales

- La maloclusión y los desórdenes temporomandibulares afectan a la postura y a la marcha. Cualquier problema a este nivel puede influir en el rendimiento, aumentar el riesgo de lesiones y retrasar los períodos de recuperación en los deportistas.

La FDI recomienda restablecer la función adecuada del sistema estomatognático con la restitución de los dientes ausentes, recuperar la estabilidad oclusal y/o considerar un tratamiento de ortodoncia.



El factor psicológico: la motivación para practicar deportes

La buena salud bucodental mejora la autoconfianza, la calidad de vida y el bienestar, que son elementos necesarios para obtener un gran rendimiento deportivo.

Uso de Medicación

- ❖ Ciertos medicamentos ampliamente prescritos en odontología pueden transformarse en el cuerpo en sustancias prohibidas. Por ejemplo, la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) no prohíbe los medicamentos que contienen codeína, sin embargo, cuando ingresan al cuerpo, dichos medicamentos se transforman en morfina, una sustancia prohibida.

La FDI recomienda verificar que los medicamentos prescritos para un tratamiento odontológico sean compatibles con el ejercicio físico y las políticas antidopaje.



Consejos para dentistas y médicos: prevenir, detectar y tratar

PREVENIR

Los dentistas y médicos del deporte siempre deben dar consejos sobre prevención. Los médicos de medicina deportiva deben incluir la salud bucodental como parte de la revisión general de salud del atleta y asegurarse de que busquen la atención dental adecuada. Los consejos específicos para atletas deben incluir:



➤ **Higiene bucodental**

Cepillar los dientes y encías al menos 2 veces al día durante 2 minutos (30 minutos después de comer), usando un cepillo, pasta con flúor e hilo dental o cepillos interdentales. Enjuagar con agua o masticar un chicle sin azúcar después de las comidas cuando no sea posible cepillarse. El dentista valorará si es necesaria la aplicación de barniz de flúor para proteger sus dientes.

➤ **Revisiones periódicas**

Asistir regularmente al dentista, al menos una vez al año para amateurs y dos veces al año para atletas de élite.

➤ **Alimentación**

Limitar los alimentos con alto contenido en azúcares y consumir con precaución las bebidas energéticas que contienen muchos ácidos e hidratos de carbono.

➤ **No fumar**

Evitar el consumo de tabaco.

➤ **Protección**

Usar un protector bucal a medida para practicar deportes de contacto.



➤ DETECTAR Y TRATAR

La revisión bucodental debe incluir la evaluación de los dientes (índice CAOD y de erosión), condición periodontal (PPD, PI, índice GI), oclusión dental, ATM (articulación temporomandibular), saliva, músculos faciales, terceros molares, hábitos nutricionales, inflamación e historia médica. La FDI recomienda incluir otros exámenes radiológicos (radiografías intraorales, panorámica y CBCT) cuando sean necesarios.

Las mediciones objetivas se pueden usar para evaluar con mayor precisión el estado de salud bucodental de un atleta y para guiar las acciones de seguimiento de acuerdo con las siguientes categorías:

	SALUD	PRECISA TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	PRECISA TRATAMIENTO DE URGENCIA
Detectar	Ausencia de signos patológicos o funcionales.	Presencia de, al menos, un hallazgo patológico o funcional.	Varios hallazgos patológicos y/o funcionales graves.
Tratar	Revisiones cada 6 meses (atletas de élite) o cada 12 meses (amateurs).	Establecer un plan de prevención y tratamiento odontológico o realizar más pruebas.	Establecer un plan de prevención y tratamiento odontológico inmediato.

Bibliografía

Barnett F. Prevention of sports-related dental trauma: the role of mouthguards. *Pract Proced Aesthet Dent.* 2003;15(5): 391-394.

Bryant S, Mclaughlin K, Morgaine K, Drummond B. Elite athletes and oral health. *Int J Sports Med.* 2011;32(9): 720-724.

Cairns AM, Watson M, Creanor SL, Foye RH. The pH and titratable acidity of a range of diluting drinks and their potential effect on dental erosion. *J Dent.* 2002;30(7-8): 313-317.

Coombes JS. Sports drinks and dental erosion. *Am J Dent.* 2005;18(2): 101-104.

Geurtsen W. Rapid general dental erosion by gas-chlorinated swimming pool water. Review of the literature and case report. *Am J Dent.* 2000;13(6): 291-293.

Otras referencias

Acceda a más información sobre este documento visitando la web del proyecto: www.fdi.ngo/sd



Descubra más

Acceda a la página del proyecto escaneando el siguiente código QR con la cámara de su teléfono móvil.





Agradecimiento

Esta publicación fue posible gracias a la colaboración de:

SUNSTAR

Reconocimiento

Contenido original desarrollado S. Darteville, S. Cantamessa, J. Darteville y T. Stamos. Adaptado a español por M. Máiquez y JC. Pérez.

Descubra más

Acceda a la página escaneando este código QR mediante la cámara de su teléfono móvil.

