

# Cirugía bariátrica y su impacto en la cavidad oral

Cintha Hernández Orozco<sup>1</sup>

## Introducción

Cuando una persona pesa 45 kilos o más del peso ideal, se considera obesidad mórbida, es un tipo de sobrepeso extremo que puede ser causado principalmente por problemas de alimentación, genética, metabolismo, entorno o a la toma de ciertos medicamentos como los corticoides (Martínez et al., 2019). Una forma más precisa para determinar si un paciente presenta obesidad mórbida es a través del Índice de Masa Corporal (IMC), el cual se obtiene dividiendo el peso del cuerpo por la altura al cuadrado, si el resultado del índice es mayor a 40, el paciente presenta esta comorbilidad (Secretaría de Salud [SS], 2015). La obesidad se ha considerado una pandemia global y según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un factor de riesgo para varias enfermedades (OMS, 2022).

Los pacientes con obesidad mórbida tienen dificultad para realizar las tareas cotidianas como limpiar, caminar o subir escaleras. También presentan grandes riesgos, que pueden ser a corto, mediano y largo plazo. El cuerpo comienza a deteriorarse, causando diversas enfermedades como Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), problemas cardiovasculares, depresión, problemas bucales, entre otros. Sin embargo, generalmente las personas no le dan la

importancia necesaria a la cavidad bucal, olvidándose que es una de las partes más importantes de nuestro cuerpo, ya que sólo acuden al odontólogo cuando sienten dolor o alguna incomodidad. Por el contrario, si se llevaran a cabo revisiones periódicas se podría evitar el deterioro de la cavidad bucal.

## Cirugía bariátrica como alternativa a la obesidad mórbida

Los pacientes con obesidad mórbida que han buscado bajar de peso a través de la alimentación, actividad física y/o tratamientos médicos específicos, y no han obtenido resultados favorables, la última alternativa es someterse a la cirugía bariátrica, la cual consiste en reducir el volumen del estómago con la finalidad de disminuir la cantidad de alimentos. Esta cirugía se ha vuelto cada vez más reconocida como una de las intervenciones más efectivas contra la obesidad y las comorbilidades, lo que explica su aumento (Pacheco *et al.*, 2019).

La realización de la cirugía bariátrica no es un procedimiento sencillo e inmediato, requiere que los pacientes realicen actividades previas. Se deben realizar cambios en la alimentación, en la actividad física y en lo emocional, debido a que la fuerza de voluntad no siempre es suficiente, se requiere el apoyo de especialistas, tales como nutriólogos, psicólogos, entrenadores, entre otros. Además, de la atención profesional, es muy importante el apoyo

1. Profesora de la Escuela Preparatoria "Ing. Pascual Ortiz Rubio" de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Email: cintha.orozco@umich.mx



Nota. Figura tomada de Freepik.com

de la familia, amigos y el entorno, ya que ellos juegan un papel trascendental para que se pueda tener un buen resultado en el proceso de cambio y adaptación, ya que romper con hábitos que se han estado realizando por años es muy difícil. Por ejemplo, cuando los pacientes se someten a dietas, es importante que esta sea para toda la familia, no solo para la persona que presenta obesidad, por lo que les resultará más fácil llevarla a cabo, al sentirse motivados para no bajar la guardia y realizar su tratamiento con éxito.

### **Repercusión de la cirugía bariátrica en la cavidad oral**

Los pacientes con obesidad mórbida presentan enfermedades metabólicas, entre las que destaca la DM2 como un factor de riesgo importante para la aparición de caries, inflamación de las encías, mal aliento y úlceras bucales. Incluso, independientemente de la presencia o no de DM2, estos pa-

cientes, previo a la cirugía bariátrica ya reportan una condición de enfermedad periodontal, una explicación de esto es que el tejido adiposo secreta múltiples factores que aumentan o disminuyen la respuesta inmune, los cuales juegan un papel importante en la regulación metabólica y en la biología vascular. Esta condición se agudiza a partir del sometimiento del paciente a la cirugía bariátrica.

Los pacientes con obesidad mórbida que se someten a cirugías bariátricas presentan grandes modificaciones en su cuerpo, en su anatomía, en su fisiología, así como en su alimentación, todos estos cambios generan complicaciones gastrointestinales, como dilatación esofágica, reflujo gastroesofágico, atrapamiento de comida, náuseas, regurgitación, vómito, anemia, deshidratación, déficit de minerales y vitaminas, estos a su vez tienen repercusiones negativas en la cavidad bucal. Los altos niveles de ácido, provocados por el vómito, crean hipersensibilidad dental, así como caries y

erosión del esmalte, apareciendo manchas visibles en los dientes, estas pueden tornarse de color blanco o incluso manchas de color marrón (Cummings y Pratt, 2015).

Además de las repercusiones anteriormente descritas, la cirugía bariátrica provoca cambios en la vida del paciente que a su vez tienen consecuencias negativas en la cavidad oral:

*Cambios en la dieta.* Se ha observado que después de la cirugía bariátrica, la prevalencia y severidad de la bolsa periodontal aumenta hasta tres veces. Esto podría estar relacionado con los cambios en el hábito de alimentación, como comer más veces al día, incluso si es en menor cantidad, lo que favorece el crecimiento de las bacterias (Dos Santos *et al.*, 2019).

*Malabsorción de nutrientes.* Una de las consecuencias de la cirugía bariátrica es la malabsorción de nutrientes, lo que provoca deficiencia de vitamina D en el organismo. Diversos estudios han demostrado que la carencia de esta vitamina puede causar una absorción inadecuada de calcio, lo que resulta en hipocalcemia e hiperparatiroidismo secundario, teniendo como resultado la pérdida de hueso trabecular y el adelgazamiento del hueso cortical, lo que aumenta el riesgo de fracturas. Estos hallazgos demuestran la necesidad de realizar estudios que evalúen las condiciones del hueso maxilar y la mandíbula, ya que, si estas estructuras se ven afectadas, puede conducir a la pérdida de hueso y, por lo tanto, a la pérdida de dientes (Moura-Grec *et al.*, 2012). La osteoporosis puede provocar la pérdida de hueso alveolar durante la periodontitis, lo que la convierte en un factor de riesgo para la enfermedad periodontal.

*Flujo Salival.* Después de la cirugía bariátrica los pacientes presentan disminución del flujo salival, lo que puede provocar problemas bucales, ya que la saliva es esencial para la salud oral porque tiene propiedades de lubricación, digestión, neutralización de ácidos o bases, protección de tejidos duros y blandos y una variedad de sustancias antimicrobianas que combaten bacterias, virus y hongos (Marsicano *et al.*, 2012). Un flujo salival adecuado



Nota. Figura tomada de Freepik.com

también es esencial para proteger el avance de la caries porque la saliva protege de la desmineralización y contiene otros factores protectores que ayudan a neutralizar el biofilm y hacer que las toxinas ambientales sean menos dañinas (Hashizume *et al.*, 2015).

*Administración de medicamentos.* La ingesta frecuente de medicamentos para comorbilidades asociadas con la obesidad puede afectar negativamente los componentes reguladores de la saliva y alterar su composición (Roa *et al.*, 2018). En este sentido, los pacientes que se someten a cirugía bariátrica, en la etapa postoperatoria requieren de la administración de diversos medicamentos, los cuales alteran aún más la composición de la saliva. Es



Nota. Figura tomada de Freepik.com

ta alteración, así como la disminución del flujo salival provocan la enfermedad periodontal, con las consecuentes afecciones de la cavidad bucal.

### Conclusión

La cirugía bariátrica es una excelente alternativa para los pacientes con obesidad mórbida. Sin embargo, esta intervención quirúrgica tiene diversas repercusiones en la vida de los pacientes. Una de estas es la que se presenta en la cavidad bucal. Dentro de las afectaciones más comunes se encuentran: la desmineralización del esmalte, la hipersensibilidad de los dientes, la presencia de caries, manchas dentales, la disminución y cambio en la composición de la saliva, mal aliento y la enfermedad periodontal, que puede incluir, sangrado de encías, movilidad dental, entre otros.

Por lo anterior, se recomienda acudir al odontólogo cada 3 o 6 meses dependiendo de la severidad del caso, para llevar un control de las afectaciones a través del tratamiento adecuado, que puede incluir eliminación de la placa dentobacteriana, del sarro dentario, caries, aplicación de flúor, educación bucal, entre otros. Además, es importante que el paciente acuda con otros especialistas tales como: endocrinólogo, nutriólogo, médico internista, por citar algunos.

El conocimiento de esta temática es muy importante para prevenir y tratar las complicaciones postoperatorias de pacientes que han sido intervenidos a través de una cirugía bariátrica. De manera general, da un esbozo de la importancia del cuidado de la cavidad bucal.

### Referencias

- Cummings, S. y Pratt, J. (2015). Metabolic and bariatric surgery: Nutrition and dental considerations. *J Am Dent Assoc.* 146(10), 767-772. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26409987/>
- Martínez, L., Jiménez, A., Tarraga, L., Madrona, F. y Tárrega, P. (2019). Obesidad: una epidemia en la sociedad actual. Análisis de los distintos tipos de tratamiento: motivacional, farmacológico y quirúrgico. *JOHN PR.* 4(11), 1112-1154. <https://www.jonnpr.com/PDF/3209.pdf>
- Pacheco, D., Pinto, P. y Asensio, E. (2019). Actualización en cirugía bariátrica/metabólica. *Nutr Clin Med.* 13(2),113-127. <https://nutricionclinicaenmedicina.com/actualizacion-en-cirugia-bariatrica-metabolica/>
- Roa, I. y Del Sol, M. (2018). Obesity, salivary glands and oral pathology. *Colomb. Med.* 49(4), 280-287. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30700921/>