

CAMBIOS EN LA MORFOLOGÍA GINGIVAL EN RELACIÓN A LOS NIVELES DE ESTEROIDES SEXUALES EN SALIVA DE GESTANTES ADOLESCENTES DEL PRIMER TRIMESTRE.

Tosti S, Baudo J, Domínguez G, Cecho A, Di Salvi N, Allegretti P.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

El embarazo es una etapa de cambios importantes en la vida femenina que repercuten a nivel sistémico y una de las manifestaciones más notables desde el punto de vista clínico se da en la cavidad bucal. La producción de fluido salival, el aumento de los niveles séricos de hormonas, la dieta, el incremento de la flora microbiológica y la alteración en la respuesta inmune, constituyen factores de riesgo que ayudan a la instalación de dichas patologías. En la gestación los niveles de estrógenos y progesterona se elevan en suero y saliva a partir del segundo mes y hasta el octavo, disminuyendo abruptamente luego del parto. Este aumento de hormonas produce modificaciones a nivel sistémico que repercuten en la cavidad oral. Las alteraciones más frecuentes son: gingivitis, granuloma del embarazo, caries y periodontitis. La caries es una desmineralización de los tejidos dentales que responde etiológicamente a una flora microbiana específica o placa bacteriana, con alta capacidad para producir ácidos, capaces de disolver el esmalte. Respecto a la dieta, los alimentos ricos en azúcares son metabolizados más rápidamente por bacterias criogénicas a través de la glucólisis. La enfermedad periodontal es un proceso infeccioso que afecta a los tejidos dentarios de sostén, encía, ligamento periodontal y hueso. Las de mayor prevalencia son gingivitis y periodontitis. La gingivitis es una inflamación y una respuesta inmune directa a la placa bacteriana potenciada por factores predisponentes como el tabaco, algunas drogas y cambios hormonales que ocurren en la adolescencia y el embarazo. Los cambios gingivales en el embarazo están asociados a deficiencia o ausencia de higiene oral y cambios hormonales y vasculares que provocan una respuesta inflamatoria exagerada. La gingivitis del embarazo es la patología más frecuente, la encía se ve edematizada, hiperplásica, eritematosa y sangrante. Afecta la encía marginal y papila interdientaria de molares y dientes anteriores. El incremento hormonal afecta la microcirculación, provocando vasodilatación capilar gingival, aumento de permeabilidad y exudado, por acción directa de la progesterona en las células endoteliales. En la placa subgingival coexisten *Prevotella intermedia* y *P melaninogenica*, que requieren vitamina K para su crecimiento pero la sustituyen por Progesterona o estradiol por su similar estructura química. (1) (2) (3). Las hormonas sexuales pueden determinarse en suero, y debido a que las glándulas salivales reciben elementos del plasma para sintetizar fluido salival es posible medir hormonas en saliva. Para determinar hormonas en saliva, se puede emplear el método de radioinmunoanálisis. El empleo de fluido salival para la determinación de niveles de estrógenos y progesterona surge considerando que la recolección de la muestra resulta

fácil accesible y económica. Por otra parte es fácil de conservar y trasladar. Permite trabajar con volúmenes pequeños de saliva siendo suficiente de 25 a 100 ul ya que solo se trata de determinar los niveles de dos hormonas, la determinación de mayor número de hormonas requiere de 2 a 3ml de saliva. Nuestro objetivo fue determinar los cambios morfológicos de la encía marginal en gestantes adolescentes del primer trimestre y su relación con los niveles salivales de estrógenos y progesterona. La muestra se integró con 30 gestantes adolescentes cursando el primer trimestre de gestación. El rango etario fue de 14 a 19 años y solo gestantes primerizas. Se las instruyó previamente en hábitos de higiene y técnica de cepillado para descartar factores locales de incidencia en los cuadros gingivales. Se les pidió un enjuague bucal para arrastrar restos que pudieran contaminar la muestra, alimentos, exudado, sangre, etc. El sangrado, aún leve, en boca tiene impacto importante sobre los niveles de hormonas sexuales, el efecto es pasajero y fácilmente resuelto con el enjuague y la espera de unos minutos antes de tomar la muestra. Por lo general lleva de 2 a 15 minutos obtener una muestra sin estimulación, pero es conveniente no emplearlos por la posible reacción cruzada con las hormonas esteroides. El desarrollo reciente de kits para Radioinmunoanálisis (RIA) disponibles comercialmente, facilita la recolección de volúmenes pequeños de saliva. Se recogió la saliva con micropipetas y se trasladó a tubos de poliestireno adicionando un biocida (azida sódica al 1%, 50 ul colocados con una pipeta en el fondo del tubo y dejando evaporar a temperatura ambiente) para prevenir la contaminación bacteriana. La muestra puede conservarse varias semanas a temperatura ambiente ya que los esteroides sexuales son muy estables en estas condiciones. El estudio arrojó como resultado estríol 8 a 17pg/ml y progesterona 15 a 48 ng/ml. Clínicamente se observó hipertrofia gingival marcada en las papilas interdentarias de molares superiores y de incisivos y caninos superiores e inferiores y encía marginal de las mismas piezas dentarias. Tendencia al sangrado ante la exploración con sondas y cambio de coloración. Para la muestra examinada puede concluirse que la morfología gingival se ve modificada en coincidencia con el incremento de los niveles salivales de estrógenos y progesterona.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1- Ferreiro F. Embarazo y las encías. Rev Fed Odontol Colomb 2003; 20(3):23.
- 2- Rodríguez HE, López S. El embarazo. Su relación con la salud bucal. Rev. Cubana Estomatol. 2003; 40 (2)
- 3- Xiong X, Buekens P, Vastardis S, Yu SM. Periodontal disease and pregnancy outcomes: state-of-the-science. Obstet Gynecol Surv. 2007; 62: 605-15.