

EDITORIAL

SALUD PERIODONTAL Y COVID-19

A un año de ser declarada la Pandemia de COVID-19, la evidencia científica en el campo Periodontal ofrece investigaciones novedosas, que permiten emplazar el rol del tejido periodontal en relación a los receptores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (ACE-2) para el SAR-CoV-2.

Es así como Fernández y colaboradores en febrero 2021, anuncian los resultados de una interesante investigación llevada a cabo en Brasil, mediante biopsias mínimamente invasivas de tejido periodontal postmortem, con decesos a los 20 días después de la aparición del 1er síntoma de Covid-19; ejecutando análisis biomoleculares, donde descubrieron la presencia de células inflamatorias con cambios de tamaño y forma, apariencia de polimorfismo celular y nuclear, además de edema intracelular tanto en epitelio como en tejido conjuntivo y una marcada vacuolización celular, confirmando la presencia de la ACE-2 en tejido periodontal.

La periodontitis ha sido catalogada como la 6ta enfermedad crónica no transmisible en el mundo, por ser una enfermedad inflamatoria que altera el equilibrio del microbioma oral y activa el sistema inmunológico con elevada producción de enzimas proinflamatorias. Su factor etiológico primario es la biopelícula dental integrada por bacterias, virus, microorganismos, esporas, las cuales emigran al torrente circulatorio e incrementan trastornos sistémicos; hoy en día se relaciona la periodontitis con 57 enfermedades sistémicas, compartiendo factores de riesgo comunes como tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, respiratorias con neumonía y EPOC, cáncer, artritis reumatoide, embarazo, alzhéimer entre otros.

Toda este enlace sistémico reportado, conduce a la hipótesis sobre la conexión de la periodontitis y la enfermedad de Covid-19, divulgándose en marzo 2021, una investigación observacional efectuada en Qatar, en 568 pacientes con Covid-19, constatando que los pacientes con periodontitis severa, mostraban 4 veces más riesgo de ingresar a Unidades de Cuidados Intensivos, 4 veces más riesgo de necesitar ventilación mecánica y 9 veces más riesgo de muerte, adicionalmente la analítica exhibió un elevado número de marcadores inflamatorios como PCR, Dímero D y leucocitosis.

Comprendiendo que la periodontitis conforma un riesgo elevado de complicaciones en Covid-19, con un agravante bacteriano, que los pacientes con afecciones médicas subyacentes tienen probabilidades de padecer cuadros más graves y que la cavidad bucal es un hábitat para la invasión por SAR-CoV-2, debido a la afinidad del virus por las células con receptores ACE-2 presentes en

mucosa oral, lengua, glándulas salivales y periodonto; es evidente que la Odontología desempeña un papel primordial en la prevención y conservación de la salud bucal, en forma individual y colectiva; recomendando una cuidadosa higiene bucal, controlando los factores de riesgo, diagnosticando la periodontitis en forma temprana, efectuando los tratamientos pertinentes a fin de disminuir con ello las complicaciones.

Se discute una posible ruta vascular de transmisión del SAR-CoV-2 desde la cavidad bucal hacia los pulmones, a través del saco periodontal, desde la vasculatura oral; Lloyd (2021) presume que el virus puede avanzar a través de los vasos cardiovasculares y de allí a los pulmones, infiriendo que si esto logra comprobarse, tendría un enorme significado, sencillo y de bajo costo, que podría prevenir y mitigar el desarrollo de la enfermedad pulmonar y la muerte por Covid-19.

Xiomara Giménez de Salazar

Profesora Titular UCV. MSc en Tabaquismo Universidad Sevilla-España.

PhD en Odontología UCV. Directora Postgrados Facultad Odontología UCV