

Síntesis extraída del *Journal of Clinical Periodontology*, volumen 46, número 4 (abril 2019), 481-490.

Directores: Phoebus Madianos, Andreas Stavropoulos (comité científico de la EFP)

Relatores:

Rebecca Loo-Kirana, Madeline Kosho, Ioannis Kouvaras, Konstantinos Kosmidis, Suraya Menke, Nektarios Tsoromokos, Gerasimos Karlis, Kirsten Buurma, Dimitris y Alexander Verhelst, con Monique Danser y Bruno Loos

Afiliación:

Programa de Postgrado en Periodoncia. ACTA, Ámsterdam

Traductor:

Gerardo Gómez-Moreno Catedrático de la Facultad de Odontología. Máster de Periodoncia e Implantes, Universidad de Granada (España)

estudio

Una dieta antiinflamatoria puede reducir la gingivitis

Autores:

Johan Woelber, Maximilian Gärtner, Lilian Breuninger, Annette Anderson, Daniel König, Elmar Hellwig, Ali Al-Ahmad, Kirstin Vach, Andreas Dötsch, Petra Ratka-Krüger, Christian Tennert

Antecedentes

La gingivitis, una afección inflamatoria altamente prevalente, es un requisito previo para el desarrollo de la periodontitis, enfermedad aún más destructiva.

La acumulación descontrolada de placa puede provocar gingivitis, que podría verse agravada por la llamada "dieta occidental": alta en carbohidratos procesados y ácidos grasos (saturados, trans y omega-6), y baja en micronutrientes y fibra.

Este tipo de dieta puede promover la inflamación sistémica a través de la inflamación vascular y la disfunción endotelial. Como resultado, la filtración de componentes plasmáticos en la región subgingival puede favorecer el crecimiento de patobiontes específicos y alterar aún más el estado inmunitario.

Una dieta rica en carbohidratos también puede aumentar el proceso de acumulación de placa. Estos fenómenos pueden alterar el ecosistema oral y hacer que el periodonto se vuelva vulnerable a la gingivitis.

Para romper este círculo vicioso de inflamación y acumulación de placa, se ha sugerido que una dieta saludable ("antiinflamatoria") podría reducir la inflamación gingival y, en última instancia, mejorar la salud bucodental.

Objetivo

El objetivo principal fue evaluar el efecto sobre la inflamación gingival de una dieta saludable en comparación con una dieta "occidental", durante un período de ocho semanas. También se evaluaron los efectos sobre el microbioma subgingival y una serie de parámetros químicos en sangre.

Materiales y métodos

Este fue un ensayo clínico aleatorizado controlado a simple ciego con 30 sujetos, asignados aleatoriamente al grupo experimental (n=15, edad promedio 27,2 años) o al grupo control (n=15, edad media 33,7 años). Todos los participantes recibieron instrucciones de abstenerse de la limpieza interdental durante el ensayo.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: índice gingival (IG) medio de al menos 0,5 y el consumo de una dieta "occidental", incluida la ingesta de carbohidratos procesados >45%.

Los criterios de exclusión fueron: tabaco, periodontitis, enfermedades que pongan en peligro la vida, antibióticos (dentro de los seis meses posteriores al inicio del ensayo o durante el período de estudio), fármacos que influyen en la inflamación o sangrado gingival, enfermedades relacionadas con carbohidratos o insulina, y embarazo o lactancia.

Desde el inicio hasta las dos semanas, ambos grupos consumieron una dieta "occidental". De las semanas dos a la ocho, el grupo experimental cambió a una dieta antiinflamatoria (DAI) pero el grupo de control continuó con la dieta "occidental".

La dieta antiinflamatoria consistió en macronutrientes (eliminación de carbohidratos procesados, ácidos grasos omega-3, menos proteínas animales industriales) y micronutrientes (vitaminas C y D, antioxidantes, fibra, plantas que contienen nitrato).

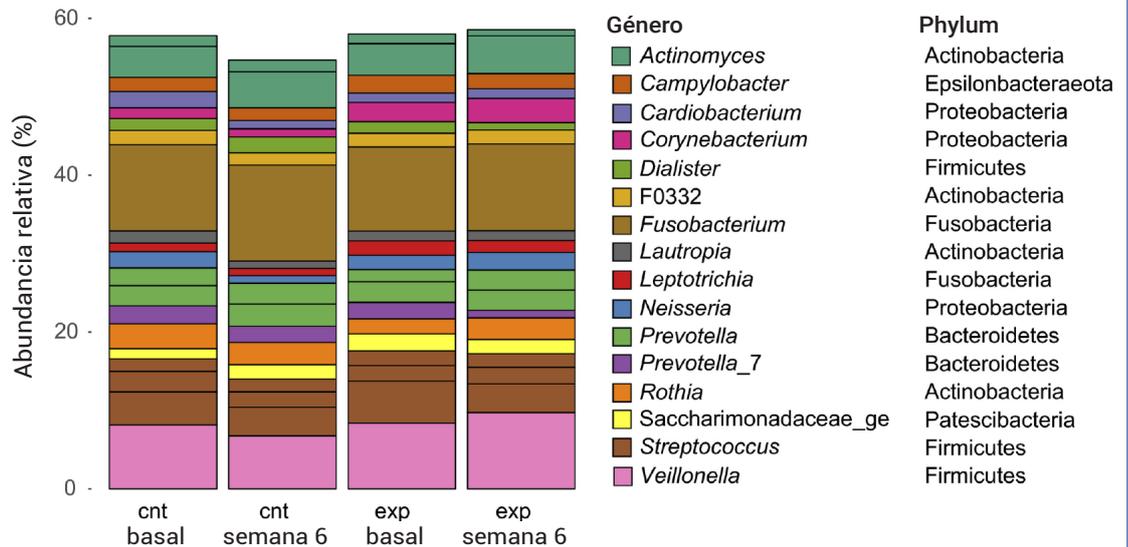
La variable primaria fue IG, mientras que las variables secundarias fueron: índice de placa, profundidad de sondaje periodontal, sangrado al sondaje, área de superficie inflamada periodontal, índice de masa corporal (IMC), peso, microbioma subgingival y parámetros bioquímicos en plasma.

Las mediciones clínicas se realizaron al inicio del estudio y en las semanas, una, dos, cinco, seis, siete y ocho. Se completaron cuestionarios de alimentos a las seis, cinco y ocho semanas, y un diario de dieta a las dos, cinco y ocho semanas. Se tomaron muestras de placa subgingival y sangre a las dos y ocho semanas.

Figura

El microbioma subgingival en esta muestra limitada de sujetos no pudo mostrar diferencias significativas en la abundancia relativa de las 20 unidades taxonómicas operativas (UTO) más frecuentes.

(cnt: grupo control, exp: grupo experimental)



Resultados

Variable primaria (IG)

- El grupo experimental mostró una reducción significativamente mayor en IG que el grupo control: 1,03-0,61 vs 0,92-0,74.

Variables secundarias

- Los participantes en el grupo experimental mostraron una pérdida de peso media significativa de 1,5 kg. Por el contrario, el grupo de control mostró un aumento de peso medio de 0,5 kg.
- En el grupo experimental, se encontró un aumento significativo en los niveles plasmáticos de vitamina D: 27,5 µg al inicio frente a 36,56 µg después de ocho semanas. No hubo un aumento significativo en el grupo de control.

La diferencia entre el grupo experimental y el grupo control fue estadísticamente significativa. No se encontraron diferencias con respecto a los otros parámetros bioquímicos plasmáticos.

- Ambos grupos mostraron una reducción en el sangrado al sondaje.
- No se encontraron diferencias entre los grupos con respecto al microbioma subgingival.
- La dieta en el grupo experimental produjo un mayor consumo de energía, menos carbohidratos, más fibra, menos grasa, menos ácidos grasos saturados y una menor ingesta de sal que en el grupo de control.

Limitaciones

El tiempo de seguimiento de ocho semanas fue relativamente corto y el número de participantes fue pequeño.

- No hubo estandarización de la ingesta de dieta, en el consumo de bebidas (como bebidas alcohólicas) ni en el cuidado bucal en el hogar.
- La actividad física podría ser un factor de confusión.
- Las puntuaciones iniciales de IG no fueron severas (media IG = 1) para ninguno de los grupos. Por lo tanto, los cambios menores al final del estudio pueden no ser clínicamente relevantes.

Conclusiones e impacto

- Dentro de las limitaciones de este estudio, se puede concluir que la dieta saludable (antiinflamatoria) propuesta puede tener un efecto positivo en la reducción de los niveles de inflamación gingival, al menos a corto plazo.
- La inflamación gingival se puede reducir cambiando a una dieta de alimentos integrales basada en vegetales.
- Una dieta saludable podría mejorar el estado inmunitario del huésped y también podría reducir las reacciones inflamatorias a las biopelículas dentales.
- Por lo tanto, el asesoramiento dietético podría incluirse en el tratamiento de la gingivitis.

El número 64 de JCP Digest es una síntesis del artículo 'Una dieta antiinflamatoria puede reducir la gingivitis' ('The influence of an anti-inflammatory diet on gingivitis. A randomized controlled trial'), *J Clin Periodontol.* 2019; 46 (3): 382-395, DOI: 10.1111/jcpe.13094.

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13094

Acceso a través de la página web para miembros de la EFP www.efp.org/members/jcp.php