

# Prevalencia y percepción de alteraciones orodentales en deportistas de alto rendimiento del estadio Salvador Alvarado

Rodríguez-Montalvo GG, Lama-González EM, Rodríguez-Fernández MSC, Hernández-Solís SE, Godoy-Montañez CC, Rueda-Gordillo F.

Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Yucatán.

## RESUMEN

De manera general, se conocen los efectos psicológicos y físicos de las dolencias dentales, y cómo estas afectan las actividades diarias de las personas que las padecen; de la misma manera, los deportistas, como el resto de la población, también se encuentran expuestos a padecerlas, repercutiendo sobre sus actividades. La odontología deportiva es una rama que recién aparece y por lo tanto este tipo de estudio servirá como base para poner un énfasis en la misma. El propósito fue determinar la prevalencia de lesiones orodentales en deportistas de alto rendimiento del estadio Salvador Alvarado. **Material y métodos.** En un estudio transversal, observacional y descriptivo, se analizó a 24 deportistas de alto rendimiento, mediante valoración clínica intraoral y una encuesta sobre aspectos nutricionales, hábitos y estado general del atleta, así como su percepción sobre la relación de la salud dental y el rendimiento deportivo. **Resultados.** Se encontró que las patologías orodentales más frecuentes en estos deportistas fueron la caries (58.3%) y el apiñamiento dental (45.8%); siendo menos frecuentes, las alteraciones periodontales (20.8%) y la movilidad dental (0%). Asimismo se reflejó que el 62% consideró la relación de la higiene oral con el desempeño deportivo y el 70%, su salud oral, con el mismo. **Conclusión.** Los resultados obtenidos en este estudio, coinciden con la mayoría de los reportados en la literatura, como el de Needleman I. et al. 2012, en Londres con deportistas de alto rendimiento, ya que estos están sujetos a ciertas condiciones específicas que lo propician.

**Palabras clave:** salud oral, deportistas, lesiones orodentales

## ABSTRACT

Dental pathologies have physical and psychological effects in sufferers, and can affect their daily lives. Like the general population, athletes are susceptible to dental pathologies that can compromise their activities. Sports dentistry is a developing specialty focused on the specific needs of athletes. A study was done of orodental lesion prevalence in high performance athletes in a public sports center in Merida, Yucatan. In this transversal, observational and descriptive study, 24 high performance athletes were evaluated by intraoral clinical examination and a survey covering nutrition, personal habits, physical condition and their perception of the relationship between dental health and athletic performance. The most frequent orodental pathologies were caries (58.3%) and dental crowding (45.8%); the least frequent were periodontal alterations (20.8%) and loose teeth (0%). In the questionnaire, 62% said they acknowledged the relationship between oral hygiene and athletic performance, while 70% associated oral health with athletic performance. Results coincide with previous reports on high performance athletes, such as Needleman et al. (2012), in that athletes are subject to specific orodental conditions.

**Key words:** oral health, sports, gold dental injuries.

Solicitud de sobretiros: M. en O. Esperanza Lama González

Correo electrónico: lgonza@correo.uady.mx

Correspondencia: Calle 61 A No. 492A x Av. Itzáes, Col. Centro, Mérida, Yucatán, México. CP. 97000.

Recibido: Julio 2015 / Aceptado: Diciembre 2015

Artículo disponible en <http://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V07N2p53.pdf>

Rev Odontol Latinoam, 2015;7(2):53-57

## INTRODUCCIÓN

La salud oral no solamente es importante para la apariencia o para sentirse aceptado en la sociedad, sino que se vincula con la salud de manera general, es decir, la salud sistémica; un claro ejemplo son las enfermedades cardíacas, respiratorias, diabetes e incluso partos prematuros y neonatos con bajo peso (1).

Afecta a las personas psicológica y físicamente, así como también influye en el desarrollo de actividades cotidianas tradicionales y de alto rendimiento (2).

Las consecuencias psico- sociales de las condiciones orales habían recibido poca atención, pues rara vez son potencialmente mortales. Una evaluación del estado de salud basado en el paciente es, por lo tanto, esencial para la medición de la misma (3).

La odontología deportiva es una especialidad encargada del estudio, revisión, control, prevención y tratamiento de las lesiones orofaciales, manifestaciones y enfermedades relacionadas, para un mantenimiento de la salud bucal en el deportista (4).

Se debe concientizar la importancia de relacionar la medicina Deportiva con la salud bucal y para eso es necesario contar con un Odontólogo Deportivo que debe actuar en equipo con los otros profesionales de la salud, y ser permanente en el Cuerpo Médico (5).

Los deportistas de alto rendimiento requieren dieta estricta por sus necesidades calóricas y nutrimentales ante el consumo de altos niveles de energía, dando más importancia a las sesiones de entrenamiento y a la salud siguiendo un enfoque mucho más sistémico. Los pioneros de la investigación en la odontología deportiva fue Viera en colaboración con el equipo médico del FC Barcelona (2005). Es la primera vez que un artículo científico constata la correlación entre la salud bucal y el riesgo de aparición de lesiones musculares (6).

El stress y su relación con el deporte competitivo ha sido objeto de innumerables consideraciones, que ocurre cuando hay un desequilibrio entre demandas competitivas y recursos personales y puede contribuir en la aparición de algunas consecuencias físicas, psicológicas y sociales (4).

Un estudio realizado con atletas olímpicos que compitieron en Londres 2012 demostró que varios de ellos pensaban que las dolencias de tipo dental influían de manera negativa en su rendimiento competitivo (5). El boxeo y los deportes de contacto, son un ejemplo de actividades deportivas de alto riesgo (7).

Los problemas dentales más comunes en deportistas son la caries dental debido al alto consumo de carbohidratos contenidos en las bebidas energizantes, la erosión o pérdida de sustancia de los tejidos duros dentales a causa de stress y dieta alta en carbohidratos, la enfermedad periodontal, pericoronitis y maloclusiones, por el uso de guardas bucales para protección ante posibles traumatismos en deportes de contacto (8). Este tipo de problema dental se presenta como desgaste en las piezas dentarias, dependiendo del tipo de pérdida de tejido o la etiología reciben distintas denominaciones, entre las más comunes se encuentran las erosiones, atriciones, bruxismo, abrasiones y abfracciones (9-12).

La periodontitis es una enfermedad que afecta los tejidos de soporte y protección periodontal (13).

La pericoronitis es un proceso infeccioso agudo por erupción de cualquier diente, fundamentalmente en los terceros molares; el dolor puede afectar considerablemente al atleta durante el entrenamiento o la competencia, logrando interrumpir la concentración afectando su preparación (14).

El trauma oclusal es una alteración patológica o de adaptación que se ocasiona en el periodonto y pulpa dental como resultado de fuerzas indebidas y/o excesivas producidas por músculos masticatorios (15-17).

La maloclusión es el resultado de la anomalía morfológica y funcional del sistema estomatognático (18). Estas descompensaciones pueden dar lugar a la aparición de lesiones musculares debido a una falta de equilibrio (19).

El impacto de la salud oral en el nivel de vida del deportista, entrenamiento y desempeño es realmente notable; meses y años de preparación pueden verse comprometidos por condiciones que fácilmente pueden ser prevenidas (20).

**MATERIAL Y MÉTODOS**

En un estudio transversal, observacional, descriptivo y prospectivo, se incluyeron 24 deportistas de alto rendimiento que entrenan de manera constante en el estadio Salvador Alvarado de Mérida, Yucatán, en los grupos de boxeo, atletismo y salto en el periodo de febrero – mayo de 2015. Previa carta de consentimiento informado firmada y autorizada por los sujetos de estudio, se realizó una minuciosa revisión clínica con la ayuda de instrumental de exploración básico, así mismo los datos observados y recabados durante la investigación fueron registrados en el instrumento de medición en forma de encuesta. La encuesta diseñada en tres distintos rubros abarcó aspectos nutricionales, hábitos, revisión del estado general de salud oral y tres preguntas que contemplan su percepción sobre la relación de la salud oral y el rendimiento deportivo así como si los deportistas creían la relación entre estos dos factores. Asimismo los datos recolectados fueron procesados y almacenados en Excel, analizados y graficados.

**RESULTADOS**

Se analizó a un total de 24 sujetos de estudio divididos en tres grupos que corresponden a 8 personas (33%) al grupo de boxeo, 9 (38%) al grupo de salto y 7 (29 %) al grupo de atletismo (Figura 1).

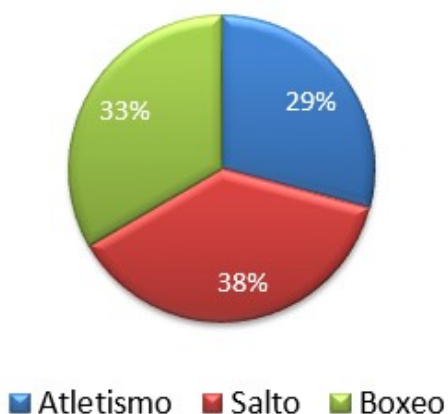


Figura 1. Distribución de sujetos de estudio según deporte

La prevalencia de patologías bucales en deportistas reflejaron que las afecciones más frecuentes fueron la Caries dental (58.3%) y apiñamiento (45.8%), las menos frecuentes fueron las alteraciones

periodontales (20.8%) y la movilidad dental (0%) (Figura 2).

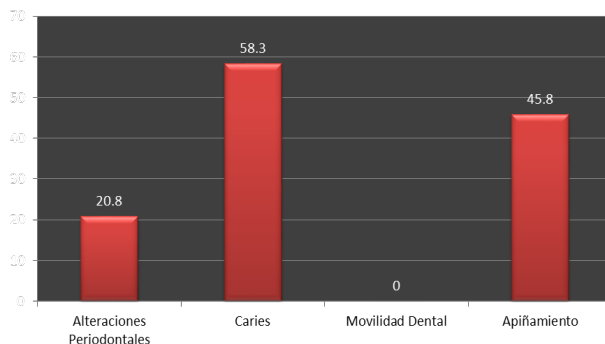


Figura 2. Prevalencia de patologías en deportistas

La población fue encuestada acerca de lo que pensaban sobre la relación higiene oral y desempeño deportivo y fueron procesados en tres apartados que se presentan de la siguiente manera: En el primer apartado se les preguntó si consideran que una mala higiene oral influye en el desempeño deportivo y 15 personas (62%) respondieron positivamente, mientras que las 9 (38%) restantes manifestaron lo contrario (Figura 3).

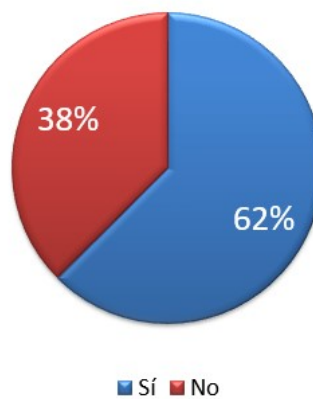


Figura 3. Opinión sobre influencia en la relación mala higiene-desempeño deportivo

En el segundo apartado se les cuestionó si sintieron que su salud oral ha afectado a su desempeño deportivo; 17 personas (70.8%) respondieron positivamente, mientras que las 7 restantes (29.1%) respondieron lo contrario (Figura 4).

En el tercer apartado se les cuestionó lo que pensaban acerca de la relación de una buena higiene oral con su desempeño deportivo y 13 ( 54%) personas señalaron que es benéfica para su desempeño mientras 11 (46%) personas manifestaron lo contrario (Figura 5).

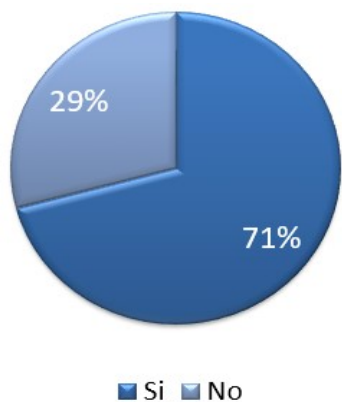


Figura 4. Opinión sobre relación Salud oral-desempeño deportivo

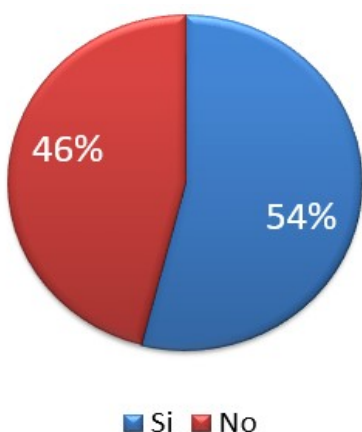


Figura 5. Personas que creen que una buena higiene oral es benéfica para su desempeño

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se observó que los resultados coincidieron con la mayoría de los publicados en la literatura, como el realizado en Londres 2012 con atletas de alto rendimiento, efectuado por Needleman I. et al, donde se encontró la caries y apiñamiento dental como las patologías más frecuentes, así como las periodontopatías.

A pesar de ser estas patologías las más frecuentes en la población mundial general, en los deportistas de alto rendimiento, existen factores físicos y psicológicos que propician más su prevalencia. Entre ellos están, la ingesta de alimentos hipercalóricos y bebidas energizantes con alto contenido de carbohidratos. Igualmente están sujetos a estrés severo y constante sobre todo en actividades competitivas.

El estudio realizado en Londres demostró que la relación salud oral-desempeño deportivo apenas está siendo tomada en cuenta por múltiples especialidades y que aún falta un mayor esfuerzo para la concientización de los deportistas y entrenadores para poner mayor énfasis en el cuidado de la salud oral.

Hay que destacar que esta área no ha sido del todo estudiada, ya que la Odontología deportiva es una rama que recién aparece y por lo tanto estudios como este, servirán como base para poner más énfasis en la misma.

Aunque la aparición de las patologías mencionadas no afecten en este momento su rendimiento, sino se evitan ni son tratadas en su inicio, pueden llegar a serlo. De allí la importancia del odontólogo deportivo en el equipo de control multidisciplinario de la salud del atleta.

## CONCLUSIÓN

En el estudio realizado en el estadio Salvador Alvarado se pudo constatar que la mayoría de los deportistas estaban conscientes de la relación de una mala higiene oral y su influencia en el desempeño deportivo, ya que un 62% respondió de manera afirmativa; de igual manera el 71% señaló que sí les ha afectado.

Con estos resultados, se observó que a pesar de la percepción que se tiene, no dan la importancia debida a la salud oral, pues el 71% ha sido afectado; estas tres características coinciden con lo encontrado en el estudio desarrollado en Londres 2012. Los pocos estudios realizados en el área de la Odontología Deportiva permiten obtener un panorama de la relación salud oral-deporte que a su vez con el pasar de los años tomará su lugar como una disciplina importante para el cuidado de los atletas de alto rendimiento y así mejorar su desempeño.

## REFERENCIAS

1. Cuenca S. Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones. 3a ed. Barcelona:Masson; 2005.
2. Sheiham A. Oral health, general health and quality of life. Bull World Health Organ. 2005 Sep; 83(9): 644.
3. Gherunpong S, Tsakos G, Sheiham A. The prevalence and severity of oral impacts on daily performances in Thai primary school children. Health Qual Life Outcomes. 2004

- [Acceso 31 de Enero de 2014];2:57. Disponible en: <http://www.hqlo.com/content/2/1/57>.
4. Rossell R. Odontología aplicada al deporte, prevención de lesiones orofaciales en el deporte: Nueva generación de protectores bucales. *Fórmula odontológica*. 2005 [acceso 31 de Enero de 2014];3(1). Disponible en: [http://www.odontologosecuador.com/espanol/artodontologos/odontologia\\_aplicada\\_al\\_deporte.htm](http://www.odontologosecuador.com/espanol/artodontologos/odontologia_aplicada_al_deporte.htm).
  5. Needleman I, Ashley P, Petrie A, Fortune F, Turner W, Jones J, Niggli J, Engebretsen L, Budgett R, Donos N, Clough T, Porter S. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J Sports Med*. 2013;47(16):1054-8.
  6. Vieira PD. Correlación entre la salud bucal y deporte. *Prop dental [Artículo en internet]* 2005 [acceso 31 de Enero 2014]. Disponible en: <http://www.propdental.es/blog/actualidad/salud-bucal-y-deporte/>
  7. Furman G. El cuidado dental reduce en un 70% las lesiones musculares en futbolistas. (Internet) [acceso 15 de Febrero 2014]. Disponible en: <http://www.docsalud.com/articulo/3133/el-cuidado-dental-reduce-en-un-70-las-lesiones-musculares-en-futbolistas>.
  8. De Rose DJ, Korsakas P, Carlstron LB, Ramos R. Síntomas de estrés precompetitivo en jóvenes deportistas brasileños. *Rev Psicol Deporte*. 2000;9(1-2):143-57.
  9. Sapp JP, Eversole LR, Wysocki GP. *Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea*. 2a ed. España:Elsevier; 2005.
  10. Fejerskov O, Kidd E. *Dental Caries: The disease and its clinical management*. 2ª ed. Oxford:Blackwell; 2008.
  11. Oltjen J. Soft Drinks, sports drinks, energy drinks, and flavored waters: What is in them? How has their increased use impacted oral health? How can you limit the damage. (internet) [acceso 1 de Febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.oltjenbraces.com/docs/soda-article.pdf>
  12. Gandara BK, Truelove EL. Diagnosis and Management of dental erosion. *J Contemp Dent Pract*. 1999;1(1):16-23.
  13. Solís AEP, Zamudio ME, Gili MA. ¿Qué características de forma e histológicas tienen los dientes permanentes con desgaste dental?. XIX Reunión de Comunicaciones Científicas y Tecnológicas -Edición 2013-; 2013 junio 12-14. [Acceso 2 de Febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/trabajando/com2013/CM-Web/CM-055.pdf>
  14. Frugone Z, Rodríguez C. Bruxismo. *Av Odontoestomatol*. 2003;19(3):123-30.
  15. Okeson, J. *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares*. 5a ed. España:Mosby; 2003.
  16. Lindhe J. *Periodontología clínica e implantología odontológica*. 5a ed. Buenos Aires:Medica Panamericana; 2009.
  17. Cohen S. Burns R. *Vías de la pulpa*. 8a ed. Madrid España:Elsevier Science; 2002.
  18. Díaz ROE, Estrada EBE, Franco G, Espinoza PCA, González MRA, Badillo ME. Lesiones no cariosas: atrición, erosión, abrasión, abfracción, bruxismo. *Oral*. 2011;12(38):742-4.
  19. Schulze A, Busse M. Periodontal disease and heart disease. *CSMI*. 2008; 1(8):9-12.
  20. Peydro M. Cuidados bucodentales y rendimiento deportivo. (en línea). Febrero 2013. [acceso 3 de Febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.sonrisaespectacular.com/2013/02/cuidados-bucodentales-y-rendimiento-deportivo/>