



¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.

Autor: Diana Pulido Vilaseca

Colaboradores: Maite Pérez, Oscar Fernández, Noel Hernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.

Asesoría: Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.

El Boletín de este mes está dedicado al adulto mayor y el 3 de Octubre: Día de la Estomatología Latinoamericana.

Temática: Enfermedades periodontales en el adulto mayor
La botica de la abuela
Verde que te quiero verde

Temas: Enfermedades periodontales en el adulto mayor



Los adultos mayores son propensos a padecer enfermedades bucodentales tales como: caries radicular, leucoplasia, cáncer bucal, glosopatías atróficas, sequedad bucal, así como enfermedades periodontales, las cuales constituyen la causa más importante de pérdida dentaria en este grupo de edades, con la consiguiente afectación de la calidad de vida.

Entre las causas que originan las periodontopatías, se encuentran la mala higiene bucal mantenida a lo largo de la vida y enfermedades sistémicas asociadas, como la Diabetes Mellitus que predispone a la aparición de la lesión periodontal.

En nuestro país, la promoción y prevención de salud ocupan un lugar cimero en el mundo de la Estomatología, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes, especialmente en la población geriátrica. En este sentido, el Ministerio de Salud Pública posee el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral, que garantiza la sistematicidad, uniformidad e integralidad en la ejecución de las acciones de salud bucal y tiene como propósito incrementar y perfeccionar la atención estomatológica, interrelacionando todos los elementos del sistema y la comunidad, con el fin de alcanzar un mejor estado de salud y satisfacción de la población.

Bibliografía

- Criado M VE. Consideraciones periodontales del paciente adulto mayor - Parte I. *Acta odontol venez* [Internet]. 2013 [citado 25 May 2015]; 51(2): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/2/art17.asp>
- Criado M VE. Consideraciones periodontales del paciente adulto mayor - Parte II. *Acta odontol venez* [Internet]. 2013 [citado 25 May 2015]; 51(3): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/3/art19.asp>
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral [Integral]. La Habana: MINSAP; 2009 [citado 25 May 2015]. Disponible en: <http://files.sld.cu/sida/files/2012/01/prog-atenc-estomatol-integr-2009.pdf>
- Ruiz Candina HJ, Herrera Batista A. La prevalencia de periodontopatías y algunos factores de riesgo en el adulto mayor. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2009 Sep [citado 27 May 2015]; 28(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000300007&lng=es
- Adegboye AR, Christensen LB, Holm-Pedersen P, Avlund K, Boucher BJ, Heitmann BL. Intake of dairy products in relation to periodontitis in older Danish adults. *Nutrients* [Internet]. 2012 [citado 25 May 2015]; 4(9): [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3475232/>
- Alagl AS, Bhat SG. Ascorbic acid: new role of an age-old micronutrient in the management of periodontal disease in older adults. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2015 [citado 21 May 2015]; 15(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ggi.12408/pdf>
- Darby I. Periodontal considerations in older individuals. *Aust Dent J* [Internet]. 2015 [citado 25 May 2015]; 60 Suppl 1: [aprox. 6 p.].

Disponible en:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/adj.12280/pdf>

- Holmén A, Strömberg E, Hagman-Gustafsson ML, Wårdh I, Gabre P. Oral status inhome-dwelling elderly dependent on moderate or substantial supportive care for daily living: prevalence of edentulous subjects, caries and periodontal disease. *Gerodontology* [Internet]. 2012 [citado 25 May 2015]; 29(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-358.2011.00507.x/pdf>
- Iwasaki M, Moynihan P, Manz MC, Taylor GW, Yoshihara A, Muramatsu K, et al. Dietary antioxidants and periodontal disease in community-based older Japanese: a 2year follow-up study. *Public Health Nutr* [Internet]. 2013 [citado 25 May 2015]; 16(2): [aprox.9 p.]. Disponible en: http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FPHN%2FPHN16_02%2FS1368980012002637a.pdf&code=bc3d271451ad356d968140bc4db80943
- Iwasaki M, Taylor GW, Nesse W, Vissink A, Yoshihara A, Miyazaki H. Periodontal disease and decreased kidney function in Japanese elderly. *Am J Kidney Dis* [Internet]. 2012 [citado 25 May 2015]; 59(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0272638611013126>
- Járítzon Meneses-Gómez E, Garcillán Izquierdo MR, Bratos Calvo E. Salud periodontal y hábitos en un grupo de mayores de la Comunidad de Madrid. *Avances en Periodoncia* [Internet]. 2013 [citado 25 May 2015]; 25(2): [aprox. 20 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-52013000200002&script=sci_arttext
- Lee KS, Kim EK, Kim JW, Choi YH, Mechant AT, Song KB, et al. The relationship between metabolic conditions and prevalence of periodontal disease in rural Korean elderly. *Arch Gerontol Geriatr* [Internet]. 2014 [citado 25 May 2015]; 58(1): [aprox. 20 p.].

Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0S0167494313001453>

- *Mendoza-Núñez VM, Hernández-Monjaraz B, Santiago-Osorio E, Betancourt-Rule JM, Ruiz-Ramos M. Tai Chi exercise increases SOD activity and total antioxidant status in saliva and is linked to an improvement of periodontal disease in the elderly. Oxid Med Cell Longev [Internet]. 2014 [citado 25 May 2015]; 2014: [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3984794/>*
- *Muñoz-Torres FJ, Jiménez MC, Rivas-Tumanyan S, Joshipura KJ. Associations between measures of central adiposity and periodontitis among older adults. Community Dent Oral Epidemiol [Internet]. 2014 [citado 25 May 2015]; 42(2): [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3949210/>*
- *Norderyd O, Henriksen BM, Jansson H. Periodontal disease in Norwegian old-age pensioners. Gerodontology [Internet]. 2012 [citado 25 May 2015]; 29(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.17412358.2010.00380.x/pdf>*
- *Pérez Hernández LY. Salud periodontal en gerontes de casas de abuelos en Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 25 May 2015]; 19(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942015000200004&lng=es*
- *Rivas-Tumanyan S, Campos M, Zevallos JC, Joshipura KJ. Periodontal disease, hypertension, and blood pressure among older adults in Puerto Rico. J Periodontol [Internet]. 2013 [citado 25 May 2015]; 84(2): [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3561508/>*
- *Sabbah W, Tsakos G, Chandola T, Newton T, Kawachi I, Sheiham A, et al. The relationship between social network, social support and periodontal disease among older Americans. J Clin Periodontol [Internet]. 2011 [citado 25 May 2015]; 38(6): [aprox. 15 p.].*

Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3091988/>

- Saengtipbovorn S, Taneepanichskul S. Effectiveness of lifestyle change plus dental care (LCDC) program on improving glycemic and periodontal status in the elderly with type 2 diabetes. *BMC Oral Health* [Internet]. 2014 [citado 25 May 2015]; 14: [aprox. 25 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4069273/>
- Schwartz N, Kaye EK, Nunn ME, Spiro A 3rd, Garcia RI. High- fiber foods reduce periodontal disease progression in men aged 65 and older: the Veterans Affairs normative aging study/Dental Longitudinal Study. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2012 [citado 25 May 2015]; 60(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.2011.03866.x/pdf>
- Taboada Aranza O, Cortés Coronel X. Autopercepción de caries y enfermedad periodontal en un grupo de adultos mayores del estado de Hidalgo. *Rev ADM* [Internet]. 2014 [citado 25 May 2015]; 71(6): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od146c.pdf>
- Taboada Aranza O, Cortés Coronel X, Hernández Palacios RD. Perfil de salud bucodental en un grupo de adultos mayores del estado de Hidalgo. *Rev ADM* [Internet]. 2014 [citado 25 May 2015]; 71(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od142f.pdf>
- Yoshihara A, Hayashi Y, Miyazaki H. Relationships among bone turnover, renal function and periodontal disease in elderly Japanese. *J Periodontal Res* [Internet]. 2011 Ago [citado 25 May 2015]; 46(4): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0765.2011.01365.x/pdf>

Fuente:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Enfermedades periodontales en el anciano. Bibliomed Suplemento [Internet]. 2015 Jun [citado Día Mes Año]: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2015/05/bibliomedsuplemento-junio-2015.pdf>

La botica de la abuela



REFRANERO

Mucha de la sabiduría popular para una buena salud y larga vida está recogida en los refranes y dichos populares que recitaban nuestras abuelas, o en frases y aforismos de personalidades célebres recogidas en escritos a lo largo de los tiempos.

En La Botica de la Abuela intentamos que esas tradiciones populares y esos conocimientos no se pierdan o queden en el olvido.

Aquí van algunos de los que hemos recopilado:

El mejor de la semana

"Hay que dormir con la cabeza fría, los pies calientes y el estómago medio vacío"

GINGIVITIS

Cocimiento de corteza de roble

Enjuagándose la boca con este cocimiento de corteza de roble se combaten las encías doloridas y enrojecidas. Ante los problemas de gingivitis, es recomendable también comer manzanas crudas con piel a mordiscos, pues limpian los dientes y las encías.

Ingredientes

¼ l de agua

1 cucharada de corteza de roble

Una pizca de bicarbonato

Preparación

Se hierva la corteza de roble en el agua durante 10 minutos a fuego lento. Tras dejarlo reposar, debe colarse y añadirle una pizca de bicarbonato.

Uso

Deben hacerse enjuagues con el cocimiento durante varios días para notar la mejoría.

INSOMNIO, DOLOR DE MUELAS

Infusión de amapola

Los pétalos de amapola poseen una acción sedante que los hace recomendables en caso de insomnio o dolor de muelas.

Es importante saber que de las amapolas sólo se pueden usar los pétalos, nunca los frutos, que contienen gran cantidad de alcaloides y pueden resultar tóxicos. Además, debe evitarse tomar amapola durante el embarazo o la lactancia y no debe suministrarse a niños pequeños.

Ingredientes

1 cucharada de pétalos secos de amapola, 1 vaso de agua

Preparación

Llevar el agua a ebullición, retirarla del fuego, añadir los pétalos de amapola y dejarlo reposar unos minutos. Colarlo a continuación.

Uso

Tomar una taza antes de ir a dormir en caso de insomnio o 2 o 3 durante el día en caso de dolor de muelas.

MAL ALIENTO – ESTREÑIMIENTO

Zumo de limón con aceite: *Este sencillo remedio para el mal aliento y el estreñimiento también beneficia a la piel y sirve para limpiar el hígado.*

Ingredientes

2 cucharadas de aceite de oliva

½ limón

Preparación

Exprimir el medio limón y añadirle al zumo el aceite de oliva.

Uso

Tomar esta mezcla en ayunas durante nueve días

Verde que te quiero verde



“Planta Medicinal es cualquier planta que en uno o más de sus órganos contiene sustancias que pueden ser utilizadas con finalidad terapéutica o que son precursores para la hemisíntesis químico-farmacéutica. “

Efectos clínicamente importantes y preocupaciones perioperatorios de ocho plantas medicinales y recomendaciones para la interrupción de su utilización antes de la cirugía*			
Planta medicinal: nombre popular	Efectos farmacológicos relevantes	Reacciones adversas perioperatorias	Interrupción preoperatoria
<i>Echinacea angustifolia</i> (raíz de una planta de la familia de las asteráceas): equinácea	Activación de la inmunidad celular	Reacciones alérgicas; disminución de la eficacia de los inmunosupresores; posibilidad de inmunosupresión si se utiliza a largo plazo	Sin datos
Efedra: <i>ma huang</i>	Aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial a través de efectos simpaticomiméticos directos e indirectos	Riesgo de isquemia miocárdica e ictus a partir de la taquicardia e hipertensión; arritmias ventriculares con halotano; el uso a largo plazo produce una depleción de catecolaminas endógenas y puede inducir inestabilidad hemodinámica intraoperatoria; interacción con inhibidores de la monoaminoxidasa que representa un riesgo para la vida	Como mínimo 24 h antes de la cirugía

<i>Allium sativum</i> : ajo	Inhibición de la agregación plaquetaria (puede ser irreversible); aumento de la fibrinólisis; actividad antihipertensiva dudosa	Posibilidad de aumentar el riesgo de hemorragias, en especial cuando se combina con otras medicaciones que inhiben la agregación plaquetaria	Como mínimo 7 días antes de la cirugía
Ginkgo: yin-kuo, albaricoque de oro	Inhibición del factor activador plaquetario	Posibilidad de aumentar el riesgo de hemorragias, en especial cuando se combina con otras medicaciones que inhiben la agregación plaquetaria	Como mínimo 36 h antes de la cirugía
Ginseng: ginseng americano, ginseng chino, ginseng asiático y ginseng coreano, panax	Reduce los valores sanguíneos de glucosa; inhibición de la agregación plaquetaria (puede ser irreversible); aumento del TP-TTP en animales; muchos otros efectos diversos	Hipoglucemia; potencial de incrementar el riesgo de hemorragias; posibilidad de disminuir el efecto anticoagulante de la warfarina	Como mínimo 7 días antes de la cirugía
Hipérico: hierba de San Juan, corazoncillo	Inhibición de la recaptación de neurotransmisores, es improbable la inhibición de la monoaminoxidasa	Inducción de enzimas del citocromo P450, que afectan a la ciclosporina, warfarina, esteroides, inhibidores de la proteasa y, posiblemente, benzodiazepinas, antagonistas del calcio y muchos otros fármacos; disminución valores séricos digoxina	Como mínimo 5 días antes de la cirugía
Kava: tongan	Sedación, ansiolisis	Posibilidad de aumentar el efecto sedante de los anestésicos; no se ha estudiado la posibilidad de adicción, tolerancia y síndrome de abstinencia después de la interrupción	Como mínimo 24 h antes de la cirugía

Valeriana: hierba de los gatos, hierba bendita	Sedación	Posibilidad de aumentar el efecto sedante de los anestésicos, síndrome de abstinencia aguda de tipo benzodiazepinas: posibilidad de aumentar las necesidades de anestésicos con la utilización a largo plazo	Sin datos
* TP-TTP: tiempo de protrombina-tiempo de tromboplastina parcial.			