

Halitosis

Guadalupe Del Refugio Pérez Avelar
Facultad de Estomatología
Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia
Dentomaxilofacial, UASLP
loup_2006@hotmail.com

La halitosis es la fetidez o mal aliento de la cavidad bucal, es percibido por las personas que están alrededor de quien la padece sin que el éste se dé cuenta, generalmente es el último en percatarse.

Tiene una etiología multifactorial, pero su causa principal es la descomposición de la materia orgánica por los microorganismos de la cavidad oral. Uno de los pioneros de la investigación fue la halitosis Howe quien describió este síntoma en 1874 y desde entonces, la halitosis se ha considerado una entidad clínica. La mayoría de las citas relativas a la halitosis antes de 1930 no fueron confirmadas por los hechos o estudios, sin embargo, se perpetúa por la literatura.¹

La incomodidad de platicar con una persona y percibir el olor fétido de su boca durante la conversación es sumamente desagradable, puede



conllevar a la baja autoestima y pérdida de intereses sociales y hasta laborales.

Se da principalmente en adultos mayores de cincuenta años, algunas de las causas son disminución del flujo salival, uso de prótesis dentales o enfermedades sistémicas como la diabetes. Este tipo de pacientes pierden el interés por su aspecto físico y no desean agradar a otras

¹ Cohelo A., Danielli E., Franch A., La Halitosis una propuesta de protocolo de evaluación. S.D.2007. Volumen (73): pp835-842.



personas, por lo que no acuden en su mayoría en busca de un tratamiento odontológico.

En personas jóvenes el porcentaje de mal aliento es menor que en los adultos, esto se debe a que existe mayor higiene dental y hay ausencia de enfermedades sistémicas que podrían ser causa del olor fétido. Los jóvenes desean agradar a otras personas con las que tienen relaciones de amistad, amorosas o de estudio, de manera que este padecimiento podría afectarlos, si los demás no toleraran estar cerca de ellos por su olor desagradable a la hora de hablar, además serían motivo de burlas y malos tratos que podría provocarles baja autoestima, aislamiento y desesperación por solucionar el problema de su mal aliento. En estos casos los pacientes buscan un tratamiento rápido e invierten en gran cantidad de dinero en productos de higiene dental.

El mal aliento es una condición frecuente tratada por los odontólogos, los pacientes desean un tratamiento rápido, principalmente por el impacto social, dan prioridad a lo estético y dejan

Figura 1.

Fuente http://protocolo-halialitosis.blogspot.mx/2001_03_01_archive.html

de lado el motivo del problema de salud, sin retirar la causa, en este caso el tratamiento resulta inútil.

Una de las causas principales de la halitosis es la incorrecta, o ausencia, higiene bucal, acumulación de alimento entre dientes, encías,

lengua, paladar y mucosas. Tratándose de áreas húmedas, se convierten en lugares óptimos para la multiplicación de las bacterias que liberan gases causantes del mal aliento, aunque es bien sabido que existen otras causas, entre una de ellas la disminución del flujo salival.

La halitosis se puede clasificar en "halitosis verdadera: existe una causa demostrada de su origen; pseudohalitosis: no se objetiva en las pruebas diagnósticas, el paciente percibe mal olor en el aliento; y halitofobia, se da este diagnóstico si tras realizar tratamientos de los dos tipos anteriores el paciente aún cree padecerla y presenta miedo al respecto.²

El mal olor bucal en los seres humanos ha sido durante mucho tiempo un importante problema de salud. La comunicación es esencial en la sociedad civilizada, pero el mal aliento trabas a la misma. A pesar de su importancia, el mal olor oral no suele ser detectado por los propios pacientes; esta dificultad puede producir ansiedad en los pacientes que sufren de halitosis.³

2 De Alba C., Martin C., Prieto M. La halitosis en la consulta de atención primaria. S.D.2010.Volumen (17): pp613-615.

3 Tanda N., Hoshi k., Ishida N., Soto T., Takahashi N., koseki T. Gases maloliente orales y la microbiota oral: de la halitosis a la carcinogénesis. S.D. 2015. Volumen (57): pp175-178.



Figura 2.

Fuente: http://salud258.rssing.com/channel/14738030/all_p19.html

Del mal aliento no se salva nadie, es una condición humana que todos, en algún momento, experimentamos. Algunas personas revisan su aliento colocando la mano en la boca o al bostezar y no perciben el mal olor, esta medida resulta inútil, pues los demás sí perciben el olor.

Una manera de saber que nuestro aliento no es agradable, es cuando las personas se retiran cuando hablamos, hacen gestos o se tapan la boca, si es así algo no está bien y es mejor preguntar a una persona de confianza que nos diga la verdad.

La placa dental es otra de las principales causas del mal aliento, así como la mineralización de éste, que lleva a la formación de sarro y, como resultado, acumulación de microorganismos causantes del mal aliento y putrefacción de los alimentos por ausencia de uso de hilo dental y deficiencia del cepillado

En las bolsas periodontales existen microorganismos atrapados entre que liberan gases y

forma ácidos que producen el mal olor bucal, en muchos casos, aunque el paciente se cepille no hay resultados satisfactorios ya que es necesario un tratamiento periodontal más a fondo para eliminar la causa.

Algunas bebidas y sustancias nocivas para la salud también son perjudiciales y tienen una relación importante que es el caso del alcohol y el tabaco, que contribuyen a la formación avanzada de placa dental. Hoy en día aumenta del consumo de estas sustancias en edades más tempranas, lo que nos indica que son susceptibles a contraer este malestar.

Hay una larga historia de estudiar los orígenes de y el tratamiento para el mal olor oral en los seres humanos. Hipócrates recomendaba el uso de un enjuague bucal para mantener un olor agradable por vía oral. Observó que el olor ofensivo por vía oral se relacionó con la encía oscura, insalubres, y sugirió que el mal olor se desvanecería en la encía sana.³

El momento más agudo del olor fétido bucal es en las mañanas debido a que durante el sueño se reduce el flujo salival y las bacterias se multiplican con mayor facilidad por el estado alcalino de la boca y por la formación de ácidos provenientes de los restos de residuos de alimentos.

Los que sufren de esta condición, siendo consciente de sus implicaciones, tratan desesperadamente de ocultar su mal olor mediante el uso de gomas de mascar o caramelos de menta, por cepillarse los dientes compulsivamente y haciendo gárgaras varias veces con la boca enjuagues comerciales. También es muy frecuente se adquieren patrones de comportamiento, tales como cubrirse la boca, manteniendo una distancia de otras personas o incluso evitar toda interacción social. Incluso hay algunos informes anecdóticos de pacientes que se suicidaron.⁴

Los odontólogos son los profesionales de la salud indicados para diagnosticar la halitosis, la falta de conocimiento puede conducir al fallo del tratamiento odontológico y la respuesta negativa a las necesidades de los pacientes.

Debido a la globalización existen mayores problemas relacionados con los estilos de vida modernos, la gente no bebe ni y come adecuadamente. La mayoría de las personas que se quejan de la halitosis por no beber suficiente agua o no beberla en absoluto, la reemplazan con bebidas o refrescos que no aportan un bien para la salud.

Una nutrición adecuada, educación sobre higiene dental y los enjuagues bucales, así como un estilo de vida saludable, disminuyen la halitosis satisfactoriamente con el previo tratamiento

odontológico, a menos de que se trate de un problema mayor.

Por último, hay que tener en cuenta que el paciente que sufre de mal aliento es una persona en busca de ayuda, a menudo ansiosa de cualquier tratamiento.

La halitosis debe tratarse como una enfermedad grave, multifactorial con un enfoque racional, son esenciales para obtener excelentes resultados y aumentar la autoestima de la persona.



Figura 3.
<http://supervivientesdelthule.blogspot.mx/2014/02/enfermedades-del-nr-raza-alpina-ostisch.html>

⁴ Nunes J., Martinez A., Cameira M., Marques H. Halitosis: están los dentistas preparados para este reto, una

encuesta realizada en la escuela dental. S.D. 2011. Volumen (52): pp142-146.



Referencias

1. Cohelo A., Danielli E., Franch A., La Halitosis una propuesta de protocolo de evaluación. S.D.2007. Volumen (73): 835-842.
2. De Alba C., Martin C., Prieto M. La halitosis en la consulta de atención primaria. S.D.2010.Volumen (17): 613-615.
3. Tanda N., Hoshi k., Ishida N., Soto T., Takahashi N., koseki T. Gases maloliente orales y la microbiota oral: de la halitosis a la carcinogénesis. S.D. 2015. Volumen (57):175-178.
4. Nunes J., Martínez A., Cameira M., Marques H. Halitosis: están los dentistas preparados para este reto una encuesta realizada en la escuela dental. S.D. 2014. Volumen (52): 142-146.