

Cuida tus encías y favorecerás la salud de tus articulaciones



Información para el paciente

Preguntas y respuestas para las personas que tienen artritis reumatoide, sus familiares y cuidadores.

 Sociedad Española de
Reumatología

Cuida tus encías y favorecerás la salud de tus articulaciones

Información para el paciente

Preguntas y respuestas para las personas que tienen artritis reumatoide, sus familiares y cuidadores.

Esta información ha sido realizada por la Unidad de Investigación de la Sociedad Española de Reumatología (SER) y el Grupo Elaborador del Documento de Recomendaciones SER sobre manejo de la periodontitis en pacientes con artritis reumatoide. Está disponible en formato electrónico en la página Web de la SER: www.ser.es. En esta página puede consultarse, además, el documento de recomendaciones completo.

Coordinación clínica

Dra. Beatriz Rodríguez Lozano

Coordinación desde la UI

Noé Brito García

Agradecimientos

Al Dr. José A. Román Ivorra, Dra. Paula Matezanz Pérez, María Josefa Alemán Valls y Marta Hernández González por la revisión de esta información.

Edición: Abril 2026

Ilustraciones: Álvaro Lobo Machín

Maquetación: Álvaro Lobo Machín

Edita: Unidad de Investigación (UI).

Sociedad Española de Reumatología

Marqués del Duero, 5, 1ª planta. 28001, Madrid. España

00 Índice

01 Presentación	06
02 Diagnóstico y relación de ambas enfermedades	08
¿Qué es la gingivitis? ¿Qué es la periodontitis?	08
¿Por qué se produce la periodontitis?	09
¿Qué factores predisponen a la periodontitis?	10
¿Qué es la artritis reumatoide?	10
¿Por qué se relaciona una enfermedad de las encías con una enfermedad de las articulaciones?	12
Influencia de la periodontitis en la enfermedad reumática.	13
Además de las articulaciones, ¿en qué más puede afectar la periodontitis a mi salud?	13
¿Puede mejorar mi enfermedad reumática si cuido mis encías?	14
03 Tratamiento y seguimiento	15
¿Cómo se trata la periodontitis?	15
04 Vivir con encías afectadas	17
¿Qué puedo hacer yo para cuidar mis encías?	17
05 Más información y recursos adicionales	21
¿Dónde puedo aprender más sobre periodontitis?	21
Términos médicos	23

01

Presentación

Esta información está orientada a personas que tienen una enfermedad autoinmune inflamatoria crónica de las articulaciones como es la artritis reumatoide y que, además, padecen una inflamación crónica de las encías y partes blandas que rodean al diente: la periodontitis. Se trata de un documento que ayuda a conocer estas enfermedades, cómo se relacionan entre sí y cómo pueden influenciarse mutuamente. Permitirá cuidarte mejor y aumentar así tu calidad de vida.

El documento muestra información sobre la periodontitis y su influencia en la artritis reumatoide, tanto en su expresión clínica y su posible interferencia en la eficacia del tratamiento utilizado en la artritis reumatoide, como en el estado de salud global. Además, incluye consejos sobre qué puedes hacer para prevenirla, qué signos puedes reconocer en el día a día por si la tuvieras, aunque no haya sido detectada, cómo se trata y qué deberías hacer para poder controlarla.

Se debe tener en cuenta que toda la información recogida aquí no sustituye la opinión ni los consejos de tu médico o de tu odontólogo/a, ni la de otros profesionales como enfermería reumatológica o higienistas dentales. Se trata, más bien, de un documento que te ayudará a complementar la información ofrecida por el equipo sanitario que te atiende.

Este documento ha sido realizado por la Unidad de Investigación de la Sociedad Española de Reumatología (SER) y se ha utilizado, además, material informativo de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA). Forma parte del documento de Recomendaciones sobre el “Manejo de la periodontitis en los pacientes con artritis reumatoide”. Las recomendaciones que en él se recogen se han preparado basándose en la literatura científica existente en el momento actual y en el consenso y experiencia del grupo de profesionales expertos que han participado en su elaboración (reumatólogos, periodoncistas, higienistas bucales) junto a una paciente experta.

02

Diagnóstico y relación de ambas enfermedades

¿Qué es la gingivitis?

La gingivitis es la inflamación reversible de la encía. Su principal señal es el enrojecimiento de la encía y el sangrado. Si la gingivitis no se trata adecuadamente puede evolucionar a periodontitis.

¿Qué es la periodontitis?

La periodontitis es una infección irreversible de la encía y del resto de tejidos blandos que se encuentran debajo de las encías y que sirven para



Encía sana

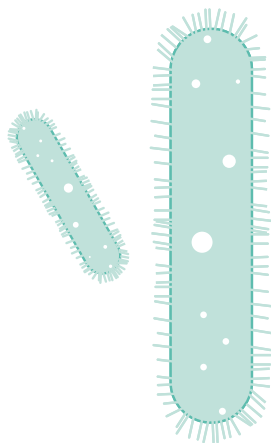
Gingivitis

Periodontitis

anclar los dientes y muelas al hueso de la mandíbula o al hueso maxilar. Si no se trata, esta infección puede acabar destruyendo estos tejidos blandos y el hueso que envuelve al diente y llegar, incluso, a acarrear su pérdida.

En presencia de esta enfermedad, **las encías pueden estar inflamadas, infectadas, retraídas o parecer que los dientes son más largos, con molestias o dolor, tener mal aliento (halitosis) y los dientes pueden desplazarse o moverse, e incluso llegar a perderlos.** Esta pérdida de dientes no solo produce limitaciones para poder alimentarse bien, pues se afecta la masticación, tan importante para iniciar el proceso de digestión de los alimentos, sino que ocasiona también problemas estéticos y psicológicos. La pérdida de dientes incrementa, además, los costes derivados del tratamiento, ya que es conveniente reemplazarlos.

Además, uno de los aspectos más importantes de la periodontitis es que empeora la salud general. ¿Y por qué empeora la salud en general?, porque entre otras afecciones, la periodontitis aumenta el riesgo de sufrir problemas cardiovasculares, favorece la diabetes, induce el parto prematuro y puede afectar negativamente a otras enfermedades inflamatorias como la artritis reumatoide.



¿Por qué se produce la periodontitis?

La causa se encuentra en una alteración bacteriana debajo de la encía, de modo que se cambia la microflora normal por otras bacterias que

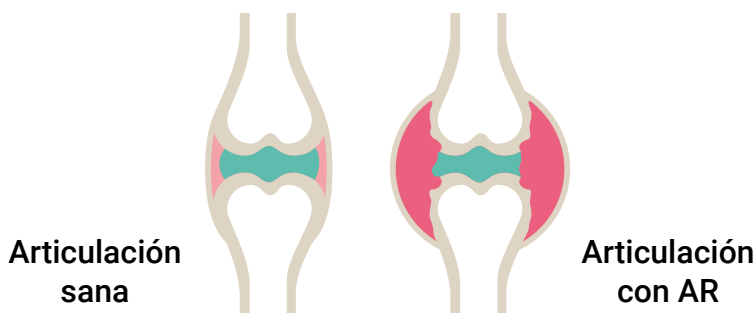
no necesitan oxígeno para vivir y crecer, y que tienen más capacidad de ocasionar daño. Estas bacterias se adhieren a la superficie del diente debajo de la encía. La respuesta que se produce al ataque de las bacterias, unido a otros factores ambientales, sistémicos y locales, contribuyen a la aparición y desarrollo de una inflamación desproporcionada que puede dañar, incluso destruir, los tejidos blandos que sujetan el diente y afectar al propio hueso.

¿Qué factores predisponen a la periodontitis?

La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica de las encías muy frecuente, hasta el 62% de la población la padece, si bien su forma avanzada afecta entre el 12% y el 23% de la población adulta. La periodontitis se va desarrollando lenta y progresivamente, con periodos en los que avanza con mucha rapidez. Entre los factores que influyen en su desarrollo están el tabaco, una mala higiene oral, el estrés, los antecedentes familiares y ciertas enfermedades, como la diabetes.

¿Qué es la artritis reumatoide?

Por su parte, la artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune inflamatoria y crónica que afecta fundamentalmente a las articulaciones.

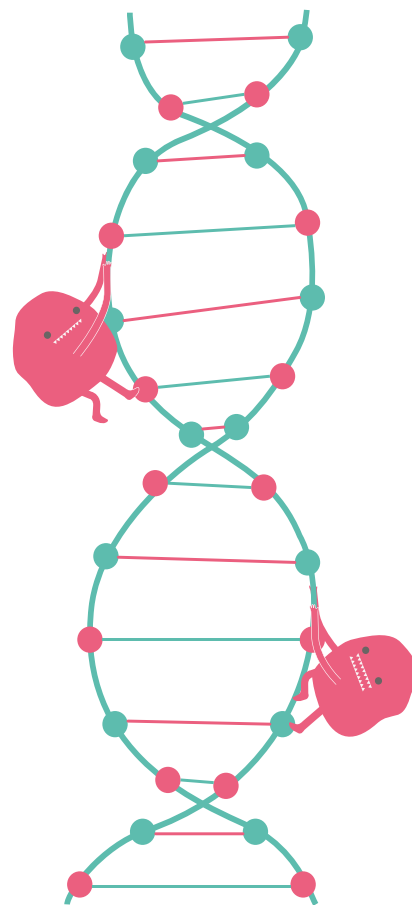


Se produce porque el sistema inmune reconoce como extrañas ciertas estructuras de las articulaciones y ataca con anticuerpos estas partes del cuerpo que detecta como “no propias”, lo que conlleva a una inflamación crónica. Por esto se considera una enfermedad del grupo de las ERAS (Enfermedades Reumáticas Autoinmunes Sistémicas).

El signo principal es la inflamación de la articulación, también llamada artritis, que puede afectar a las pequeñas, medianas y grandes articulaciones. También puede presentar otros síntomas, entre los que destacan síntomas generales, respiratorios, oculares, de la piel o neurológicos, hasta en el 40 % de los pacientes. Con frecuencia se acompaña de otra enfermedad, el Síndrome de Sjögren, que afecta a las glándulas salivales con inflamación de las mismas y ocasiona una pérdida de producción de saliva (boca seca) y, al no haber saliva, a un aumento de las caries dentales que puede provocar también, a la larga, la pérdida de dientes si no se trata.

Si bien la artritis reumatoide tiene una base genética, esto no es suficiente para desarrollar la enfermedad. Se necesitan otros factores ambientales adicionales para su aparición. Entre éstos destacan el consumo de tabaco, la obesidad y las infecciones periodontales, favorecido además por la falta de actividad física.

La artritis reumatoide no tratada puede causar un grave daño en las articulaciones y causar una gran discapacidad. El uso de los fármacos clásicos modificadores de la enfermedad (FAME) y de la terapia avanzada (fármacos biológicos e inhibidores de quinasas) ha permitido un me-



mejor control de la enfermedad, evitar daños en las articulaciones y que las personas con esta enfermedad puedan desarrollar una vida prácticamente normal.

¿Por qué se relaciona una enfermedad de las encías con una enfermedad de las articulaciones?

La artritis reumatoide y la periodontitis son dos enfermedades inflamatorias crónicas y que afectan principalmente a la articulación y a la encía, respectivamente. Muchos estudios han mostrado que los pacientes con artritis reumatoide tienen una mayor proporción de periodontitis y que ésta es más grave cuando la artritis reumatoide es más activa. Asimismo, se ha visto mayor proporción de pacientes que pierden sus dientes cuando padecen una artritis reumatoide que en otras enfermedades no inflamatorias.

¿Y por qué se relacionan estas dos enfermedades?

Además de ser más frecuente la periodontitis en los pacientes con artritis reumatoide, estas dos enfermedades se relacionan por la forma en la que causan daño. En la boca existen más de 500 especies de bacterias y, como hemos comentado previamente, la periodontitis se produce por un cambio en las bacterias que están debajo de las encías adheridas a los dientes al ser sustituidas por otras más dañinas, entre las que destacan la *Porphyromonas gingivalis*. Estas bacterias tienen mecanismos, en concreto unas enzimas específicas, que sustituyen unos aminoácidos (arginina) de ciertas proteínas por otros aminoácidos (citrulina). Este cambio hace que el sistema inmune reconozca estas

proteínas propias como agentes extraños o “no propias” y que desarrollen anticuerpos contra ellas, los anticuerpos antipéptidos citrulinados (ACPA). Se genera, por tanto, fenómenos de autoinmunidad y de inflamación no sólo a nivel de la encía, sino también en las articulaciones. Este proceso unido a otros factores genéticos y ambientales, podrían favorecer el desarrollo de una artritis reumatoide al cabo de los años.

Influencia de la periodontitis en mi enfermedad reumática

La presencia de esta inflamación crónica en la encía también puede contribuir a prolongar y potenciar la inflamación sistémica cuando ya se ha desarrollado la artritis reumatoide. Al favorecer este estado inflamatorio y potenciar la autoinmunidad, la periodontitis podría influenciar los síntomas articulares y llevar al tratamiento de la artritis reumatoide a una peor respuesta.

Además de las articulaciones, ¿en qué más puede afectar la periodontitis a mi salud?

Al ser la periodontitis una enfermedad crónica e inflamatoria, se añade al estado inflamatorio ya presente en los pacientes con artritis reumatoide y puede repercutir en un **mayor riesgo cardiovascular**, entre otras implicaciones. La periodontitis favorece el desarrollo de arteriosclerosis que se caracteriza por la acumulación de placas formadas por colesterol, ácidos grasos, calcio y otras sustancias en las paredes de las arterias, así como los accidentes cerebrovasculares. También puede favorecer el desarrollo y provocar descompensaciones de la diabetes *mellitus*.

Se ha asociado además a la pérdida de masa y fuerza muscular, estado que se denomina **sarcopenia**, tanto por la posible influencia en los hábitos alimentarios si hay pérdida de dientes, como por el estado de inflamación que conlleva, por lo que podría potenciar la potencial sarcopenia que puede ocurrir en la artritis reumatoide, sobre todo en mujeres y en pacientes de mayor edad.

¿Puede mejorar mi enfermedad reumática si cuido mis encías?

Se considera que la periodontitis es un factor de riesgo para el desarrollo de la artritis reumatoide y que puede favorecer al desarrollo de la artritis reumatoide difícil de tratar. Varios estudios muestran una tendencia a que pacientes con periodontitis grave y con una alta actividad de la artritis reumatoide presenten una mejor respuesta al tratamiento reumatológico si tratan adecuadamente la periodontitis, aunque se necesitan nuevos estudios que confirmen definitivamente en qué grado. También se ha visto que al tratar la periodontitis se reducen los valores en la sangre de marcadores de inflamación como la proteína C reactiva.

Por tanto, debes saber y tomar conciencia sobre la importancia de la salud bucodental tanto a nivel de la boca como en tu estado de salud global y, específicamente, la posible repercusión en tu enfermedad reumática.



03

Tratamiento y seguimiento de la periodontitis

¿Cómo se trata la periodontitis?

Como se ha comentado previamente, en la periodontitis se adhieren unas bacterias a la superficie de la raíz del diente debajo de la encía, por lo que la mayor parte de los tratamientos tratan de dejar esa superficie radicular lisa y sin esos depósitos blandos y mineralizados acumulados. Pero esto hay que combinarlo con un tratamiento posterior adecuado y reiterado para prevenir que se vuelvan a formar esas placas bacterianas llamado **mantenimiento periodontal**.

El tratamiento no quirúrgico de la periodontitis es progresivo en función de los objetivos conseguidos en cada paso del tratamiento. De manera general, el tratamiento incluye medidas de higiene de la boca y un trabajo mecánico para erradicar el acúmulo de bacterias. Este proceso de eliminar de modo mecánico las bacterias adheridas a las raíces de los dientes se conoce como **raspado y alisado radicular**, aunque actualmente se ha sustituido por el término de **instrumentación subgingival**. Pero hay también que hacer una limpieza mecánica en la superficie del diente justo encima de la encía para que

no haya acumulación de gérmenes, denominada instrumentación supragingival. En determinadas condiciones, este tratamiento local puede requerir el uso de antibióticos sistémicos o antisépticos locales para complementar dicho tratamiento, siempre a criterio de tu odontólogo/periodoncista.

Entre los efectos secundarios del tratamiento no quirúrgico de la periodontitis destacan el dolor, fiebre e hipersensibilidad dentaria, en general de escasa relevancia.



04

Vivir con encías afectadas

¿Qué puedo hacer yo para cuidar mis encías?

Si conoces los factores de riesgo de la periodontitis será más fácil prevenirla, al eliminar o reducir en lo posible las causas que se puedan modificar y cambiar a hábitos de vida saludable, como:

- *El abandono del tabaco, que a su vez agrava también la artritis reumatoide y empeora su pronóstico.*
- *Reducir el nivel de estrés.*
- *Estar atentos y vigilar señales de riesgo en situaciones de cambios hormonales como la menopausia o en el embarazo.*
- *Debemos extremar la higiene bucal si existen antecedentes de periodontitis en tu familia o si refieren que tienen dientes más largos, que se mueven o que han perdido piezas dentales.*



Respecto a la genética, aunque ese componente intrínseco no lo podemos modificar, sí podemos ponernos en alerta ante cualquier señal de ries-

go y acudir a una revisión dental. Estas señales de alerta son:

- *El sangrado o enrojecimiento de las encías.*
- *El mal aliento o halitosis.*
- *Notar movilidad o separación de los dientes.*
- *La hipersensibilidad al frío.*
- *El aspecto de tener dientes más largos.*
- *La pérdida de dientes sin ningún traumatismo.*



Entre los consejos preventivos de higiene bucal destacan:

- *Realizar al día dos cepillados de dientes y encías con un dentífrico.*
- *Usar la seda dental o cepillos interdenciales para una mejor limpieza.*
- *Enjuagar la boca con un colutorio cuando te lo indiquen.*
- *Cambiar de cepillo dental cada 3 meses.*
- *Visitar a tu odontólogo/periodoncista cada 6 meses para revisar tus encías y boca y realizar, si fuera preciso, una instrumentación adecuada.*



Es muy importante ser riguroso y no perder tus visitas periódicas programadas al odontólogo/periodoncista, pues es tan importante tratar la periodontitis cuando se diagnostica, como después mantener sin placa los dientes ya tratados.



Además, podrían identificar otras patologías en la boca que, si bien no afectan de forma específica a la encía, pueden estar relacionadas con la artritis reumatoide, como es la boca seca, cuando existe un Síndrome de Sjögren asociado, e identificar las caries características del síndrome seco.

05

Más información y recursos adicionales

Debes pedir consejo a tu reumatólogo o a enfermería reumatológica si detectas algunos de los signos de alerta y consultar a tu periodoncista o al odontólogo general para que te oriente y remita al periodoncista si es necesario. De igual forma, debes atender las instrucciones proporcionadas por tu higienista dental y tomar las decisiones de forma compartida con tu odontólogo/periodoncista. Y no te olvides comentarlo posteriormente con tu reumatólogo/a responsable o con enfermería reumatológica.

¿Dónde puedo aprender más sobre periodontitis?

Consulta siempre fuentes de información médica fiables. No debes abandonar el cuidado de tu salud bucodental ni dejar de acudir a tus profesionales médicos de referencia.

Las sociedades científicas suelen disponer de un área de pacientes en sus páginas de internet. La Sociedad Española de Reumatología (SER) ofrece documentos de fácil lectura con información contrastada que pueden ayudarte a conocer mejor tu enfermedad y las relaciones que existen con la salud bucodental (<https://inforeuma.com/>).

También existe un cuestionario sobre salud gingival, el Test de Salud Gingival "Cuida tus Encías", que ha sido elaborado por la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA), y permite valorar el riesgo de padecer enfermedades periodontales. Se trata de 16 preguntas que te ayudarán a evaluar el riesgo de padecer gingivitis o periodontitis. Los resultados del test son meramente informativos, proporcionando una orientación sobre el riesgo bajo o moderado de tener periodontitis, pero no establece un diagnóstico. El diagnóstico definitivo lo hará el odontólogo/periodoncista. Se puede acceder a la versión web del test mediante el siguiente enlace: <https://www.cuidatusencias.es/test-de-salud-gingival/>.

SEPA



Además, puedes consultar el material divulgativo que ofrece SEPA a través de su página www.cuidatusencias.es.

Términos médicos

- Accidentes cerebrovasculares: Interrupción o reducción del flujo sanguíneo al cerebro por lo que no llega oxígeno ni nutrientes y provoca el daño y la muerte de las células localizadas en esa área.
- ACPA: Los anticuerpos antipeptido citrulinado son unos anticuerpos producidos por el sistema inmune contra estas proteínas que han sufrido un proceso de citrulinación y el cuerpo las reconoce como extrañas.
- Arteriosclerosis: Es la pérdida de elasticidad y endurecimiento de las arterias debido generalmente a la acumulación de placas de grasa, colesterol y calcio en sus paredes y obstruye, por tanto, el flujo sanguíneo.
- Artritis reumatoide: es una enfermedad autoinmune inflamatoria con un curso crónico que afecta fundamentalmente a las articulaciones, pero que también puede presentar otras manifestaciones no articulares como síntomas generales, respiratorios, oculares, cutáneos y neurológicos.
- Citrulinación: Proceso por el que se altera la estructura y función de las proteínas al cambiar un residuo de arginina por otro de citrulina.
- Diabetes *mellitus*: grupo de enfermedad metabólica crónica que se caracterizan por niveles elevados de glucosa en sangre bien por defectos en la producción de insulina por el páncreas, resistencia a la acción de la insulina o por ambas.

- Enfermedad autoinmune: aquella enfermedad en la que el sistema inmunitario ataca por error las células sanas de los tejidos y órganos.
- FAME: fármacos modificadores de la enfermedad, clásicos o sintéticos, que se emplean generalmente de entrada en enfermedades reumáticas inflamatorias para conseguir una remisión de la enfermedad y evitar el daño estructural.
- FAME (Terapia) avanzada: fármacos modificadores de la enfermedad que actúan de forma dirigida y selectiva para modular el sistema inmunitario. Se emplean mayoritariamente en 2ª línea cuando fallan los FAME clásicos en el control de la enfermedad. Abarcan la terapia biológica y los inhibidores de quinasa.
- Gingivitis: es la inflamación reversible de la encía. Su principal señal es el enrojecimiento de la encía y el sangrado.
- Halitosis: mal aliento persistente.
- Inflamación: es una forma que tiene el cuerpo de reaccionar frente a una infección, un daño, un agente externo. Se manifiesta por dolor, enrojecimiento, hinchazón y calor en el área.
- Inmunosupresor: medicamento que disminuye la respuesta inmunitaria del cuerpo.
- Periodontitis: es una infección profunda e irreversible de la encía y del resto de tejidos blandos que se encuentran debajo de la encía que sirven para anclar la pieza dental al hueso de la mandíbula o al hueso maxilar. Esta infección puede

destruir estos tejidos blandos y el hueso que envuelve al diente.

- *Porphyromonas gingivalis*: una de las bacterias más patógenas de la boca que causa la periodontitis e interviene en una excesiva citrulinación y puesta en marcha de fenómenos de autoinmunidad.
- Proteína C reactiva: Es una proteína que se produce en el hígado y se considera un marcador inespecífico de inflamación. Su nivel en sangre se eleva ante infecciones, procesos inflamatorios agudos, enfermedades inflamatorias crónicas como pueden ser la artritis reumatoide y la periodontitis, procesos tumorales o daño de los tejidos.
- Raspado y alisado radicular: técnica de tratamiento de la periodontitis que consiste en eliminar la placa bacteriana adherida a la superficie dental debajo de la encía. Su nombre más utilizado hoy es día es "Instrumentación subgingival".
- Sarcopenia: es una situación patológica que afecta al músculo esquelético y se caracteriza por pérdida de masa, fuerza y, por tanto, deterioro de la función muscular.
- Seda dental: es una herramienta de higiene bucal compuesta por finos filamentos para remover la placa bacteriana y residuos de alimentos en los espacios entre los dientes.
- Sistema inmunológico: sistema de nuestro cuerpo que nos defiende frente a agentes externos infecciosos que invadan al cuerpo tales

como ciertas bacterias, virus y hongos; bien los destruye o aísla.



Cuida tus encías y favorecerás la salud de tus articulaciones

Información para pacientes, familiares y cuidadores sobre artritis reumatoide

La información contenida en este documento pretende ofrecer consejos y pautas prácticas y sencillas a personas que tienen artritis reumatoide, a sus familiares y cuidadores. Es una ayuda para conocer mejor la enfermedad y de este modo aprender a cuidarse mejor y mejorar la calidad de vida. Le ayudará a complementar la información ofrecida por el equipo sanitario que le atiende.

También se recogen otros recursos, como libros de consulta, asociaciones de pacientes y páginas disponibles en Internet, que les puedan ayudar igualmente con información adicional en el manejo de la artritis reumatoide.

Disponible en: www.ser.es
www.inforeuma.com

