

FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS Y SUS EFECTOS SOBRE LA SALUD BUCODENTAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

SEGURA OCHOA, ANA BELÈN - HOSPITAL SAN PEDRO, UNIDAD DE URGENCIAS



INTRODUCCIÓN

Los pacientes tratados con psicotrópicos sufren, a menudo, enfermedades bucodentales. Estos problemas pueden derivarse de su enfermedad o del tratamiento prescrito.

Nuestros objetivos serán conocer cómo los fármacos pueden impactar de manera negativa en la salud oral y cómo podemos mejorarla mediante la prevención, la detección precoz y la instauración rápida de medidas correctoras o tratamientos.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica de literatura científica accesible a texto completo consultando las bases de datos Google Académico, Medline/PubMed, Elsevier y Scielo. Se han revisado otros documentos como libros especializados en patología bucodental, vademécum, casos clínicos y publicidad farmacéutica sobre xerostomía. Los descriptores han sido: psicofármacos, xerostomía, antidepresivos y salud oral.

RESULTADO

Los pacientes diagnosticados de trastorno depresivo y ansiedad son tratados con psicofármacos. Entre ellos encontramos los antidepresivos tricíclicos (ATC) e inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRS) en menor grado, ambos con efectos secundarios importantes en la salud bucodental comprometiendo su salud en general. Pueden producir xerostomía (boca seca o hiposalivación) por un mal funcionamiento de las glándulas salivales, bruxismo, desórdenes en la articulación temporomandibular, disfagia, candidiasis oral, enfermedad periodontal, caries, alteración del metabolismo óseo y otros problemas. Si a esto le sumamos que estos pacientes descuidan su salud bucodental y tienen hábitos como el alcohol y el tabaco se convierten en candidatos a presentar patologías orales.

Para mejorar la calidad de vida del paciente debemos prestar un seguimiento cuidadoso para prevenir posibles efectos secundarios. Precisan un programa individualizado con inclusión en citas de revisión dental frecuentes. Las medidas preventivas deben ir encaminadas a una correcta higiene dental evitando el acúmulo de placa con cepillado diario e hilo dental, humectación de la cavidad oral, aplicación de estimulantes de la salivación en forma de colutorios, sprays, geles y pastas dentífricas.

Debemos conseguir un buen estado nutricional mediante dietas saludables evitando procesados, reducir ingesta de azúcar, alcohol y cafeína, beber agua durante el día añadiendo gotas de limón, mayor masticación de los alimentos y se pueden aplicar remedios naturales como raíz de malvavisco o aloe vera que disminuyen la sensación de boca seca.

CONCLUSIONES

El uso de los psicofármacos es cada día más común y son parte de un tratamiento psiquiátrico que juega un papel importante en la vida de muchas personas. La xerostomía es la principal responsable de su abandono.

Para evitar que el paciente deje la medicación, los profesionales de enfermería deben informar sobre los posibles efectos secundarios en su salud bucodental. Es primordial la prevención y la administración de un tratamiento adyuvante que minimice sus efectos.

Es necesario fomentar el autocuidado de los pacientes con una meticulosa higiene oral e incluirlos en programas individualizados con revisiones odontológicas más frecuentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Troya Borges E, Martínez Abreu J, Padilla Suarez E, Rodríguez Hernández Y. Consideraciones actuales sobre Xerostomía o síndrome de boca seca. Rev Med Electrón. 2014;36(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500006
2. Bascones A, Tenovuo J, Ship J, Turner M, Mac-Veigh I, López-Ibor JM, et al. Conclusiones del Simposium 2007 de la Sociedad Española de Medicina Oral sobre "Xerostomía. Síndrome de Boca Seca. Boca Ardiente". Av Odontostomatol 2007;23(3). Disponible en: El texto del párrafo