

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

Las organizaciones internacionales de pediatría y la Organización Mundial de la Salud recomiendan la lactancia materna como mejor opción nutricional para alimentar a un bebé, aunque para muchas mujeres no sea posible por situaciones médicas específicas u otras cuestiones.

La odontología ha cambiado drásticamente en las últimas décadas. Cada vez existe un mayor interés en una odontología que no sea tan intervencionista y que intente analizar el porqué de la enfermedad, aplicando las medidas preventivas necesarias y no sólo limitándose a solucionar el problema inmediato.

La odontopediatría materno-infantil dirigida a los bebés se encuentra en la base de este cambio, en el cual el odontopediatra tiene la oportunidad de analizar y controlar los factores de riesgo de la enfermedad antes de que ésta aparezca.

LAS GRAVES CONSECUENCIAS DE LAS CARIES EN LOS “DIENTES DE LECHE”

El concepto actual de caries dental ha cambiado pasando de la consideración que se daba a una lesión macroscópica (cavidad en el diente) a la de enfermedad crónica cuya última manifestación es la cavitación de los dientes después de un largo periodo de evolución desde sus inicios como mancha blanca.

Existen muchas personas, inclusive profesionales de la salud, que piensan que el cuidado de los dientes temporales o “de leche” tiene poca importancia debido a que estos dientes serán reemplazados por los dientes permanentes.

¡¡GRAN ERROR. NADA MÁS LEJOS DE LA REALIDAD!!

Los “dientes de leche” son importantísimos para que el niño pueda masticar y deglutir bien con lo que crecerá adecuadamente, para hablar correctamente, para mantener el espacio para los dientes permanentes y para desarrollar una sana autoestima.

La caries es actualmente la enfermedad infecciosa crónica más frecuente en la infancia, que puede tener graves repercusiones en la salud general del bebé y del niño; sin embargo, quizás el factor más importante para el cuidado de los dientes temporales o “de leche” sea la estrecha relación que existe entre las caries en los dientes de leche y los dientes permanentes. Es decir, un niño con

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

caries en sus “dientes de leche” será probablemente un niño con caries en los dientes permanentes y, por tanto, un adulto con múltiples tratamientos dentales con las consecuencias económicas, físicas, psicológicas y emocionales que ello implica.

La enfermedad de la caries dental es un problema serio de salud pública que puede tener graves repercusiones en la salud general del niño y que es prevenible al 100%. Las cavidades, en sus etapas iniciales, pueden ser detenidas; sin embargo, si progresa hacia la dentina y el nervio deben ser abordadas para evitar dolor, infecciones bucales y faciales, etc. Si se observa que el bebé presenta alguna pigmentación o "mancha blanca" en la parte externa de los dientes incisivos superiores, se debe consultar inmediatamente con el odontopediatra para que pueda detener el proceso destructivo del diente y para que indique cómo revertir los factores de riesgo que ocasionaron la enfermedad.

LACTANCIA MATERNA

Desde el punto de vista de la Odontopediatría materno-infantil dirigida a los bebés, es muy importante que los bebés reciban leche materna durante los primeros meses de vida. Mientras que la leche de fórmula contiene vitaminas esenciales para la salud del bebé, la leche materna provee ciertos nutrientes, anticuerpos y proteínas que pueden proteger al bebé de enfermedades comunes para ayudarlo a crecer fuerte.

La lactancia materna no sólo tiene enormes beneficios nutritivos, inmunológicos y emocionales para el bebé; además, favorece el correcto posicionamiento de las arcadas dentarias y con ello, una buena oclusión dentaria (buena mordida entre los dientes superiores e inferiores).

Durante la última década, se han publicado diversas revisiones sistemáticas y metanálisis sobre los beneficios a corto y largo plazo de la lactancia materna (LM); incluyendo las ventajas tanto para el niño como para la madre.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

Beneficios generales

De acuerdo con la evidencia científica actual, no existe duda que la lactancia materna es el *gold standard* en salud hoy en día, tanto en países en vías de desarrollo como en países desarrollados. Entre los beneficios generales más significativos se encuentran: menor riesgo de infecciones para el bebé (otitis media aguda, gastroenteritis, infecciones respiratorias); menor riesgo de enfermedades graves como la enterocolitis necrosante, el Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) y la leucemia, y menor riesgo de enfermedades para el niño y futuro adulto: asma, obesidad, diabetes tipo 2, celiaquía, hipercolesterolemia e hipertensión arterial, además de otras ventajas y beneficios para la madre que amamanta.

Beneficios orales

El crecimiento y desarrollo craneofacial se ve afectado por estímulos funcionales tales como la respiración, la deglución, la masticación y la succión. Parece ser que la actividad muscular de los bebés que reciben LM exclusiva les confiere menor probabilidad de desarrollar patrones musculares disfuncionales, los cuales predisponen a la maloclusión.

La LM también facilita la respiración nasal del bebé, ayuda a un correcto posicionamiento de la lengua y a un buen desarrollo de la musculatura oral, previene patrones de deglución anormales, promueve una correcta forma del paladar y aumenta el flujo salival, entre muchas otras ventajas.

Recomendaciones Internacionales

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la Academia Americana de Pediatría y la Asociación Española de Pediatría, afirman que la lactancia materna exclusiva (sin fórmula) es la norma, con la cual los demás métodos de alimentación se deben comparar.

Estas tres instituciones recomiendan la LM exclusiva y a demanda los primeros 6 meses de edad. La OMS (sección Europa) afirma que, de preferencia, la LM debería continuar pasado el año de vida e inclusive llegar de manera

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

complementaria hasta el segundo año de vida o más en poblaciones con altas prevalencias de infecciones. La Academia Americana de Pediatría también indica que la LM debe durar al menos hasta el primer año de vida o más allá si es que la madre y su bebé así lo desean; mientras que la Asociación Española de Pediatría menciona que se debería prolongar la lactancia hasta los 2 años de vida o más.

La Odontopediatría materno-infantil moderna dirigida a los bebés incide en la **gran importancia de la LM durante los primeros seis meses, como mínimo**, para el correcto desarrollo de la respiración, de la boca, de la oclusión (mordida) y de la deglución (tragar los alimentos) durante la infancia.

PROPIEDADES DE LA LECHE MATERNA

La leche materna es un fluido de gran complejidad biológica, que protege activamente y es inmunomoduladora.

La leche materna en sí misma no es cariogénica, aunque es conveniente recordar que la leche tiene lactosa en su composición y la lactosa, también llamada **azúcar de la leche**, es un carbohidrato disacárido; esto es, una molécula compuesta de dos azúcares simples (galactosa y glucosa).

Todas las hembras de los mamíferos, incluyendo a las mujeres, producen leche que contiene lactosa. El porcentaje de ésta en la leche varía entre el 2 y el 8 por ciento, y la leche humana contiene más que la leche de vaca y la de cabra, por lo que la leche humana es un poco más dulce y más alta en calorías en comparación con la leche de la mayoría de las otras especies. La galactosa es un monosacárido, con fórmula molecular $C_6H_{12}O_6$, que es sintetizada por las glándulas mamarias para producir lactosa, por lo que el mayor aporte de galactosa en la nutrición proviene de la ingesta de lactosa de la leche. La glucosa es un monosacárido que comparte la fórmula molecular con la galactosa ($C_6H_{12}O_6$). Su rendimiento energético es de 3,75 kilocalorías por cada gramo en condiciones estándar.

Está claro que en el momento en que una madre sea consciente de que su leche, además de fantástica para el desarrollo del bebé, puede ser **"potencialmente"**

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

peligrosa para la salud de sus dientes si no sigue unas pautas preventivas de limpieza de la cavidad oral del bebé, estará mucho más motivada para limpiar los dientes del bebé una vez haya finalizado cada toma del pecho.

En el caso de que un niño se quede dormido mientras es alimentado, es muy importante que los padres limpien sus dientes inmediatamente después, y así debe decirseles, asegurándose el informante que el mensaje se ha comprendido claramente.

La evidencia sugiere, cada vez más, que las intervenciones preventivas durante el primer año de vida son críticas para reducir la incidencia de la caries dental y que estos conceptos como mejor se implementan es con la ayuda de los proveedores de salud para aplicar las medidas preventivas, consejos a los cuidadores y derivar a los niños y bebés para que reciban cuidados dentales, lo más tempranamente posible.

LACTANCIA PROLONGADA Y CARIES

La lactancia materna prolongada (después del año si es diurna y/o después de la erupción del primer diente de leche si es nocturna) y su relación con la caries es un tema de gran controversia. Al ser la caries una enfermedad multifactorial, estamos convencidos que no existe ningún factor que ocasione la caries por sí solo.

Sin embargo, la mayoría de las madres que dan el pecho a demanda durante la noche no limpian los dientes después de la toma, aumentando el riesgo del bebé al combinar la ausencia de higiene oral con la presencia de un sustrato, la leche, sobre la superficie dental, ya que es el momento de mayor susceptibilidad al ataque bacteriano porque el flujo de saliva es casi nulo.

Debemos agregar que existen también otros factores que pueden aumentar el riesgo de caries tales como: niños que se despiertan varias veces por la noche a comer del pecho materno o del biberón, tiempo que el niño se duerme con el líquido en la boca, consumo de alimentos azucarados, insuficiente exposición a

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

fluoruros, presencia de defectos en el esmalte (hipoplasias) y transmisión temprana de bacterias, entre otros.

FRECUENCIA DE LOS AZÚCARES

Uno de los factores de riesgo para el desarrollo de lesiones de caries dental es la frecuencia de las ingestas ya que es el constante descenso del pH lo que ocasiona una desmineralización del esmalte e impide que la saliva y sus componentes protectores produzcan una remineralización.

Este es uno de los puntos clave a hablar con las madres que deciden prolongar la lactancia: **la frecuencia de las tomas**. Si las tomas son constantes y a demanda una vez haya empezado la alimentación complementaria y hayan erupcionado los incisivos superiores, día y noche, y si además este niño consume azúcares en su dieta (galletas María®/Príncipe®/etc, miel, yogur infantil, Actimel®, cereales azucarados, patatas fritas de bolsa y snacks, leches de avena/arroz/almendras, etc.) el pH se mantendrá siempre en condiciones de riesgo ($\leq 5,5$) haciendo que las bacterias desmineralicen el esmalte.

Consideramos que, además del elevado consumo de azúcares en nuestros tiempos, la frecuencia de las ingestas es una de las principales razones por la cual hay más caries en poblaciones de lactantes actuales que en épocas anteriores.

AUSENCIA DE FLÚOR TÓPICO

Es el factor protector más importante y creemos esencial su mención. Somos de la opinión que no tiene sentido intentar promover la LM prolongada y a su vez conseguir disminuir la prevalencia de caries severa de la primera infancia **sin dar pautas CLARAS de cepillado con flúor**. Las recomendaciones actuales (Academias Americanas de Pediatría y Odontopediatría, Asociación Internacional de Odontopediatría, National Health Service de Reino Unido, etc....) recomiendan el cepillado dental con una pasta dental que contenga un mínimo de 1000 partes por millón (ppm) de flúor **desde el inicio de la erupción de la dentición temporal** y debería quedar bien claro que, aunque la ausencia de flúor no es una condición

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

sine qua non para que se desarrollen las lesiones, para que exista un control real de la enfermedad, el flúor tópico es imprescindible.

CONSECUENCIAS BUCALES DEL USO TEMPRANO DEL BIBERÓN

Cuando una madre no amamanta a su hijo, el biberón suele ser el instrumento para alimentarlo. Creemos importante que las madres sean conscientes de que el uso de cualquier tipo de biberón no fomenta el crecimiento y el desarrollo de los maxilares y de la musculatura facial como la lactancia materna.

Se desaconseja la adición de azúcar o miel al biberón por ser un claro factor de riesgo de CPI. De igual manera, a partir de la erupción del primer diente, no se recomienda que el bebé se quede dormido mientras toma el biberón. **En caso de que un niño se quede dormido mientras es alimentado, se le deben limpiar los dientes antes de acostarlo para evitar la aparición de CPI.**

Para la prevención de maloclusiones, se recomienda la tetina anatómica con un orificio pequeño. El uso del biberón debe abandonarse progresivamente hacia los 12 meses para fomentar el cambio de un patrón alimenticio de succión a masticación; razón por la cual los padres deben intentar que sus hijos beban de una taza hacia el primer año de vida. Con la erupción de los primeros molares, alrededor de los 18 meses, la masticación se vuelve más eficiente y es a partir de ese momento cuando se debe abandonar definitivamente el biberón. La persistencia del biberón puede favorecer un patrón de succión infantil, la aparición de una deglución atípica y posteriores maloclusiones.

Por todo lo expuesto nos manifestamos a favor de la lactancia materna, como no podría ser de otra manera. **El verdadero problema nace de la ausencia de una limpieza adecuada de la boca del niño después de mamar o tomar el biberón, tanto si es de día como si es de noche.**

Los esfuerzos del personal sanitario alrededor de la madre y el bebé deberían ir encaminados a hacer énfasis en la higiene dental desde una fase temprana de la infancia, asesorar a los padres para reducir la frecuencia de consumo de azúcares del niño, aconsejarles que eviten dar besos en la boca del niño, soplar

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

o probar la comida antes de dársela al bebé, especialmente si tienen caries activas, entre otras medidas preventivas.

Los odontopediatras somos científicos y como tales, nos apoyamos en la ciencia para explicar una realidad diaria en nuestras consultas: hay MUCHOS niños con caries severas que reciben lactancia materna “a demanda” (es decir, con altísima frecuencia, cada hora o menos, durante el día y durante la noche), sin un cepillado diario con pasta fluorada y que, además, consumen otros azúcares a diario. Es obvio que la caries es una enfermedad multifactorial, en la cual la frecuencia de la LM prolongada suele también ser un factor de riesgo.

Erickson y Mazhari dicen que *“si a un niño se le da una alimentación rica en azúcar y entonces se le permite lactancia materna a demanda, la leche materna en combinación con estos otros carbohidratos es altamente cariogénica”*.

Según el documento *“Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies”* elaborado por el Consejo de Asuntos Clínicos (grupo de trabajo mixto de la Academia Americana de Odontopediatría y de la Academia Americana de Pediatría), en su revisión de 2014 dice que *“hay evidencia de que el uso frecuente del biberón con leche por la noche y la lactancia materna a voluntad están asociados a la caries precoz de la infancia”*, y que los niños no deberían ser puestos a dormir con un biberón lleno de leche ya que el flujo salival normal es un factor intrínseco, extremadamente importante, del huésped en la protección contra la caries y su descenso, durante la noche, favorecerá el desarrollo de lesiones de caries dental.

Según la revisión sistemática de Tham (Acta Paediatr Suppl. 2015) *“La LM durante el primer año de vida parece ser un factor de protección contra la caries dental comparado con otro método de alimentación. En contraparte, parece que los niños amamantados >12 meses tienen mayor riesgo de caries, y aún mayor si es nocturna y ≥ 7 veces/día”*.

Según el metanálisis de Vitorica (Lancet. 2016) se concluye que existe un **aumento de la caries dental tras periodos largos de lactancia**.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

En el estudio de Wong (Acad Pediatr. 2017) se concluye que, entre niños sanos de ambiente urbano, **la mayor duración de la lactancia se asociaba a mayor probabilidad de caries dental**. El riesgo de aparición de caries dental es del 7%, 8%, 11% y 16% según sea la duración de la lactancia; 12, 18, 24 y 36 meses, respectivamente.

CONCLUSIONES

- Se ha de hacer incidencia en que el riesgo de CPI también **aumenta cuando la falta de higiene se combina con la existencia de alimentos complementarios azucarados, cuando no existe la suficiente exposición a fluoruros, cuando el niño tiene defectos del esmalte y cuando existe una transmisión temprana de bacterias de la saliva de los padres, principalmente.**
- Recomendar a las familias que lleven al bebé, en su primer cumpleaños, al odontopediatra para que informe de las medidas para evitar la aparición de caries y otras enfermedades orales.
- Por último, el Consejo General de Dentistas recomienda limpiar las encías del bebé con una gasa húmeda después de cada toma (leche materna o de fórmula) para evitar las **caries de aparición temprana**.