

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas; Melanie Nicole Zapata-Banda;
Rolando Manuel Benites

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2312>

Efectos de los trastornos alimenticios (anorexia y bulimia) en la salud bucodental

Effects of eating disorders (anorexia and bulimia) on oral health

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas

jaazdelosangeles@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-6862-1239>

Melanie Nicole Zapata-Banda

melazapatab@hotmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2220-9273>

Rolando Manuel Benites

ua.rolandobenites@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4961-5324>

Recibido: 15 de junio 2022

Revisado: 10 de agosto 2022

Aprobado: 15 de septiembre 2022

Publicado: 01 de octubre 2022

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas; Melanie Nicole Zapata-Banda;
Rolando Manuel Benites

RESUMEN

Objetivo: Identificar cuáles son los efectos que producen los trastornos alimenticios (anorexia, bulimia), en la salud bucodental. **Método:** De tipo bibliográfica y descriptiva. **Conclusión:** Los trastornos alimenticios como anorexia y bulimia, obedecen a las alteraciones de conducta de ciertas personas, que con el afán de alcanzar una imagen aceptable ante la sociedad, caen en estados depresivos de ansiedad, lo que orienta a comer de forma excesiva para luego inducirse al vómito, dañando su sistema digestivo y la salud bucodental, por la resequedad en su boca debido a la escasa producción de saliva que permite que la placa bacteriana actúe como barrera ante posibles enfermedades como gingivitis y periodontitis, de igual manera por la deficiente fuerza de los huesos maxilares el efecto más grave puede ser la pérdida de piezas dentales.

Descriptores: Odontología Preventiva; Operatoria Dental; Ansiedad. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To identify the effects of eating disorders (anorexia, bulimia) on oral health. **Method:** Bibliographic and descriptive. **Conclusion:** Eating disorders such as anorexia and bulimia, are due to the behavioral alterations of certain people, who with the desire to achieve an acceptable image before society, fall into depressive states of anxiety, which leads them to eat excessively and then induce vomiting, damaging their digestive system and oral health, The dryness in their mouth due to the scarce production of saliva that allows the bacterial plaque to act as a barrier against possible diseases such as gingivitis and periodontitis, in the same way due to the deficient strength of the maxillary bones the most serious effect can be the loss of dental pieces.

Descriptors: Preventive Dentistry; Dentistry, Operative ; Anxiety . (Source: DeCS).

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas; Melanie Nicole Zapata-Banda;
Rolando Manuel Benites

INTRODUCCIÓN

Los trastornos alimenticios se revisten de actualidad en la sociedad y es evidente que son los resultantes de distintos factores que intervienen en su incidencia y prevalencia, por consiguiente, es necesario reconocer su existencia, la población en riesgo y la forma de su abordaje terapéutico que, acompañado de un trabajo multidisciplinario, que le permita salvarle la vida a quien padece estos trastornos ^{1 2}.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), son una de las enfermedades más peligrosas que existen, ya que no solo afecta a un nivel físico, sino que su raíz suele ser de origen psicológico. Los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son alteraciones graves dentro de la ingesta alimentaria que tienen consecuencias físicas y psíquicas, entre las que está la mortalidad como la más grave ³.

La anorexia como un TCA hace referencia a que una persona limita drásticamente la ingesta de alimentos. Las personas con anorexia tienen una imagen distorsionada de su cuerpo y un miedo extremo a engordar. Mientras que la bulimia hace inclusión a ciclos de comilonas y purgas, donde una persona come de forma compulsiva (comilona) y luego desecha la comida (purga) al provocarse el vómito, hacer ejercicio o tomar laxantes ⁴. El comer de manera compulsiva se refiere cuando un individuo pasa por momentos de comer más de lo normal, esto podría darse por síntomas depresivos, pero no puede purgar su sistema digestivo ^{5 6 7}.

Se efectúa con el objetivo de identificar cuáles son los efectos que producen los trastornos alimenticios (anorexia, bulimia), en la salud bucodental.

METODO

De tipo bibliográfica y descriptiva, se consultó en las bases de datos como Medline, PubMed, Scielo, Redalyc, también en revistas y artículos científicos relacionados al tema, obteniéndose una población de 16 artículos relacionados con el tema, publicados en los últimos 5 años.

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas; Melanie Nicole Zapata-Banda;
Rolando Manuel Benites

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La anorexia y la bulimia, los trastornos de conducta alimentaria más conocidos, están directamente relacionados con la salud bucal. Estas enfermedades causan distintos estragos en la boca del paciente, siendo una de las zonas más afectadas de nuestro cuerpo, aunque lamentablemente no la única ⁸. Los factores de riesgo propios de estas enfermedades son principalmente el déficit de alimentos y el ácido de los vómitos propios de la bulimia, que causan erosión en los dientes ^{9 10}.

Para alcanzar una satisfacción en el tratamiento de los trastornos alimenticios, es importante la detección oportuna y el seguimiento con métodos adecuados se logrará la restauración total de la salud de los pacientes que padezcan de bulimia y anorexia ¹¹, No obstante, cada método debe ser adaptable para cada paciente, ya que no todos los organismos aceptan los mismos tratamientos, que incluyan dietas nutritivas, enfermeros terapeutas ^{12 13}.

La edad adolescente es la que más se ve afectada por este tipo de trastornos, ya que se someten a dietas rigurosas por intentar transformar su imagen y físico, sin medir las consecuencias que en muchos casos desencadenan en enfermedades letales hasta cometer suicidios al ver que no lograr sus objetivos. La anorexia y la bulimia que se caracterizan por ser de tipo nervioso, influye de manera agravante en la salud de los pacientes, generando en uno la pérdida de peso de forma obsesiva y en otros el comer de forma abundante sin medida para luego ser inducidos al vómito, alterando el funcionamiento del sistema digestivo ^{14 15 16}.

CONCLUSIÓN

Los trastornos alimenticios como anorexia y bulimia, obedecen a las alteraciones de conducta de ciertas personas, que con el afán de alcanzar una imagen aceptable ante la sociedad, caen en estados depresivos de ansiedad, lo que orienta a comer de forma excesiva para luego inducirse al vómito, dañando su sistema digestivo y la salud

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas; Melanie Nicole Zapata-Banda;
Rolando Manuel Benites

bucodental, por la resequedad en su boca debido a la escasa producción de saliva que permite que la placa bacteriana actúe como barrera ante posibles enfermedades como gingivitis y periodontitis, de igual manera por la deficiente fuerza de los huesos maxilares el efecto más grave puede ser la pérdida de piezas dentales.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por impulsar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Bühlmann H. Anorexie und Bulimie. Die Essstörungen Anorexia nervosa und Bulimia nervosa und die orale Gesundheit [Anorexia and bulimia. The eating disorders anorexia nervosa and bulimia nervosa and oral health]. *Schweiz Monatsschr Zahnmed.* 1993;103(11):1450-1460.
2. Silverstein LS, Haggerty C, Sams L, Phillips C, Roberts MW. Impact of an oral health education intervention among a group of patients with eating disorders (anorexia nervosa and bulimia nervosa). *J Eat Disord.* 2019;7:29. doi:[10.1186/s40337-019-0259-x](https://doi.org/10.1186/s40337-019-0259-x)
3. Antonelli JR, Seltzer R. Oral and Physical Manifestations of Anorexia and Bulimia Nervosa. *Tex Dent J.* 2016;133(9):528-535.

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas; Melanie Nicole Zapata-Banda;
Rolando Manuel Benites

4. Dynesen AW, Gehrt CA, Klinker SE, Christensen LB. Eating disorders: experiences of and attitudes toward oral health and oral health behavior. *Eur J Oral Sci.* 2018;126(6):500-506. doi:[10.1111/eos.12578](https://doi.org/10.1111/eos.12578)
5. Bassiouny MA, Tweddale E. Oral health considerations in anorexia and bulimia nervosa. 2. Multidisciplinary management and personalized dental care. *Gen Dent.* 2017;65(5):24-31.
6. Cuadrado-Ríos S, Huamán-Garaicoa F, Cruz-Moreira K. Anorexia and bulimia nervosa in the practice of the paediatric dentist. *Eur Eat Disord Rev.* 2022;10.1002/erv.2944. doi:[10.1002/erv.2944](https://doi.org/10.1002/erv.2944)
7. Smorthit K, Sawbridge D, Fitzgerald R. Eating disorders and the orthodontist: Diagnosis, considerations and referral. *J Orthod.* 2021;48(3):313-322. doi:[10.1177/1465312521993491](https://doi.org/10.1177/1465312521993491)
8. Lourenço M, Azevedo Á, Brandão I, Gomes PS. Orofacial manifestations in outpatients with anorexia nervosa and bulimia nervosa focusing on the vomiting behavior. *Clin Oral Investig.* 2018;22(5):1915-1922. doi:[10.1007/s00784-017-2284-y](https://doi.org/10.1007/s00784-017-2284-y)
9. Rangé H, Colon P, Godart N, Kapila Y, Bouchard P. Eating disorders through the periodontal lens. *Periodontol 2000.* 2021;87(1):17-31. doi:[10.1111/prd.12391](https://doi.org/10.1111/prd.12391)
10. Chiba FY, Chiba EK, Moimaz SAS, Matsushita DH, Garbin AJÍ, Garbin CAS. Malocclusion and its relationship with oral health-related quality of life in patients with eating disorders. *Dental Press J Orthod.* 2022;27(2):e2220305. doi:[10.1590/2177-6709.27.2.e2220305.oar](https://doi.org/10.1590/2177-6709.27.2.e2220305.oar)
11. Jugale PV, Pramila M, Murthy AK, Rangath S. Oral manifestations of suspected eating disorders among women of 20-25 years in Bangalore City, India. *J Health Popul Nutr.* 2014;32(1):46-50.
12. Vieira Esteves C, Gushiken de Campos W, Gallo RT, et al. Oral profile of eating disorders patients: Case series. *Spec Care Dentist.* 2019;39(6):572-577. doi:[10.1111/scd.12416](https://doi.org/10.1111/scd.12416)

Jazmín de-los-Ángeles Oñate-Aldas; Melanie Nicole Zapata-Banda;
Rolando Manuel Benites

13. Raevuori A, Suokas J, Haukka J, et al. Highly increased risk of type 2 diabetes in patients with binge eating disorder and bulimia nervosa. *Int J Eat Disord.* 2015;48(6):555-562. doi:[10.1002/eat.22334](https://doi.org/10.1002/eat.22334)
14. Wollenhaupt C, Wilke L, Erim Y, Rauh M, Steins-Loeber S, Paslakis G. The association of leptin secretion with cognitive performance in patients with eating disorders. *Psychiatry Res.* 2019;276:269-277. doi:[10.1016/j.psychres.2019.05.001](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.001)
15. Tomba E, Offidani E, Tecuta L, Schumann R, Ballardini D. Psychological well-being in out-patients with eating disorders: a controlled study. *Int J Eat Disord.* 2014;47(3):252-258. doi:[10.1002/eat.22197](https://doi.org/10.1002/eat.22197)
16. Boillot A, Ringuenet D, Kapila Y, et al. High serum ferritin levels are associated with a reduced periodontium in women with anorexia nervosa. *Eat Weight Disord.* 2020;25(6):1763-1770. doi:[10.1007/s40519-019-00832-3](https://doi.org/10.1007/s40519-019-00832-3)