



Crema Dental Fluorada

Resumen Completo

Descripción y Uso:

Las cremas dentales, también denominadas dentífricos, son pastas, geles o polvos que ayudan a remover la placa bacteriana y a fortalecer el esmalte la dentina de los dientes. La placa bacteriana es una película que se forma en los dientes y las encías que puede causarle daño tanto a dientes como encías. El principal efecto anticaries de la crema dental fluorada resulta de elevaciones pequeñas pero prolongadas en los niveles de flúor en la placa y la saliva. Se cree que el flúor tiene el potencial de ejercer un beneficio de reducción de la caries dental, en gran parte a través de tres mecanismos: (1) inhibición de la desmineralización; (2) promoción de la remineralización y (3) interferencia con el crecimiento y metabolismo bacteriano. [1] La crema dental fluorada de venta libre que contiene hasta 1000 y 1500 ppm de F, dependiendo de las regulaciones locales, puede ser vendida directamente a los consumidores.

Uso y Aplicación:

La crema dental fluorada es generalmente de uso en casa, pero existen ejemplos exitosos de programas comunitarios para prevenir la caries dental realizados frecuentemente en colegios. Muchas organizaciones de todo el mundo le sugieren al paciente que se “cepille los dientes al menos dos veces al día con una crema dental que contenga flúor.”. Durante las últimas cinco décadas, las organizaciones odontológicas profesionales han avalado el uso de la crema dental fluorada como segura y efectiva para la prevención de la caries dental y mejoramiento de la higiene oral. Con el fin de mitigar un pequeño riesgo de fluorosis que podría ocurrir debido a la excesiva ingesta de flúor durante el periodo de desarrollo de la dentición, la mayoría de los fabricantes de cremas dentales ahora incluyen el siguiente texto en el recipiente de la crema dental: “No ingerir. Utilice solamente una pequeña cantidad, como del tamaño de una arveja, para niños menores de 6 años. Para prevenir la ingesta, los niños menores a seis años de edad deben ser supervisados en el uso de la crema dental”. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE.UU. también exige una nueva etiqueta en



Alianza por un Futuro Libre de Caries

Detenga la Caries AHORA por un Futuro Libre de Caries

todas las cremas dentales con flúor que establezca, “Si usted ingiere accidentalmente más de lo utilizado para el cepillado, busque ayuda profesional o póngase en contacto con un centro de control de envenenamiento de inmediato”. [2]

Efectividad:

El flúor en la crema dental puede remineralizar el esmalte y la dentina del diente y de esta manera fortalecer la estructura externa del diente. [1] El triclosán, encontrando en algunas cremas dentales, también puede ayudar a reducir la gingivitis. [1] Varias revisiones de la literatura confirman un efecto benéfico claro y similar de las cremas dentales con flúor . . [3-9] Los estudios sugieren que el inicio de las caries disminuyó en Europa a finales de los años de 1960/a principios de los 1970 en Noruega debido a las extensas actividades con programas preventivos basados en flúor . [10] Una revisión sistemática y amplia reciente realizada por Twetman y colaboradores resume las literaturas sobre la “crema dental con flúor ” desde el 2002 hasta 2008 y concluyeron que “Existe una fuerte evidencia que el uso diario de la crema dental con flúor tiene un efecto preventivo significativo en la reducción de la caries en niños comparado con placebo (fracción prevenida del 24%). El efecto fue incrementado por el cepillado dental supervisado, aumento en la frecuencia del cepillado a dos veces al día, y uso de una concentración de crema dental de 1500 ppm de flúor ”. [6] Otra revisión de Cochrane resumió ensayos clínicos aleatorizados y estudios controlados, aleatorizados en grupo que compararon la crema dental con flúor con placebo o una crema dental con flúor de una concentración diferente en niños hasta 16 años de edad por un periodo de seguimiento de al menos 1 año. Para los 66 estudios (74 ensayos) que contribuyeron al meta-análisis de superficies con Caries Obturadas y Perdidas (COP) en la dentición mixta o permanente, el efecto preventivo de la caries utilizando la crema dental aumentó significativamente con concentraciones de flúor más altas. La fracción prevenida de COP comparada con el placebo fue de 23% (intervalo de confianza del 95% con rango entre 19% a 27%) para concentraciones de 1000/1055/1100/1250 partes por millón (ppm) y 36% (intervalo de confianza del 95% con rango entre 27% a 44%) para cremas dentales con una concentración de 2400/2500/2800 ppm). Por lo tanto, existe una fuerte relación de dosisrespuesta entre el aumento de la concentración de flúor en la crema dental y su efectividad clínica. Una crema dental con alta concentración de flúor. (>1500 ppm F)



Alianza por un Futuro Libre de Caries

Detenga la Caries AHORA por un Futuro Libre de Caries

puede ser apropiada para los grupos en riesgo. Para concentraciones de 440/500/550 ppm de F, el beneficio es menos claro. [7] Aunque la literatura existente sugiere una efectividad consistente de la crema dental con flúor para niños y adolescentes, la literatura relacionada con adultos y poblaciones de adultos mayores es limitada.[11]

Seguridad:

Diferentes países utilizan diferentes límites y sugieren diferentes concentraciones de flúor aceptable para la salud oral para uso general por consumidores. [5] Ampliamente, en diferentes partes del mundo, el nivel máximo permisible de flúor disponible en la crema dental para venta general es de 100 o 1500 ppm de F. La crema dental con flúor no tiene el propósito de ser ingerida, y los tubos de crema dental deben mantenerse fuera del alcance de los niños pequeños. Aunque es muy raro, los niños pequeños están en algún riesgo de ingerir dosis tóxicas de flúor de un tubo de crema dental estándar. Las etiquetas de advertencia en el tubo tienen el propósito de ayudar a reducir el riesgo de fluorosis leve, que es un defecto cosmético perceptible como manchas muy claras en los dientes permanentes que se desarrollan mientras que los dientes aún están en formación. La fluorosis ocurre solamente cuando más de la cantidad diaria recomendada de flúor es ingerida. Los niños en mayor riesgo de fluorosis son los de 6 años de edad y más jóvenes cuando los dientes se están desarrollando y el peso corporal es relativamente bajo comparado con la cantidad de crema dental ingerida. Actualmente, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos exige la etiqueta de advertencia “Si usted ingiere accidentalmente más de lo utilizado para el cepillado, busque ayuda profesional o contacte un centro de control de envenenamiento de inmediato” en todas las cremas dentales con flúor. . Las cremas dentales de alta calidad que son avaladas por organizaciones profesionales deben ser utilizadas para garantizar seguridad y eficacia. [12]

Costo Efectividad:

Una revisión sistemática de las evaluaciones económicas de la prevención de la caries indica que el costo-efectividad de la crema dental fluorada es extremadamente buena. [13] La utilidad de la crema dental en la reducción de la caries ha sido bien documentada en estudios clínicos de alta calidad. El costo por dientes cariados,



Alianza por un Futuro Libre de Caries

Detenga la Caries AHORA por un Futuro Libre de Caries

obturados o perdidos (COP) prevenidos fue muy bajo, y el costo marginal de agregar flúor a la crema dental fue insignificante[13]. Manau y colaboradores reportaron que el costo estimado de ahorrar 1 diente COP fue 149 dólares españoles (US \$11,09) con un programa de cepillado dental supervisado para prevenir la caries dental en Cataluña, España. [14] Un estudio en Alemania sugiere que el uso del flúor en la prevención de la caries dental es altamente costo-efectiva. [15] En diferentes escenarios de efectos de control de caries constantes, en aumento o disminución, y de aplicación limitada (6-18 años de edad) o de por vida, la combinación de flúor en la sal de cocina, crema dental con flúor y gel con flúor fueron los más costo-efectivos. Ellos reducen los costos de manejo de la caries y profilaxis a 482 euros o a un valor real de 148 euros (descuento del 5%), cuando es aplicado a las edades de 6-18 años, y a 211-213 euros por uso de por vida (valor actual, descuento del 5%).[15]

Recomendaciones:

Se ha demostrado que la crema dental con flúor adquirida en almacenes por los consumidores mejora la salud oral. Sin embargo, debe estar disponible localmente, ser de buena calidad, de fácil acceso y utilizada de la manera recomendada. [16] El cepillado dental con crema dental fluorada necesita la promoción continua por parte de los profesionales dentales y el refuerzo por los líderes de salud comunitarios. [11, 17] Para mejores resultados, los individuos deben seguir las instrucciones de los profesionales dentales cuando utilizan cremas dentales con flúor..



Alianza por un Futuro Libre de Caries

Detenga la Caries AHORA por un Futuro Libre de Caries

Referencias:

1. Brambilla, E., *Fluoride - is it capable of fighting old and new dental diseases? An overview of existing fluoride compounds and their clinical applications*. Caries Res, 2001. **35 Suppl 1**: p. 6-9.
2. ADA. *American Dental Association statement on FDA toothpaste warning labels*. 1997; Available from: <http://www.ada.org/1761.aspx>.
3. Marinho, V.C., et al., *Fluoride toothpastes for preventing dental caries in children and adolescents*. Cochrane Database Syst Rev, 2003(1): p. CD002278.
4. Marinho, V.C., *Cochrane reviews of randomized trials of fluoride therapies for preventing dental caries*. Eur Arch Paediatr Dent, 2009. **10**(3): p. 183-91.
5. Scheifele E, Studen-Pavlovich D, and Markovic N., *Practitioner's guide to fluoride*. Dent Clin North Am. , 2002. **46**(4): p. 831-46.
6. Twetman, S., *Caries prevention with fluoride toothpaste in children: an update*. Eur Arch Paediatr Dent, 2009. **10**(3): p. 162-7.
7. Walsh, T., et al., *Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents*. Cochrane Database Syst Rev, 2010(1): p. CD007868.
8. Marinho, V.C., et al., *One topical fluoride (toothpastes, or mouthrinses, or gels, or varnishes) versus another for preventing dental caries in children and adolescents*. Cochrane Database Syst Rev, 2004(1): p. CD002780.
9. Marinho, V.C., et al., *Combinations of topical fluoride (toothpastes, mouthrinses, gels, varnishes) versus single topical fluoride for preventing dental caries in children and adolescents*. Cochrane Database Syst Rev, 2004(1): p. CD002781.
10. von der Fehr, F.R. and O. Haugejorden, *The start of caries decline and related fluoride use in Norway*. Eur J Oral Sci, 1997. **105**(1): p. 21-6.
11. Twetman, S., et al., *Caries-preventive effect of fluoride toothpaste: a systematic review*. Acta Odontol Scand, 2003. **61**(6): p. 347-55.
12. news, m.c.h. *Throw away Chinese toothpaste, FDA warns*. Available from:
13. <http://www.msnbc.msn.com/id/18985512/>.
14. Kallestal, C., et al., *Economic evaluation of dental caries prevention: a systematic review*. Acta Odontol Scand, 2003. **61**(6): p. 341-6.
15. Manau, C., et al., *Economic evaluation of community programs for the prevention of dental caries in Catalonia, Spain*. Community Dent Oral Epidemiol, 1987. **15**(6): p. 297-300.
16. Splieth, C.H. and S. Flessa, *Modelling lifelong costs of caries with and without fluoride use*. Eur J Oral Sci, 2008. **116**(2): p. 164-9.
17. Bourgeois, D.M. and J.C. Llodra, *Strategies to promote better access to over the counter products for oral health in Europe: a Delphi survey*. Int Dent J, 2009. **59**(5): p. 289-96.
18. Davies, R.M., R.P. Ellwood, and G.M. Davies, *The rational use of fluoride toothpaste*. Int J Dent Hyg, 2003. **1**(1): p. 3-8.