

Fecha de recepción:

25 de septiembre de 2024

Fecha de aceptación:

10 de enero de 2025

Fecha de publicación:

31 de enero de 2025

Cómo citar:

Ríos Cotera NS, Chusino Alarcón
EDF, Neyelly Ávila LS, Mendoza
Sandoval JA. Manejo odontológico
en pacientes con enfermedad de
Parkinson. Rev la Fac Odontol la
Univerisidad Cuenca. 2025;3(1):
42-54

Autor de correspondencia:

Nathaly Solange Ríos Cotera

Correo electrónico:

e1351762222@live.uileam.edu.ec



e-ISSN: 2960-8325

ISSN: 1390-0889

Manejo odontológico en pacientes con enfermedad de Parkinson. Revisión narrativa de la literatura.

Dental management in patients with Parkinson's disease. Narrative review of the literature

DOI: <https://doi.org/10.18537/fouc.v03.n01.a04>

Nathaly Solange Ríos Cotera¹ <https://orcid.org/0009-0000-5932-3056>

EricDionicioFermínChusinoAlarcón¹ <https://orcid.org/0009-0004-1573-4071>

Saidy Nayelly Ávila López¹ <https://orcid.org/0009-0009-7236-400X>

JavierAlexanderMendozaSandoval¹ <https://orcid.org/0009-0004-6860-8802>

1. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta-Ecuador

Resumen

La enfermedad de Parkinson es una afección neurodegenerativa progresiva que afecta el sistema nervioso central, provocando una serie de síntomas motores que impactan significativamente la capacidad de los pacientes para realizar actividades diarias incluyendo el cuidado y la atención dental. **Objetivo:** Proporcionar un análisis del manejo odontológico en pacientes con enfermedad de Parkinson. **Métodos:** Estudio de revisión narrativa de literatura, se revisaron 80 artículos en revistas científicas, libros, bases de datos y repositorios digitales como Google Académico, PubMed, LILACS, SciELO, SemanticScholar, Scopus, ScienceDirect. **Resultados:** Se abordaron las necesidades específicas de pacientes dentro del entorno odontológico; permitiendo explorar aspectos clave, como los problemas motores que afectan sus capacidades para mantener una buena higiene bucal y someterse a procedimientos dentales. **Conclusión:** Se debe considerar un manejo odontológico que incluya un tratamiento integral y multidisciplinario para tratar a un paciente con Parkinson; para así, mejorar la funcionalidad oral y su calidad de vida.

Palabras clave: Enfermedad de Parkinson; síntomas motores; manejo odontológico.

Abstract

Parkinson's disease is a progressive neurodegenerative condition that affects the central nervous system, causing a range of motor symptoms that significantly impact patients' ability to perform daily activities, including dental care and attention. **Objective:** To provide an analysis of dental management in patients with Parkinson's disease. **Methods:** A systematic literature review was conducted, examining 80 articles from scientific journals, books, databases, and digital repositories such as Google Scholar, PubMed, LILACS, SciELO, SemanticScholar, Scopus, and ScienceDirect. **Results:** The specific needs of patients within the dental setting were addressed, allowing for the exploration of key aspects, such as motor problems that affect their ability to maintain good oral hygiene and undergo dental procedures. **Conclusion:** Dental management that includes a comprehensive and multidisciplinary approach should be considered when treating patients with Parkinson's disease, thereby improving oral function and quality of life.

Keywords: Parkinson's disease; motor symptoms; dental management.

Introducción

En 1817, James Parkinson describió por primera vez la enfermedad que lleva su nombre en su ensayo "Parálisis Agitante" (Essay in the Shaking Palsy), donde detalló los temblores involuntarios y la pérdida parcial de fuerza muscular, especialmente notable en reposo¹. Esta enfermedad es un problema de salud pública, con 19 casos nuevos por cada 100,000 habitantes y una prevalencia hasta 328 por cada 100,000 personas². Es rara antes de los 50 años, aunque puede aparecer antes en un 5% de los pacientes en Occidente y un 10% en Japón, siendo conocida como "de inicio joven"³.

Según la OMS 2023, la enfermedad de Parkinson (EP) es más frecuente en los hombres que en las mujeres⁴. Uno de sus signos iniciales es la hipersalivación, que progresa a disfagia en el 82% de los casos⁵. La mala salud oral puede deteriorar la calidad de vida de los pacientes, ya que su limitada movilidad afecta la higiene bucal, causando inseguridad en actividades

sociales; estos pacientes además experimentan problemas de comunicación motora, como prosodia anormal, y dificultades para generar o reconocer expresiones faciales⁶.

La higiene oral es fundamental en personas con EP, pues ayuda a prevenir caries, enfermedad en las encías e infecciones. Estudios han mostrado síntomas bucales como erosiones dentales, xerostomía, halitosis y enfermedad periodontal, lo que destaca la importancia de la evaluación médica y odontológica en estos pacientes⁷.

Los pacientes con EP suelen experimentar rigidez muscular, reducción en el movimiento mandibular y discriminación en la fuerza masticatoria, lo que puede afectar su alimentación y nutrición⁸. El tratamiento incluye terapia ocupacional y fisioterapia para mejorar la movilidad y fuerza, además de ejercicios de praxias para incrementar habilidad, coordinación y rapidez en los movimientos como se indica en la Tabla 1⁹.

Tabla 1. Ejercicios de praxias

Praxias linguales	Con la punta de la lengua, empujar una mejilla y otra alternativamente. Llevar la lengua hacia adentro, tocando el paladar o la parte posterior de la boca.
Praxias labiales	Labios en forma de beso y en posición de sonrisa. Dirigir los labios hacia dentro (como si se realizara un fonema bilabial).
Praxias mandibulares	Abrir y cerrar boca alternando movimientos lentos y rápidos. Realizar movimientos masticatorios intencionados.

Fuente: Adaptado de De Zárate Pérez Trujillo C⁹.

Además, también se deben incluir las técnicas de modificación conductual; por cuanto, este tipo de técnicas enseñan al paciente a adaptar la forma de cómo debe comer y beber para minimizar el riesgo

de daños en las piezas dentales y al mismo tiempo mejorar la eficiencia de la deglución⁹.

En el ámbito odontológico, es crucial abordar el tratamiento de la disfunción salival, ya que esta desempeña diversas funciones esenciales, tales como la lubricación y protección de los tejidos blandos en la cavidad oral. Además, asiste en la masticación y deglución de los alimentos, lo que activa ambos sistemas para la generación de la sensación gustativa. Asimismo, proporciona anticuerpos para combatir infecciones y proporciona un efecto de defensa que es esencial en la prevención de las caries dentales¹⁰.

En la EP se puede presentar un aumento en la producción de saliva conocida como sialorrea o puede presentarse una disminución excesiva de saliva llamada boca seca/xerostomía, se considera que son secuelas por cierto tipo de medicación como la Carbidopa/Levodopa (Sinemet) Ropinirol y Levodopa/Carbidopa/Entacapona lo que contribuye a la disminución de la salivación (xerostomía)¹¹.

Los medicamentos glicopirrolato, propantelina y escopolamina son agentes anticolinérgicos que inhiben los receptores muscarínicos M3. Estos receptores son fundamentalmente implicados en la estimulación de la secreción salival. Al bloquear estos receptores de manera reversible, disminuyen la producción de saliva, lo que puede provocar xerostomía¹².

La sialorrea es un síntoma no motor de alta prevalencia en la enfermedad de Parkinson, que a menudo puede ser pasado por alto. Sin embargo, se ha comprobado que tiene efectos negativos en el funcionamiento social, afecta el habla, dificulta la alimentación, y puede ser un factor de riesgo potencial para neumonía y asfixia. Su tratamiento es más efectivo cuando se aplica toxina botulínica¹³.

En paciente con EP, la higiene bucal debe ser parte importante en su rutina diaria, por lo que el dentista debe considerar una atención especial, y actuar con cautela, serenidad y determinación, para que el paciente esté relajado, buscando todas las formas factibles de reducir las barreras que tiene el individuo. La clínica responsable de estos servicios especializados debe ser accesible, para que los pacientes que utilizan algún tipo de apoyo como bastones, andadores, o incluso sillas de ruedas puedan entrar y desplazarse de forma sencilla, teniendo su autonomía¹⁴.

En el primer contacto con el paciente con EP, es importante propender a satisfacer la comodidad, así como buscar su bienestar y autonomía. Se debe tener una comunicación activa de ser posible con el paciente, a menos que este tenga demencia severa en la que se impida el diálogo, en este caso, todos los procedimientos a realizarse deben ser informados a la persona responsable del paciente presente¹⁵.

Al momento de la anamnesis se debe obtener el cuadro clínico en detalle, con el objetivo de conocer todas las deficiencias psicosociales, los informes médicos, los fármacos que se utilizan, analizando el momento más conveniente para la atención y soporte odontológico; se debe elaborar un plan particularizado, siempre teniendo en cuenta sus limitaciones; es importante observar la temperatura, el pulso, la respiración y la presión arterial¹⁶.

La atención odontológica para pacientes con EP debe ser diferenciada y centrada en el paciente, asegurando un enfoque integral que incluya prevención, promoción y tratamiento, con el fin de mejorar su calidad de vida¹⁷.

Se ha recomendado la posibilidad de realizar el tratamiento con implantes dentales en aquellos pacientes geriátricos que presentan enfermedades neurodegenerativas; en la cual, se ha demostrado que el tratamiento con una prótesis sobre implantes mejora en estos pacientes su capacidad de llevar prótesis convencionales, lo que provoca un impacto positivo sobre su bienestar integral¹⁸.

La decisión de realizar implantes dentales en pacientes geriátricos con enfermedades neurodegenerativas debe basarse en una evaluación integral de la salud del paciente, los riesgos y beneficios potenciales del procedimiento dental y la capacidad del paciente para tolerar y beneficiarse del tratamiento dental. Es importante tener en cuenta que se debe trabajar en colaboración con un equipo médico interdisciplinario que incluya especialistas en neurología y odontología para garantizar la mejor atención y resultados posibles¹⁸.

En el Ecuador, hay un estudio en la provincia de Manabí en donde se registran 243 casos de EP, lo que representa el 0,24% por cada 100.000 habitantes con esta patología¹⁹. Nuestro país cuenta con pocos centros especializados que ofrecen tratamientos

adecuados para mejorar la calidad de vida de pacientes con EP.

Este estudio permite identificar los tratamientos y técnicas adecuadas para abordar las diversas manifestaciones orales presentes en pacientes con EP. Además, aportará en la formación académica de los estudiantes de odontología en pre y posgrado; así como a las demás áreas del conocimiento en la salud. Por lo que se plantea como objetivo identificar el manejo odontológico en pacientes con enfermedad de Parkinson.

Métodos

Este estudio de revisión narrativa; tiene como finalidad resumir y analizar los resultados encontrados en los diferentes artículos con la Enfermedad de Parkinson (EP) y su manejo odontológico, los mismos sirvieron para proporcionar niveles de evidencia y relacionarlos con la eficacia e intervención en los temas relacionados a la temática de la revisión. Los artículos seleccionados aportan diferentes niveles de evidencia, que permiten no solo sustentar las recomendaciones clínicas en odontología, sino que también sirve de base para identificar las diferentes técnicas a emplear en el manejo odontológico en pacientes con Enfermedad de Parkinson.

Criterio de búsqueda: La información se obtuvo de diversas bases de datos: Google Académico, PubMed, SciELO, ScienceDirect, Dialnet entre otros, lo que permitió un enfoque exhaustivo y actualizado.

Idioma: La búsqueda se realizó en español e inglés.

Palabras clave: Utilizadas en la búsqueda de información que correspondieron a las variables del estudio.

En español: Enfermedad de Parkinson, síntomas motores, manejo odontológico.

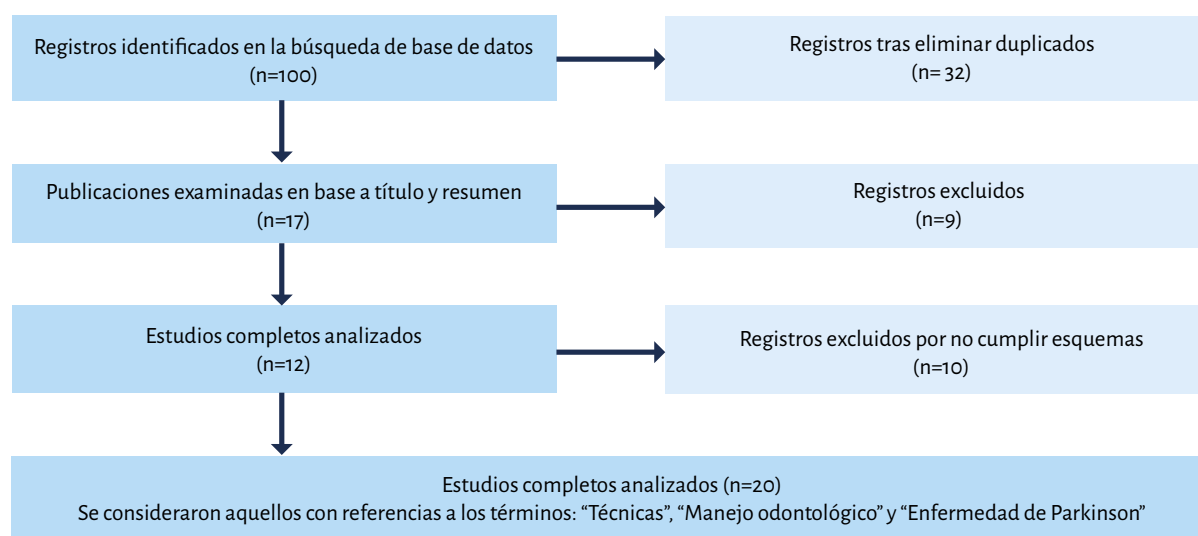
En inglés: Parkinson's disease, motor symptoms, dental management.

Criterios de inclusión: Se incluyeron artículos científicos de los últimos 9 años de publicación de libros, base de datos digitales como PubMed, Google académica, etc.

Criterios de exclusión: Artículos publicados antes del 2016 para asegurar que la revisión esté basada en evidencia reciente y actualizada.

Este enfoque meticuloso contribuye a establecer una base sólida para la práctica clínica en el contexto de la EP, orientado a los profesionales en técnicas efectivas de manejo odontológico y facilitando una comprensión integral de los síntomas motores y sus implicaciones en la salud oral de los pacientes con Parkinson.

Figura 1. Diagrama de flujo de resultados de la inclusión de estudios



Resultados

En el análisis de resultados se utilizaron 20 artículos que formaron parte del estudio, a partir de los cuales

se elaboró una tabla estadística que detalla el tipo de estudio, autor y el tema. Esto permitió comparar las diferentes técnicas aplicadas en pacientes con enfermedad de Parkinson.

Tabla 2. Tipos de técnicas que se aplican en pacientes con enfermedad de Parkinson

Tema, autor y año	Aporte Teórico	Conclusión	Recomendaciones
Programa de higiene oral educativa Cáceres (2018)	Medición del índice de placa bacteriana de Silness y Loe (IP), índice gingival de Loe y Silness (IG) y el índice periodontal comunitario (IPC)	Las personas presentan diferentes estados periodontales según edad, sexo, siendo los más afectados los adultos mayores.	De acuerdo con los resultados se sugiere mejorar los programas de salud oral en especial a los adultos mayores.
Prevalencia de los efectos orales secundarios a la quimioterapia en un hospital de Madrid y factores asociados. García (2019)	Estudios que analizan efectos orales, como la xerostomía.	Las alteraciones orales objetivas globales más frecuentes fueron la sequedad labial y saliva escasa o áspera.	Es importante tener en cuenta que existe un aumento de enfermedades periodontales en pacientes con enfermedades neurodegenerativas.
Efectos en la disbiosis en la cavidad oral y su relación con la enfermedad de Parkinson. López (2021)	Mejorar los métodos y diagnósticos con el tratamiento del paciente con enfermedad de Parkinson.	La disbiosis oral ocasiona el aumento de inflamaciones crónicas.	Continuar con el estudio en busca de información sobre la vinculación de patógenos orales en la enfermedad de Parkinson.
Protocolo de atención Odontológica para el adulto mayor. Dávalos et al (2020)	La severidad de caries dental en personas adultas con oclusión funcional.	Los adultos mayores constituyen un grupo vulnerable por ser susceptible a trastornos bucodentales.	Cuando un paciente geriátrico presenta alguna patología subyacente, el odontólogo debe verificar si está recibiendo tratamiento médico y si su condición está estabilizada antes de proceder con cualquier intervención, incluso si es simple. De lo contrario, el paciente debe ser derivado a su médico para una evaluación, aunque esto signifique retrasar el tratamiento dental.

Trastornos autonómicos en enfermedad de Parkinson. Gómez , Hudson, y Venegas (2017)	El estudio y comprensión de los trastornos autonómicos en la EP tienen importantes implicaciones clínicas, ya que su identificación y tratamiento adecuados pueden mejorar sustancialmente el bienestar de los pacientes.	La identificación temprana de estos síntomas, junto con un tratamiento adecuado, puede no solo aliviar los malestares asociados, sino también prevenir complicaciones adicionales y contribuir a una mejor gestión integral de la EP.	Fomentar investigaciones adicionales para comprender mejor los mecanismos que subyacen a los trastornos autonómicos en la EP, con el fin de desarrollar terapias más efectivas que puedan aliviar estos síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
Análisis de múltiples intervenciones odontológicas en Parkinson. Martínez et al (2021)	La intervención e investigación en la ciencia odontológica desde una perspectiva multidisciplinar permite un abordaje más integral de la salud, conectando la odontología con otras disciplinas de la salud para mejorar la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades orales, y su impacto en la salud general.	La Promoción de la Salud, como proceso estratégico, busca mejorar estos determinantes mediante la creación de entornos saludables, el empoderamiento de las personas para que asuman el control de su salud y el desarrollo de políticas públicas que promuevan estilos de vida saludables.	Trabajar junto a otros profesionales de la salud, como médicos y nutricionistas, para abordar de manera integral los factores que afectan la salud de los pacientes, y coordinar esfuerzos en programas de salud pública.
Condición periodontal y calidad de vida relacionada con la salud bucal en un grupo de pacientes con enfermedad de Parkinson. Álvarez Hernández et al (2021)	Determinar la condición periodontal y la calidad de vida relacionada con la salud bucal.	En los pacientes que se realizó el estudio ninguno estaba sano Periodontalmente.	Se requiere más estudios tanto experimentales como epidemiológicos basados en la calidad de vida que tienen pacientes adultos mayores.

Deterioro cognitivo en pacientes con enfermedad de Parkinson. Vázquez Gómez (2021)	Determinar la prevalencia de la demencia en pacientes con Enfermedad de Parkinson.	Que personas mayores entre los 61 y 70 años de edad y en especial los de sexo masculino poseen mayor riesgo de desarrollar enfermedad de Parkinson.	Se requiere investigar tratamientos para tratar a tiempo trastornos neurodegenerativos en adultos mayores.
Recomendaciones para el uso de la sedación consciente en procedimientos odontológicos del 2005 al 2017. Álvarez Herrera y Gutiérrez Ortiz (2018)	Dar recomendaciones para el uso de sedantes en pacientes odontológicos.	Existen muchos pacientes que generan estrés y es necesario brindar una atención menos traumática y una de las maneras es conocer los tipos de sedación su pro y sus contras, con el fin de tener una correcta práctica clínica.	El uso de medicación y sedación requiere capacitación y actualización constante, ya que el riesgo de uso y efectos adversos del mal uso de medicamentos es muy alto.
Atención estomatológica integral a los pacientes con enfermedad de Parkinson. Cabrera Escobar y Gonzáles Valdés (2018)	Revisión científica de las diferentes afectaciones que presentan pacientes con enfermedades neurodegenerativas.	Demostraron que la movilidad bucal en pacientes con Enfermedad de Parkinson se encuentra asociada a la dificultad motora.	Una investigación exhaustiva para dar tratamiento esencial a pacientes con enfermedad neurodegenerativa.
Enfermedad de Parkinson y Odontología. Brito Machado y Cirene Piazero (2017)	Conocer las diferentes manifestaciones de la enfermedad de Parkinson.	El tratamiento odontológico debe ser preventivo en las primeras etapas de la enfermedad, para reducir la necesidad de tratamientos más agresivos.	El cirujano dentista debe estar debidamente calificado para atender a pacientes con enfermedades neurodegenerativas.
Cuidados en pacientes con enfermedad de Parkinson en odontología. Aquino, Victor Lucas, et al (2020)	Diagnóstico de la Enfermedad de Parkinson y su flexibilidad motora.	Los procedimientos realizados en la cavidad bucal deben ser considerados como fundamental para la prevención especialmente en sus primeras etapas.	Es fundamental considerar los procedimientos realizados en la cavidad bucal como una medida clave para la prevención de enfermedades, especialmente en sus primeras etapas. La atención temprana y adecuada en la salud bucal no solo contribuye al bienestar general del paciente, sino que también ayuda a evitar complicaciones más graves a largo plazo.

Enfermedad de Parkinson: Aspectos generales y nutricionales. Delfin Ramos y Blasco Lòpez (2019)	Optimizar el estado nutricional y reducir los síntomas que provoca la enfermedad para prevenir la desnutrición en pacientes con Parkinson.	La alimentación y la nutrición juegan un papel importante en la sintomatología en mejorar la calidad de vida del paciente.	Se recomienda evitar el consumo de alimentos grasos ya que estos obstaculizan la absorción de medicamentos.
Principales Motivos de Consulta Estomatológica en Pacientes con la Enfermedad de Parkinson. Canuas (2023)	Mejorar la función masticatoria y salud bucal.	La enfermedad de Parkinson (EP), en sus fases avanzadas, se vuelve incapacitante, afectando la calidad de vida de los pacientes tanto en el ámbito psicosocial como en sus cuidados. Esto se debe a síntomas motores como el temblor en reposo y los movimientos involuntarios, que perjudican los músculos faciales y complican la realización de actividades cotidianas.	La terapia de rehabilitación oral puede ser efectiva para mejorar la función oral y reducir los síntomas asociados en pacientes con Parkinson. Se necesitan más estudios a largo plazo.
Manejo odontológico del paciente con enfermedad neurodegenerativa. Aiquipa (2019)	Integrar tratamientos odontológicos con manejo médico del Parkinson	La enfermedad cariogénica y la enfermedad periodontal están incrementadas en los pacientes con EP debido a una higiene deficiente.	La colaboración interdisciplinaria es esencial para optimizar el manejo integral de pacientes con Parkinson, mejorando los resultados de salud oral y general.
Fisiopatología y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson: Una revisión actualizada. Harris (2016)	Flujo salival relacionada con la terapia farmacológica	La sialorrea ha sido tratada con muchos medicamentos sin tener mayores resultados	Es importante la valoración médica de un especialista y el odontólogo para prevenir patologías bucales y crear conciencia al paciente en mantener una buena higiene oral.

Fioravanti, Ka "O desafio no manejo do paciente com doença de Parkinson na confecção de prótese total: limitações e benefícios-Relato de caso". Fioravanti (2022)	A través de esta revisión bibliográfica, se busca contribuir a la literatura odontológica, que es escasa en cuanto al manejo clínico en pacientes con Parkinson.	Tratar con personas con Parkinson presenta desafíos y no todos los cirujanos dentistas se sienten preparados para abordar esta condición.	Buscar, no solo enriquecer la literatura existente, sino también mejorar la preparación y confianza de los cirujanos dentistas en el manejo de pacientes con enfermedad de Parkinson, contribuyendo así a una atención más eficaz y comprensiva.
La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud Pública. Franco Giraldo (2021)	Analizar la perspectiva interpretativa y crítica de la salud bucal.	La salud bucal, debe ser entendida no solo como un aspecto aislado del bienestar físico, sino como una parte integral de la salud sistémica y la salud pública.	Un enfoque más integrado en la gestión de la salud bucal, que considere tanto las dimensiones preventivas como las terapéuticas, y que promueva la equidad en el acceso a los servicios
Alternativas terapéuticas para la enfermedad de Parkinson. Roza Moreno et al (2021)	Señala las limitaciones de los tratamientos dopaminérgicos y la necesidad de alternativas.	Aunque los tratamientos farmacológicos como la levodopa han demostrado ser efectivos en la recuperación dopaminérgica y en la mejora de los síntomas motores, también presentan efectos adversos significativos a largo plazo. El manejo de la enfermedad continúa siendo un desafío, especialmente debido a la progresión natural del Parkinson y las complicaciones asociadas a los tratamientos actuales.	Seguir investigando nuevos enfoques terapéuticos que no solo se centren en el control de los síntomas motores mediante la reposición dopaminérgica, sino también en estrategias neuroprotectoras que puedan frenar la progresión de la enfermedad. Asimismo, es importante optimizar los tratamientos existentes para minimizar los efectos adversos, además de implementar enfoques integrales que consideren tanto las necesidades físicas como emocionales de los pacientes.

Implicación entre la enfermedad periodontal y enfermedades neurodegenerativas. Silva, Wong Silva, & Quevedor Mora (2024)	Investigar cómo las enfermedades de origen periodontal, es decir, aquellas que afectan las encías y otras estructuras que soportan los dientes, pueden estar relacionadas con la neuroinflamación y el deterioro cognitivo.	Esta línea de investigación refuerza la necesidad de un enfoque multidisciplinario en la salud, donde el cuidado periodontal sea considerado un factor clave en la prevención de trastornos cognitivos, sugiriendo una intervención temprana en la salud bucal.	Es de vital importancia adoptar una visión integral de la salud para prevenir y reducir el impacto de las enfermedades periodontales y sus efectos sistémicos.
--	---	---	--

En el presente trabajo investigativo se revisaron artículos científicos que formaron parte del soporte teórico, todos ellos cumplieron el criterio de selección. El 69 % de los artículos sirvieron de sustento teórico del estudio y la tabla de resultados están conformados por 31 % de artículos que responden a los objetivos específicos, distribuidos de la siguiente manera:

El 31 % que corresponden a los 20 artículos (tabla resultados) fueron clasificados de la siguiente manera:

El 17 % (11 artículos) describen el manejo y cuidado odontológico de un paciente con enfermedad de Parkinson

El 8 % (5 artículos) describen las manifestaciones clínicas del paciente con Parkinson.

El 6 % (4 artículos) describen el tratamiento neurológico en pacientes con Parkinson

Discusión

Es importante recalcar que toda revisión de la literatura tiene un rol importante dentro del estudio del estado del arte en sus diferentes aspectos que demanda toda investigación dentro de su objeto de estudio. Por lo tanto, se señala una carencia significativa en la educación sobre la salud oral, lo que resalta la urgencia de incrementar la conciencia y el entendimiento sobre los cuidados bucales en estos pacientes ya que debido a su condición neurológica, enfrentan un mayor riesgo, agravado por la insuficiencia de recursos educativos adecuados en este ámbito^{9, 17, 20, 21, 22}.

García llevó a cabo un estudio observacional en el que se emplearon enjuagues bucales humectantes y protectores bucales nocturnos en pacientes con

enfermedad de Parkinson en etapa avanzada y con dificultades de deglución. Los resultados mostraron una reducción en la incidencia de caries dentales y en las molestias asociadas al bruxismo, destacando la importancia de las adaptaciones odontológicas para mejorar la calidad de vida y minimizar los problemas bucales en estos pacientes²⁰.

Dávalos-Vargas et al; y Orozco; en sus estudios enfatizaron que deben existir enfoques multidisciplinarios que integren aspectos odontológicos y neurológicos. Señalando la importancia de una anamnesis detallada para evaluar la severidad de la caries dental en adultos con limitaciones motoras, por la coordinación entre tratamientos odontológicos y médicos para mejorar la adherencia del paciente y reducir riesgos de complicaciones bucales^{23, 24}.

Canuas²⁵, en su estudio se centra en la terapia de rehabilitación oral como método para mejorar la función masticatoria y la salud en pacientes con Parkinson leve a moderado. Se observaron mejoras significativas en la capacidad de masticación, reducción de disfagia y mejora en la higiene oral, resaltando la efectividad de esta intervención específica²⁵. En paciente con EP se deben abordar aspectos clínicos específicos dentro de la rehabilitación protésica, enfatizando la importancia del ajuste adecuado y el diseño de prótesis para mejorar la salud bucodental, resaltando los beneficios tanto bucales como sistémicos y psicosociales¹⁸.

Es importante mantener un control sobre el flujo salival relacionado con la terapia farmacológica en la progresión de la EP y es necesario evaluar los efectos de la medicación sobre la salud oral a través de la

colaboración médica y odontológica para prevenir complicaciones bucales²⁶.

Conclusiones

Es importante conocer el manejo clínico de los pacientes con enfermedad de Parkinson, la atención debe enfocarse en la evaluación del grado de afectación, la evolución de la enfermedad y la medicación a administrar; ya que, a medida que avanza la enfermedad, surgen complicaciones como la rigidez muscular, problemas de comunicación y dificultades para mantener una postura cómoda en el sillón dental, lo que requiere evitar movimientos bruscos para prevenir la hipotensión.

El tratamiento odontológico debe adaptarse a las complicaciones bucales específicas de cada paciente, como la discapacidad motora, disfunción salival, problemas con prótesis dentales y enfermedades como caries y periodontitis. Las técnicas recomendadas incluyen el uso de enjuagues humectantes, protectores bucales, masticación de chicle sin azúcar y terapias fonoaudiológicas para controlar la sialorrea. Es fundamental que el enfoque sea integral y multidisciplinario, combinando tratamientos farmacológicos con terapias físicas, ocupacionales y del habla para mejorar la función motora, la flexibilidad y la calidad de vida del paciente.

Declaración de conflicto de interés

Los y las autores/as declaran no tener ningún conflicto de interés.

Referencias

1. Berrios GE. Introdução à "Paralisia agitante", de James Parkinson (1817). *Rev Latinoam Psicopatol Fundam* [Internet]. marzo de 2016 [citado 19 de agosto de 2024];19(1):114-21. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142016000100114&lng=pt&tlng=pt
2. Suárez Benítez Y, Peláez Llorente M, Fernández Corrales YN, Ledesma Ortiz E. NeuroPark: Una aplicación interactiva para el aprendizaje de la enfermedad de Parkinson. *Rev Cuba Informática Médica* [Internet]. junio de 2022 [23 de agosto de 2024];14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18592022000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. de Lau LM, Breteler MM. Epidemiology of Parkinson's disease. *Lancet Neurol* [Internet]. 1 de junio de 2006 [citado 24 de agosto de 2024];5(6):525-35. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1474442206704719>
4. Parkinson disease [Internet]. [citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/parkinson-disease>
5. Kalf JG, de Swart BJM, Bloem BR, Munneke M. Prevalence of oropharyngeal dysphagia in Parkinson's disease: a meta-analysis. *Parkinsonism Relat Disord*. mayo de 2012;18(4):311-5.
6. Bacigalupe MD los Á. Comportamiento No Verbal En Personas Con Enfermedad De Parkinson Como Posibilidad De Mejoramiento De La Comunicación. *Duazary* [Internet]. 2018 [citado 22 de agosto de 2024];15(2):1-15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512158205009>
7. Aragón Claver F. Estado de salud oral y salival en enfermos de Alzheimer y Parkinson. Un estudio de casos y controles [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universidad de Salamanca; 2017 [citado 26 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=155454>
8. Caimi H. Salivación o babeo en la enfermedad de Parkinson. [Internet]. *Neurología Hospital de Clinicas*. 2018 [citado 12 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://neurologia.hospitaldeclinicas.uba.ar/salivacion-o-babeo-en-la-enfermedad-de-parkinson/>
9. De Zárate Pérez Trujillo C. Rehabilitación logopédica en la enfermedad de Parkinson. 2021 [citado 2 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/24022>
10. Oppo V, Melis M, Melis M, Tomassini Barbarossa I, Cossu G. "Smelling and Tasting" Parkinson's Disease: Using Senses to Improve the Knowledge of the Disease. *Front Aging Neurosci* [Internet]. 25 de febrero de 2020

- [citado 17 de septiembre de 2024];12. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/https://www.frontiersin.org/journals/aging-neuroscience/articles/10.3389/fnagi.2020.00043/full>
11. Cicerone B, Carter C. Oral Health and Parkinson's Disease [Internet]. APDA; 2016. Disponible en: <https://www.apdaparkinson.org/uploads/files/APDA-Oral-Health-REV-FD8.pdf>
 12. Somerman M]. Dental Implications of Pharmacological Management of the Alzheimer's Patient. Gerodontology [Internet]. 1987 [citado 7 de septiembre de 2024];6(2):59-66. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1741-2358.1987.tb00390.x>
 13. Hill F, Miller N, Walsh RA, Mockler D, McDowell R, Walshe M. Botulinum toxin for drooling in Parkinson's disease. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 28 de octubre de 2016 [citado 14 de septiembre de 2024];2016(10):CD012408. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6457984/>
 14. Friedlander AH, Mahler M, Norman KM, Ettinger RL. Parkinson Disease: Systemic and Orofacial Manifestations, Medical and Dental Management. J Am Dent Assoc [Internet]. 1 de junio de 2009 [citado 13 de septiembre de 2024];140(6):658-69. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002817714628439>
 15. DeBowes S, Tolle S, Bruhn A. Parkinson's disease: considerations for dental hygienists. Int J Dent Hyg [Internet]. 2013 [citado 13 de septiembre de 2024];11(1):15-21. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1601-5037.2012.00548.x>
 16. Haya Fernández MC, Blasco Garrido I, Cabo Pastor MB. La atención odontológica del paciente geriátrico con deterioro cognitivo. Av En Odontoestomatol [Internet]. junio de 2015 [citado 13 de septiembre de 2024];31(3):117-27. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852015000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 17. Cabrera Escobar D, González Valdés L. Atención estomatológica integral a los pacientes con enfermedad de Parkinson. Medicentro Electrónica [Internet]. junio de 2018 [citado 13 de septiembre de 2024];22(2):152-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432018000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 18. Bollero P, Franco R, Cecchetti F, Miranda M, Barlattani A, Dolci A, et al. Oral health and implant therapy in Parkinson's patients: review. Oral Implantol [Internet]. 27 de septiembre de 2017 [citado 17 de septiembre de 2024];10(2):105-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5965075/>
 19. Prevalencia de la Enfermedad de Parkinson: Estudio Puerta-Puerta en la Provincia de Manabí-Ecuador. Prevalence of Parkinson's Disease: Door-to-door Study in Manabi-Ecuador. [Internet]. reveducatneurol - Revista Ecuatoriana de Neurología. [citado 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://reveducatneurol.com/magazine_issue_article/prevalencia-de-la-enfermedad-de-parkinson-estudio-puerta-puerta-en-la-provincia-de-manabi-ecuador-prevalence-parkinsons-disease-door-door-study-manabi-ecuador/
 20. García Chías B. Prevalencia de los efectos orales secundarios a la quimioterapia en un hospital de Madrid y factores asociados. 3 de septiembre de 2019 [citado 13 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14352/17385>
 21. Delfín-Ramos AJ, Blasco-López G. Enfermedad de Parkinson: Aspectos Generales y Nutricionales. Rev Salud Adm [Internet]. 12 de julio de 2019 [citado 13 de septiembre de 2024];6(16):33-43. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/133>
 22. Machado BB, Piazero C. DOENÇA DE PARKINSON E ODONTOLOGIA: uma revisão de literatura narrativa. Rev Ceuma Perspect [Internet]. 12 de diciembre de 2017 [citado 13 de septiembre de 2024];30(1):193-212. Disponible en: <http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RCCP/article/view/113>
 23. Dávalos-Vargas CR, Monroy-Beltrán SL, Muñoz-Benítez J, Olvera-Flores V, Sánchez-Gómez KE, Ávila AJM. Protocolo de atención odontológica para el adulto mayor. Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado

- Hidalgo [Internet]. 5 de diciembre de 2020 [citado 13 de septiembre de 2024];9(17):89-95. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5811>
24. Orozco Mendiola ÚL. Manejo odontológico del paciente con alteraciones neuro-psiquiátricas. 2018.
25. Canuas Hernández ED. Principales motivos de consulta estomatológica en pacientes con la enfermedad de Parkinson. 30 de enero de 2023 [citado 13 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/18637>
26. Harris Ricardo], Fortich Mesa N, Díaz Caballero A. Fisiopatología y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson: Una revisión actualizada. Av En Odontoestomatol [Internet]. junio de 2013 [citado 14 de septiembre de 2024];29(3):151-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852013000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es