

DOI: 10.26820/reciamuc/5.(3).agosto.2021.318-326

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/793>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 318-326



El Tabaquismo y el Daño para la Pulpa y la Salud Periodontal. Una Revisión de la Literatura

Smoking and Damage to Pulp and Periodontal Health.
A Review of the Literature

Tabagismo e Danos à Polpa e Saúde Periodontal.
Uma Revisão da Literatura

Erika Jazmin Suasnabas Pacheco¹

RECIBIDO: 10/09/2021 **ACEPTADO:** 12/10/2021 **PUBLICADO:** 05/12/2021

1. Especialista en Endodoncia; Odontóloga; Investigadora Independiente; Milagro, Ecuador; maurika22@hotmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-1845-564X>

CORRESPONDENCIA

Erika Jazmin Suasnabas Pacheco
maurika22@hotmail.com

Milagro, Ecuador

RESUMEN

El tabaquismo representa una terrible amenaza para la salud pública de todo el mundo. Este hábito se considera adictivo y malsano, provoca enfermedades y muertes, además de otras consecuencias negativas para la sociedad. El tabaco es uno de los factores de riesgo extrínsecos o del comportamiento más relevante que se encuentra asociado a enfermedades bucodentales. En tal sentido, la presente investigación se fundamenta en la revisión y compendio de los aspectos más resaltantes del daño a la pulpa dental y el daño a la salud periodontal ocasionada por el hábito del tabaco. El diseño de investigación que se llevó a cabo es de tipo documental o bibliográfico. El tabaco es un factor directo en la patogénesis de enfermedades bucodentales. El tabaquismo ocasiona daños tanto en la pulpa dental como en las encías. A nivel pulpar ocasiona la degeneración de ese tejido como uno de los daños más destacados, y a nivel periodontal es un factor de riesgo importante para algunas patologías como lo son la periodontitis y la gingivitis. Asimismo, consecuencias de estas patologías se mencionan uno de sus síntomas más negativos: la recesión gingival. Por último, se considera la leucoplasia, el cáncer de boca y otras afecciones que ocasiona el tabaco en la boca, específicamente en las encías. En conclusión, el tabaquismo influye negativamente en la salud bucodental de diversas maneras, afectando no sólo los dientes sino también las encías, lengua, paladar, paredes de las mejillas, entre otras. Es importante, que el odontólogo influya en el paciente a los fines de eliminar el hábito del tabaco como parte fundamental de su tratamiento a los fines de mejorar su salud bucodental y, en general, su calidad de vida.

Palabras clave: Tabaquismo, Pulpa, Dental, Salud, Periodontal.

ABSTRACT

Smoking represents a terrible threat to public health worldwide. This habit is considered addictive and unhealthy, causes diseases and deaths, in addition to other negative consequences for society. Tobacco is one of the most relevant extrinsic or behavioral risk factors associated with oral diseases. In this sense, the present investigation is based on the review and summary of the most outstanding aspects of the damage to the dental pulp and the damage to the periodontal health caused by the tobacco habit. The research design that was carried out is documentary or bibliographic. Tobacco is a direct factor in the pathogenesis of oral diseases. Smoking causes damage to both dental pulp and gums. At the pulp level it causes degeneration of this tissue as one of the most prominent damages, and at the periodontal level it is an important risk factor for some pathologies such as periodontitis and gingivitis. Also, consequences of these pathologies are mentioned one of its most negative symptoms: gingival recession. Finally, leukoplakia, mouth cancer and other conditions caused by tobacco in the mouth, specifically in the gums, are considered. In conclusion, smoking negatively influences oral health in various ways, affecting not only the teeth but also the gums, tongue, palate, cheek walls, among others. It is important that the dentist influence the patient in order to eliminate the habit of tobacco as a fundamental part of his treatment in order to improve his oral health and, in general, his quality of life.

Keywords: Smoking, Pulp, Dental, Health, Periodontal.

RESUMO

Fumar representa una terrible amenaza para la salud pública en todo el mundo. Este hábito es considerado adictivo e insalubre, provoca enfermedades y muertes, además de otras consecuencias negativas para la sociedad. El tabaco es uno de los factores de riesgo extrínsecos o conductuales más relevantes asociados a las enfermedades bucodentales. En este sentido, la presente investigación se basa en la revisión y resumen de los aspectos más destacados del daño a la pulpa dental y el daño a la salud periodontal ocasionado por el hábito tabáquico. El diseño de investigación que se llevó a cabo es documental o bibliográfico. El tabaco es un factor directo en la patogénesis de las enfermedades bucodentales. Fumar causa daño tanto a la pulpa dental como a las encías. A nivel pulpar provoca la degeneración de este tejido como uno de los daños más destacados, ya nivel periodontal es un factor de riesgo importante para algunas patologías como la periodontitis y la gingivitis. Asimismo, como consecuencias de estas patologías se menciona uno de sus síntomas más negativos: la recesión gingival. Por último, se consideran la leucoplasia, el cáncer de boca y otras afecciones provocadas por el tabaco en la boca, concretamente en las encías. En conclusión, el tabaquismo influye negativamente en la salud bucal de diversas formas, afectando no solo a los dientes sino también a las encías, lengua, paladar, paredes de las mejillas, entre otros. Es importante que el odontólogo influya en el paciente para que elimine el hábito del tabaco como parte fundamental de su tratamiento para mejorar su salud bucal y, en general, su calidad de vida.

Palavras-chave: Tabaco, Pasta, Dentária, Saúde, Periodontal.

Introducción

El tabaquismo representa una terrible amenaza para la salud pública de todo el mundo. Este hábito se considera adictivo y malo, provoca enfermedades y muertes, además de otras consecuencias negativas para la sociedad.

“Casi el 80% de los mil cien millones de fumadores viven en países de ingresos medianos o bajos, donde la carga de morbilidad asociada a este producto es más alta, ... el tabaco es tóxico y contiene sustancias cancerígenas...”. (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2019)

Asimismo, el tabaco es uno de los factores de riesgo extrínsecos o del comportamiento más relevante que se encuentra asociado a enfermedades bucodentales. Es importante destacar que la salud bucodental es un indicador puntual de la salud, el bienestar y calidad de vida en general. La OMS (2018) define la salud bucodental de la siguiente manera:

“un estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial”.

La enfermedad periodontal se origina multifactorialmente, es decir, que en su génesis se encuentran involucrados tanto factores del medio como la microbiota del surco, así como genéticos, inmunológicos y sistémicos, los cuales dependen de la persona propiamente. Asimismo, existen otros factores que se relacionan con los estilos de vida, como es el caso del hábito de fumar. Suficiente consenso e investigaciones han asociado al tabaquismo como uno de los factores de riesgo para la enfermedad periodontal. En cuanto a las cifras de este fenómeno, se puede mencionar que “el riesgo de padecer enfermedad periodontal es

de 5,3 veces mayor en los fumadores que en los no fumadores”. (Estrada, Estrada, López, Cubero, & Castañeda, 2015)

Para Medina, Carmona, Álvarez, & Díaz (2015) el hábito de fumar hoy en día se ha convertido en la forma dominante en muchos de países del mundo. Asimismo, refieren que fumar tiene innumerables influencias negativas sobre todo en la cavidad oral, entre las que destacan:

La tinción de los dientes y las restauraciones dentales, alteración en la cicatrización de las heridas, reducción de la capacidad de olfato, del gusto, en el desarrollo de las enfermedades orales tales como el cáncer oral, la periodontitis, la melanosis del fumador, la lengua vellosa, la leucoplasia y la candidiasis oral. (p. 262)

En tal sentido, la presente investigación se fundamenta en la revisión y compendio de los aspectos más resaltantes del daño a la pulpa dental y el daño a la salud periodontal en general ocasionada por el hábito del tabaco.

Materiales y Métodos

Para el desarrollo de la presente investigación se llevó a cabo una búsqueda, recopilación y selección de material bibliográfico digitalizado con la finalidad de desarrollar el tema de los daños que ocasiona el tabaquismo en la pulpa dental y a la salud periodontal en general, en virtud de lo cual se clasifica como una investigación de tipo documental o bibliográfica. Dicho material se localizó por medio de algunas bases de datos y páginas web reconocidas científicamente en el ámbito de la salud mundial, entre las que se encuentran: MedlinePlus, Manual MSD, Mayo Clinic, PubMed, SciELO, Dialnet, entre otras.

Para la búsqueda se utilizaron los siguientes descriptores: “Tabaquismo y salud dental”, “Tabaco y daño a la pulpa dental”; “Tabaco y salud periodontal” y “efectos negativos del tabaco sobre la salud bucal”. De esta

búsqueda se localizaron un aproximado de más de un centenar de miles de registros bibliográficos que fueron filtrados según los criterios de idioma español, correlación temática, relevancia y actualidad (fecha de publicación en los últimos seis años).

Resultados

Daños del Tabaco a la Pulpa Dental

La pulpa dental es el tejido blando que se encuentra ubicado en el interior del diente, específicamente en la cavidad pulpar la cual contiene el nervio con los vasos sanguíneos y el tejido conectivo del diente. La pulpa dental tiene las funciones de mantener la vitalidad de la dentina, además de servir como conductor de la sensibilidad y abastecer las sustancias necesarias para su reparación.

Oliveira dos Santos, Cavalcanti, Teixeira, & Arrais (2017) explican en su investigación de qué manera ataca el tabaco a la pulpa dental y los daños que causa en ella, de la siguiente manera:

El humo del tabaco es quien causa o intensifica la gran mayoría de enfermedades periodontales, hace que las infecciones sean más susceptibles de aparecer debido a la eliminación del cemento y posterior exposición de túbulos dentinarios. Los patógenos generan respuestas inflamatorias que inducen la reducción de reactividad vascular y vasodilatación, agregación de glóbulos rojos y aumento viscosidad de la sangre, que en consecuencia produce una gran participación de la pulpa, lo que resulta en un aumento de la presión de CO_2 además de la hipoxia tisular. Los derivados del tabaco promueven cambios vasculares que comprometen irrigación de la pulpa y los tejidos periodontales, causando daño a las células endotelial. De esta manera, la inflamación generada por lesiones en la pulpa puede provocar degeneración pulpar por falta de oxigenación y aporte vascular. Además, el consumo crónico de tabaco disminuye las respuestas del cuerpo a procesos infeccio-

sos, aumentando la susceptibilidad de la pulpa y el tejido periodontal a la degeneración del tejido. (p. 8)

El tabaco y la salud periodontal

La salud periodontal se refiere a las enfermedades de las encías, Se trata de infecciones de los tejidos que sostienen los dientes en su lugar, cuya más grave consecuencia sería la pérdida de los mismos. Las principales son gingivitis y periodontitis.

Evidentemente, el tabaco es un factor directo en la patogénesis de la enfermedad periodontal en los casos en que se estudia y controla otras variables con antelación, como los niveles de placa y otros factores. El tabaquismo puede actuar en el periodonto por medio de mecanismos locales y sistémicos los cuales se resumen de la siguiente manera:

1. La nicotina induce a una vasoconstricción periférica en la microcirculación gingival; en consecuencia, reduce el aporte de oxígeno, células y sustancias relacionadas con la respuesta inflamatoria gingival.
2. El humo del tabaco, a través de sus componentes de la fase de partículas (nicotina) y de la fase gaseosa (acroleína, ácido cianhídrico y crotonaldehído), así como otras sustancias no identificadas, produce una disminución de la inmunidad celular y humoral, y en especial en la propia actividad quimiotáctica y fagocítica de los polimormonucleares neutrófilos (PMN).
3. El humo del tabaco produce un descenso en el potencial de oxidación y reducción del ecosistema bucal, favorece el crecimiento de bacterias anaerobias en la microflora bucal y en la placa bacteriana. Estas modificaciones alteran el equilibrio normal entre los mecanismos de defensa del huésped y la capacidad destructiva de las bacterias, favorecen el inicio y la progresión de la destrucción

periodontal. Sin embargo, no existen diferencias significativas en las bacterias periodontopatogénicas entre fumadores y no fumadores.

4. La nicotina origina también trastornos en el metabolismo, en la síntesis de colágeno, en la secreción proteica y en la reproducción de los fibroblastos, células esenciales en la respuesta al tratamiento periodontal. El consumo de tabaco incrementa, por tanto, el riesgo de recurrencia de la enfermedad periodontal. (Estrada et al., 2015)

Periodontitis

La periodontitis constituye la primera patología relacionada al tabaquismo, es una enfermedad periodontal cuyo origen es infeccioso y sus características inflamatorias afectan a los tejidos que envuelven y le dan soporte al diente, en virtud de lo cual se considera una de las principales causas de pérdida de dientes.

El tabaquismo debilita al sistema inmunitario y hace que el organismo quede susceptible a las infecciones. Este déficit del sistema inmune hace que sea más difícil el combate de infecciones en las encías. En los casos de encías dañadas, el tabaquismo dificulta el proceso de sanación. Es importante destacar que cualquier forma de consumo de tabaco (cigarrillos, pipas y tabaco para mascar y escupir) aumenta el riesgo de sufrir alguna enfermedad de las encías. En tal sentido, se puede resumir que:

- Quien tiene el hábito del tabaquismo tiene más probabilidades de tener enfermedad de las encías que un no fumador.
- A mayor cantidad de cigarros fumados, mayor es el riesgo de padecer enfermedad de las encías.
- Mientras más tiempo dure el hábito del tabaquismo, aumenta el riesgo de sufrir enfermedad de las encías.
- En las personas que fuman, es posible

que los tratamientos contra la enfermedad de las encías no sean tan eficaces. (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de E.E.U.U., 2019)

Gingivitis

La gingivitis es una enfermedad del periodonto, encontrada con frecuencia, que se caracteriza por ocasionar irritación, zonas de enrojecimiento, además de la hinchazón de las encías, sobre todo en la zona alrededor de la base de los dientes. La gingivitis puede llevar a la periodontitis y sucesivamente a la pérdida del diente.

Las enfermedades gingivales y periodontales se encuentran catalogadas entre las afecciones más comunes del género humano. La gingivitis afecta aproximadamente al 80% de los niños en edad escolar; la literatura refiere que más del 70% de la población adulta ha padecido de gingivitis, periodontitis o ambas. Los resultados de investigaciones y estudios clínicos revelan que las lesiones provocadas por las periodontopatías en las estructuras de soporte de los dientes en los adultos jóvenes son irreparables y que en la tercera edad destruyen gran parte de la dentadura natural, privando a muchas personas de todos sus dientes. (Yáñez & Alvarado, 2016)

Recesión Gingival

La recesión o retracción gingival constituye más bien un síntoma de la patología de encías que ciertamente es una consecuencia negativa de la misma. El tabaquismo es un factor de riesgo importante para el surgimiento de la enfermedad periodontal, lo que contribuye con la recesión gingival.

Acerca de la Recesión Gingival, García, Bujaldón, & Rodríguez (2015) mencionan que esta afección está caracterizada por “el desplazamiento del margen gingival apicalmente desde la unión cemento adamantina o desde la localización anterior de este límite en la cual las restauraciones han distorsionado la forma o apariencia de esta

unión” (p. 19). Las encías retraídas significan un problema de estética dental, además de que provocan hipersensibilidad en los dientes. (ver Figura 1)



Figura 1. Recesión Gingival piezas 4 y 6

Fuente: “Cobertura radicular con el procedimiento de colgajo de avance coronal en combinación con injerto de tejido conectivo autólogo: Revisión bibliográfica y reporte de caso”. Jiménez, J. & Fernández, M. (2017). Revista ODOVTOS. 17 (2). p. 28. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/28745/29192>

Por otra parte, Rojas, Rojas, & Hidalgo (2014) consideran que la recesión gingival es una de las primeras alteraciones periodontales, conjuntamente con la hiperplasia epitelial. Asimismo, refieren que entre el 25-30% de los fumadores presenta esta patología. Igualmente, la recesión gingival se relaciona con el proceso de vasoconstricción. “Estudios cuya metodología ha utilizado flujometría por láser doppler han concluido que tras el consumo de cigarrillos se disminuye un 25% el flujo de sangre, pero que luego de 5 minutos se restablece a niveles normales”. (p. 109)

Leucoplasia

La leucoplasia se manifiesta como la presencia de áreas gruesas y blancas en cualquier zona de la boca. A pesar de no ser una patología o síntoma de patología periodontal, se considera para el presente estudio porque se puede presentar también en

dicha zona. Hasta la actualidad se desconoce su causa sin embargo los especialistas consideran que la irritación crónica por tabaco, en cualquiera de sus presentaciones, representa la causa principal para su desarrollo.

En los últimos años, la leucoplasia se ha descrito en relación con el hábito de fumar de manera frecuente. La leucoplasia se presenta clínicamente como una placa blanca, la cual se puede localizar o afectar cualquier zona de la mucosa bucal, en cuanto a su tamaño este puede ser variable, puede ir de 1 cm de diámetro hasta llegar a ocupar un área grande de la mucosa, su superficie puede ser lisa o rugosa, por lo general el color es blanco no obstante, puede presentarse de color gris, amarillenta o en varios colores en una lesión y, por lo general, es asintomática. “La prevalencia de la transformación maligna de la leucoplasia oral varía desde 0,13% hasta 17,5% con períodos de observación de 1 a 30 años”. (Medina, Carmona, Álvarez, & Díaz, 2015, p. 262)



Figura 2. Imagen fotográfica del maxilar superior donde se aprecia marcada leucoplasia del lado derecho.

Fuente: “Leucoplasia asociada al hábito de fumar invertido. Presentación de un caso clínico”. Medina, M.; Carmona, M.; Álvarez, P. y Díaz, A. (2015). Revista Avances en Odontoestomatología. 31 (4). p. 263. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v31n4/original2.pdf>

Cáncer de la cavidad bucal

El cáncer de boca es aquel que se desarrolla en cualquiera de las partes que componen la cavidad bucal, es decir, labios, lengua, encías, revestimiento interno de las mejillas, base de la boca (debajo de la lengua) y paladar. El cáncer que afecta el interior de la boca, se denomina cáncer oral o cáncer de la cavidad oral. (Mayo Clinic, 2019)

Al igual que la Leucoplasia, el cáncer de boca se considera para la presente investigación por su presencia en las encías y por ser una de las patologías con peores consecuencias para la salud en general del paciente.

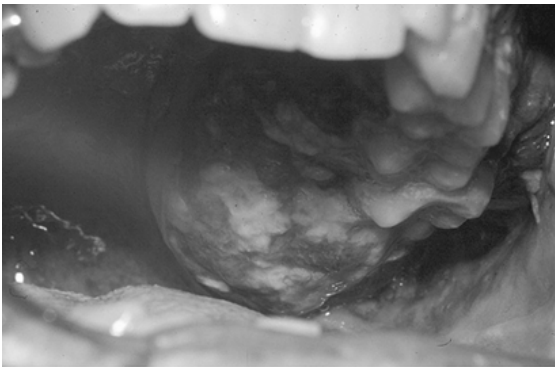


Figura 3. Cáncer de boca, parches blancos.

Fuente: "Cáncer de boca". Mayo Clinic. 2019. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mouth-cancer/symptoms-causes/syc-20350997>

El hábito de fumar representa un factor de riesgo para varios tipos de cáncer, incluyendo el cáncer de boca. Al respecto, la Sociedad Americana contra el Cáncer explica:

- La mayoría de las personas con cáncer oral y orofaríngeo consume tabaco, y su riesgo de padecer estos tipos de cáncer está relacionado con la cantidad de tabaco y por cuánto tiempo lo han fumado o masticado.

- Los fumadores tienen muchas más probabilidades de padecer estos tipos de cáncer que los no fumadores. El humo de los cigarrillos, los cigarros o las pipas puede causar cáncer en cualquier lugar en la boca o la garganta. También puede causar cánceres de laringe (órgano fonador), pulmón, esófago (conducto de deglución), riñón, vejiga y muchos otros órganos.
- El fumar pipa está relacionado con un riesgo muy elevado de cáncer en la parte de los labios, que entra en contacto con la boquilla de la pipa.
- Resulta importante que los fumadores que han recibido tratamiento para el cáncer de cavidad oral o de orofaringe dejen de fumar, incluso si parece que se curó el cáncer. Continuar el hábito de fumar aumenta significativamente su riesgo de padecer otro cáncer de boca, garganta, laringe, o pulmón.
- Los productos del tabaco para uso oral (tabaco para aspirar, masticar y escupir, o tabaco soluble) están asociados con cáncer de mejilla, de encía y de la superficie interna de los labios. El consumo de productos del tabaco para uso oral por tiempo prolongado está relacionado con un riesgo muy alto. Estos productos también causan gingivitis, destrucción de las cavidades óseas alrededor de los dientes y pérdida de los dientes. Resulta importante que las personas que han recibido tratamiento para el cáncer de cavidad oral o de orofaringe dejen de usar todos los productos de tabaco de consumo oral. (Sociedad Americana contra el Cáncer, 2018)

Otras afecciones bucodentales que se pueden desarrollar a causa del tabaco

Son muchas las afecciones y síntomas de las enfermedades, daños asociados al tabaco o consecuencias propias de sus componentes, entre las que podemos mencionar:

- Halitosis: el consumo continuado de tabaco provoca sequedad e irritación de las mucosas de la boca y de las vías respiratorias y digestivas altas, lo que contribuye a la falta de oxigenación e higiene de la boca. Además, el alquitrán y otros aditivos propios de los cigarrillos generan un olor particular que afecta a la halitosis.
- Dientes amarillos: la consecuencia más visible y más frecuente, causada por el contacto del tabaco con el esmalte de los dientes.
- Reducción de los sentidos del gusto y el olfato: los cigarrillos no afectan solo a la boca, sino también al conducto respiratorio. Es frecuente la pérdida progresiva del sentido del gusto y del olfato, especialmente grave en el caso de los fumadores, lo cual puede provocar que el usuario abuse de la sal.
- Falta de circulación en las encías: el tabaco provoca la mala circulación de las encías, por lo que estas no sangran lo que deberían cuando están enfermas. Esto provoca que mucha gente no sepa que tiene las encías infectadas y su condición empeora con el tiempo.
- Dificultades para los implantes dentales: los consumidores tienen mayores problemas para retener los implantes y sufren infecciones del implante con mayor frecuencia que los no consumidores. (Ceruti, 2016)

Conclusiones

Es importante comenzar destacando que el tabaco es un factor de riesgo modificable, esto es, que se puede prevenir con la sola concientización de las personas y la decisión de no consumirlo en ninguna de sus presentaciones.

Asimismo, se puntualizó que fumar tabaco se encuentra íntimamente relacionado con daños a la pulpa dental y a la salud periodontal, ya que sus componentes o efectos

de su uso influyen de alguna manera en su fisiología, en el metabolismo de ambos y en las variaciones tisulares los tejidos que los componen.

En conclusión, el tabaquismo influye negativamente en la salud bucal, de diversas maneras, afectando no sólo los dientes sino también las encías, lengua, paladar, paredes de las mejillas, entre otras. Es importante, que el odontólogo influya en el paciente a los fines de eliminar el hábito del tabaco a los fines de mejorar su salud bucodental y, en general, su calidad de vida.

Bibliografía

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de E.E.U.U. (01 de Abril de 2019). Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (D. d. Unidos, Editor) Recuperado el 17 de Enero de 2020, de <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/tabaco-enfermedad-de-encias.html>

Ceruti, A. (01 de Junio de 2016). Universidad de Valencia. Máster Universitario en Ciencias Odontológicas. Recuperado el 08 de Enero de 2020, de <https://www.uv.es/uvweb/master-ciencias-odontologicas/es/blog/tabaco-enemigo-encias-1285881731863/GasetaRecerca.html?id=1285970384662>

Estrada, Y., Estrada, Y., López, D., Cubero, R., & Castañeda, R. (2015). Hábito de fumar asociado a enfermedades periodontales. *Mediciego*, 28(3). Recuperado el 20 de Enero de 2020, de <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/455/862>

García, A., Bujaldón, A., & Rodríguez, A. (2015). Recesión gingival. Diagnóstico y tratamiento. *Avances en Periodoncia*, 27(1), 19-24. Recuperado el 15 de Enero de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v27n1/original2.pdf>

Jiménez, F. J., & Fernández, M. (2017). Cobertura radicular con el procedimiento de colgajo de avance coronal en combinación con injerto de tejido conectivo autólogo: Revisión bibliográfica y reporte de caso. *Odontos de la Universidad de Costa Rica*, 19(2), 25-32. Recuperado el 12 de Enero de 2020, de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/28745/29192>

Mayo Clinic. (16 de Marzo de 2019). Mayo Clinic. Recuperado el 03 de Enero de 2020, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/>

mouth-cancer/symptoms-causes/syc-20350997

Medina, M., Carmona, M., Álvarez, P., & Díaz, A. (2015). Leucoplasia asociada al hábito de fumar invertido. Presentación de un caso clínico. *Avances en Odontoestomatología*, 31(4), 261-266. Recuperado el 20 de Enero de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v31n4/original2.pdf>

Oliveira dos Santos, C. A., Cavalcanti, M., Teixeira, E., & Arrais, I. (2017). El tabaquismo y sus consecuencias para la pulpa y la salud periodontal. *Revista Cubana de Estomatología*, 54(3), 1-11. Recuperado el 20 de Enero de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2017/esc173f.pdf>

OMS. (24 de septiembre de 2018). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 11 de Enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Organización Mundial de la Salud - OMS. (26 de julio de 2019). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 10 de Enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Rojas, J., Rojas, L., & Hidalgo, R. (2014). Tabaquismo y su efecto en los tejidos periodontales. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral*, 7(2), 108-113. Recuperado el 10 de Enero de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v7n2/art10.pdf>

Sociedad Americana contra el Cáncer. (08 de Marzo de 2018). Sociedad Americana contra el Cáncer. Recuperado el 25 de Enero de 2020, de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

Yáñez, A. I., & Alvarado, A. M. (2016). Consideraciones sobre la enfermedad periodontal y su control. *Dominio de las Ciencias*, 2. Recuperado el 13 de Enero de 2020, de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/59/52>

CITAR ESTE ARTICULO:

Suasnabas Pacheco, E. J. (2022). El Tabaquismo y el Daño para la Pulpa y la Salud Periodontal. Una Revisión de la Literatura. *RECIAMUC*, 5(3), 318-326. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(3\).agosto.2021.318-326](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(3).agosto.2021.318-326)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.