

EDITORIAL

MEDICINA EN ODONTOLOGÍA

Alida García Orellana 

Profesora jubilada. Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes. Mérida-Venezuela

Autor de contacto: Alida García Orellana

e-mail: aligarore@gmail.com

Cómo citar este artículo:

Vancouver: García Orellana A. Medicina en Odontología. IDEULA. 2021;(1):6-9.

APA: García Orellana, A. (2021). Medicina en Odontología. *IDEULA*, (1), 6-9.

La Medicina y la Odontología son ramas de las Ciencias de la Salud, que provienen del mismo árbol genealógico, son familia, son hermanas. En ambas, los clínicos prestamos servicio de asistencia a los pacientes, después de haber cumplido con el pensum de estudios de nuestras carreras, para graduarnos de médicos u odontólogos, respectivamente. Y durante nuestra formación académica, cumplimos pasantías ya brindando ese servicio asistencial. Mientras vamos aprendiendo, al unísono vamos resolviendo un problema de salud a quien le aqueja y acude a la institución pública buscando solución, donde los pasantes del pre-grado, a cargo, aportarán su atención, apoyados en sus maestros, para resolver dicho problema.

Si ambas profesiones solventan problemas de salud al ser humano, ambas deberían, a mi juicio, trabajar en conjunto. Nuestra Facultad de Odontología cuenta con la cátedra de Medicina Interna, a saber, como asignatura destinada a ofrecer conocimientos al futuro odontólogo, sobre el compromiso sistémico posible a encontrar en los pacientes que asista. Y es que el ser humano es un universo, un todo, y no podemos separar la cavidad bucal del resto del organismo, ni menos aún de la trilogía que representa para

el médico internista: mente, alma y cuerpo. Si se altera alguna de estas esferas, las otras terminan afectándose también.

De allí que los pacientes refieran, además de su patología odontológica que los lleva a la consulta, otras alteraciones que denominamos comorbilidades, y representan el compromiso orgánico con el cual cursa el paciente en otras áreas distintas a la cavidad bucal, requiriendo por parte del odontólogo, manejo y terapéutica especial, así como atención conjunta con el médico especialista que determine alguna conducta específica, de ser necesaria, para asegurar el éxito del tratamiento.

En orden de frecuencia, es común encontrar en la consulta odontológica pacientes que padecen trastornos metabólicos, encabezando la lista la diabetes mellitus, o trastornos cardiovasculares, tales como hipertensión arterial, cardiopatía isquémica o enfermedad cerebrovascular; discrasias sanguíneas, trastornos de coagulación, afecciones autoinmunes como la artritis reumatoide o el lupus eritematoso sistémico, afecciones renales, trastornos hepáticos, asma bronquial o bronquitis crónica, entre otros. Corresponde entonces al odontólogo familiarizarse con estas alteraciones que acompañan al paciente a quien brinda su atención, así como también revisar los cambios hormonales que afectan de manera fisiológica la cavidad bucal, en etapas comunes de la vida: adolescencia, embarazo, menopausia y senectud.

Pero no sólo el paciente odontológico puede tener una afección sistémica, sino que el paciente médico, que acude a consulta con facultativo, puede presentar un problema odontológico o un problema estomatológico que debiera el médico identificar y referir apropiadamente. No vemos en la Facultad de Medicina una materia destinada a enseñarnos algo de estomatología u odontología, lo cual sería prudente, conveniente y realmente complementario. Muchas afecciones sistémicas pueden manifestarse primariamente en boca y debiéramos estar nosotros más familiarizados con este hecho. Probablemente la cercanía más evidente entre la medicina y la odontología en la práctica, se exprese en el medio hospitalario alrededor de la cirugía maxilofacial.

El adulto generalmente visita más al odontólogo que al médico, acudiendo a este último cuando se siente mal...pero hay patologías que no dan síntomas, y puede aquí el odontólogo ser de gran apoyo y ayuda, detectando afecciones sistémicas en sus pacientes, para referir tempranamente al médico. Ejemplo de éstas patologías es la *hipertensión arterial*, bien llamada el “enemigo silencioso” porque usualmente no produce síntomas en el paciente, quien puede pasar años padeciendo esta afección crónica y ser visto por el médico cuando ya presenta complicaciones de la misma. De manera que si el odontólogo, formado integralmente para atender a sus pacientes como “un todo”, tiene por norma tomar siempre la tensión arterial a pacientes mayores de 40 años o a todo paciente con sobrepeso, independientemente de la edad, puede detectar la hipertensión precozmente y recomendarle al paciente ser evaluado por el médico, pudiendo prevenir así un infarto de miocardio o un evento cerebrovascular. ¡Cuán importante entonces es hacer uso de las herramientas que les damos en medicina interna, durante la carrera! ... un acto tan sencillo, como lo es la toma de la tensión arterial, puede cambiar la calidad de vida y la sobrevida misma de un individuo que acude a consulta odontológica.

Sabemos, por ejemplo, que un paciente diabético tiene mayor probabilidad de hacer enfermedad periodontal si no controla su glicemia, y viceversa, lo cual nos lleva a trabajar conjuntamente. Si el médico no remite al odontólogo al paciente diabético, es probable que en la evolución de su enfermedad desarrolle esta afección periodontal, la cual, a su vez, hará difícil su control metabólico. La referencia precoz en este caso al odontólogo, puede prevenir complicaciones que en fases avanzadas serán más difíciles de tratar, deteriorando la calidad de vida del paciente con esta alteración metabólica.

Por otra parte, tienen en común la medicina y la odontología, que son las únicas profesiones facultadas para prescribir medicamentos de manera legal, junto a la medicina veterinaria. Las otras ramas de las Ciencias de la Salud no facultan a sus egresados para la prescripción farmacológica, lo cual conlleva la enorme responsabilidad de mantenernos actualizados en cuanto a la farmacología clínica aplicada se refiere, pues medicar es un arte y es también una ciencia, que bajo el juicio clínico razonado traerá bienestar al paciente, sin el riesgo de cometer iatrogenia. Al prescribir debemos conocer qué efectos colaterales puede producir el fármaco que indicamos y qué interacción medicamentosa puede producir en

un paciente que toma otras medicinas por prescripción médica o qué efectos puede tener sobre una enfermedad preexistente, por ejemplo: grave es combinar antibióticos tipo fluoroquinolonas con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos en pacientes epilépticos. Si el odontólogo tiene duda sobre alguna prescripción, consultarle al médico tratante del paciente o a un médico de su confianza puede evitar cometer un error que perjudique al enfermo.

Además, nos une el hecho común de hacer exploración física a los pacientes, lo cual también, como medicar, es una ciencia y un arte. Tenemos la maravillosa herramienta elaborada por nosotros mismos denominada Historia Clínica, donde podemos recabar la información que nos aporta el paciente de la afección que le aqueja, bajo nuestro interrogatorio dirigido, con respeto y pericia, obteniendo un diagnóstico de sospecha. Una vez realizada la exploración física pertinente, podremos juntar ambos, interrogatorio y examen físico, para llegar a un diagnóstico presuntivo, en la mayoría de los casos. Ya apoyándonos en la paraclínica si es necesario, alcanzaremos el diagnóstico definitivo del trastorno que presenta el paciente, para proceder a instaurar el manejo terapéutico. Esta secuencia bien llevada, es la mejor forma de diagnosticar las patologías.

Igualmente seguimos entrelazándonos con la solicitud e interpretación de los exámenes paraclínicos y de laboratorio, destinados a apoyar una impresión diagnóstica y/o a instaurar una medida terapéutica, sirviéndonos de *pieza* para completar el *rompecabezas* de la entidad clínica que el paciente presenta, metafóricamente hablando. Vamos así, haciendo uso de herramientas comunes y compartiendo opiniones en pro del enfermo.

Somos entonces, odontólogos y médicos, hermanos de profesión, asistentes de oficio, prestadores de servicios en pro de fomentar la mayor riqueza que como seres humanos tenemos: la salud. ¡Que nuestros lazos de hermandad nos mantengan cada vez más unidos!