



## Efectos de las drogas sobre los tejidos bucales

### *Effects of drugs on oral tissues*

María Isabel Ramírez Rodríguez<sup>1</sup>, Liané de la Caridad Ferrer Rosabal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

### RESUMEN

**Introducción:** La Organización mundial de la salud enfatiza sobre la necesidad de incrementar las investigaciones relacionadas con los efectos que causa el consumo de las drogas en el organismo humano. Además de provocar afecciones como cáncer, enfermedades cardíacas y hepáticas, trastornos mentales, violencia doméstica y callejera, así como lesiones, muertes en accidentes del tránsito, el consumo de drogas ocasiona un fuerte impacto en la cavidad bucal. Se realizó una revisión bibliográfica con el **objetivo** de actualizar sobre los efectos más relevantes que causan las drogas en los tejidos bucales. **Material y Método:** Se empleó literatura actualizada preferentemente de los últimos cinco años indexadas en las bases de datos Pubmed, Scopus, Scielo y Science direct. **Conclusiones:** La amplia gama de artículos revisados reflejó el gran número de afecciones que pueden causar las drogas en los tejidos bucales, siendo más frecuentes las lesiones en los tejidos periodontales, caries, desgastes, estomatitis, úlceras, lesiones traumáticas, cáncer bucal y xerostomía.

**Palabras claves:** droga, manifestaciones bucales de las drogas, efectos nocivos de las drogas.

### INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial enfatiza sobre la necesidad de realizar investigaciones en el campo de las adicciones, pues el consumo de estas drogas contribuye a la aparición de afecciones sanitarias entre las cuales



están síndrome de alcoholismo fetal, cáncer, enfermedades cardíacas y hepáticas, trastornos mentales, violencia doméstica y callejera, así como lesiones, muertes en accidentes del tránsito y principalmente en nuestra especialidad las enfermedades gingivales.<sup>1</sup>

Cuba presenta los índices más bajos de consumo de drogas de la región a pesar de ser un país productor y exportador de tabaco y ron, pero sí es cierto que para mejorar los estilos de vida de la población es necesario disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles causadas por la utilización de tabaco, alcohol y otras drogas legales que constituyen los principales factores de riesgo en la ocurrencia de estos trastornos.<sup>2,3</sup>

Cuba se ha trazado como objetivo disminuir la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades no transmisibles y otros daños a la salud que constituyen las principales causas de enfermedad y muerte en la población cubana, lo cual ha quedado plasmado en las Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015, mediante la reducción en 40 % de la prevalencia de fumadores y 20 % el consumo de bebidas alcohólicas en la población.<sup>4</sup>

La lucha por elevar el bienestar físico, psíquico y social no culmina con alcanzar cifras de tasas de mortalidad bajas, inmunizaciones y alta tasa de esperanza de vida, indicadores que en nuestro país han sido logrados y superados comparados con naciones del primer mundo; sino que se le suman acciones orientadas al desarrollo de estilos de vida saludables y al incremento progresivo de la calidad de vida; para lo cual se lleva a cabo una incansable lucha contra el sedentarismo, la obesidad y los hábitos tóxicos.<sup>5</sup> Es importante el conocimiento de las manifestaciones bucales que causan las drogas para prevenirlas y tratarlas adecuadamente, por esta razón nos sentimos motivados a realizar esta revisión bibliográfica.

### **Problema científico**

¿Existen conocimientos actualizados sobre los efectos que causan las drogas en la cavidad bucal?



**Objetivo:** Actualizar los conocimientos sobre los efectos más relevantes que causan las drogas en los tejidos bucales.

## DESARROLLO

Se realizó una revisión bibliográfica para actualizar sobre los efectos más relevantes que causan las drogas en los tejidos bucales. Se empleó literatura actualizada preferentemente de los últimos cinco años indexadas en las bases de datos Pubmed, Scopus, Scielo y Science direct

Droga según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.<sup>6</sup>

### Definición

Una droga es cualquier sustancia con capacidad de alterar un proceso biológico o químico en un organismo vivo con un propósito no nutricional. Son ejemplos de sus innumerables usos, el alterar intencionalmente la conciencia, caso en el que se denomina mejor como sustancia psicoactiva; combatir una enfermedad, aumentar la resistencia física o modificar la respuesta inmunológica. Popularmente, el término droga suele utilizarse preferencialmente para referirse a las de uso ilegal y que producen psicoactividad.<sup>6</sup>

Para las de uso médico es más común el término fármaco, medicamento, droga medicinal o simplemente remedio. Paracelso decía en 1500, que todas las sustancias son venenos. Para él, la diferencia entre un veneno y un medicamento era la dosis, es decir que un medicamento administrado en



dosis excesivas y durante un tiempo inadecuado se convierte en un factor perjudicial que puede llevar a la muerte de la persona.<sup>6</sup>

Una sustancia natural o sintética, médica y no médica, legal o ilegal de efecto psicoactivo y cuyo consumo excesivo y/o prolongado determina tolerancia y dependencia, así como diversas afecciones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

Condiciones para que una sustancia sea considerada droga

\_Ser sustancias que introducidas en un organismo vivo son capaces de alterar o modificar una o varias funciones psíquicas de éste (carácter psicótropo o psicoactivo).

\_Inducen a las personas que las toman a repetir su auto-administración por el placer que generan.

\_El cese en su consumo puede dar lugar a un gran malestar somático y/o psíquico (dependencia física y/o psicológica).

\_No tienen ninguna aplicación médica y si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.<sup>7</sup>

Clasificación

Existen diversas formas de clasificación de drogas, así puede ser de acuerdo a su historia, modo de obtención, vías de administración, composición química, usos médicos, nombres comerciales, sus efectos y la duración de ellos; los efectos de la sobredosis, o los signos y síntomas del síndrome de abstinencia, el tratamiento médico farmacológico, etc.

Las drogas han sido clasificadas según múltiples sistemas de categorización, predominando, en la actualidad, las clasificaciones en función de sus efectos farmacológicos. Entre los diferentes tipos de clasificación empleados a lo largo del tiempo destacan los siguientes:<sup>7</sup>

Otras clasificaciones

1. Respondiendo a las leyes vigentes
2. En función del efecto sobre las funciones psíquicas.

Respondiendo a las leyes vigentes



a. Legales

cola, té, café, tabaco y alcohol

b. De prescripción médica

narcóticos, sedantes, tranquilizantes, hipnóticos, antiparkinsonianos, simpaticotónicos, vagolíticos y antianoréxicos.

c. Ilegales.

marihuana, cocaína, heroína, LSD (dietilamina del ácido lisérgico), hongos, polvo de ángel (PCP) y drogas de síntesis como el ice, éxtasis y muchas más. En función del efecto sobre las funciones psíquicas.

a. Drogas estimulantes o excitadoras:

cola, cacao, té, mate, café, metilfenidato, anfetaminas, simpaticotónicos, metanfetamina (ice), coca.

b. Drogas depresoras, sedantes o inhibidoras:

Alcohol, tranquilizantes, hipnóticos, morfina, heroína, meperidina, metadona, fentanil, inhalantes.

c. Drogas distorsionantes, psicodélicas o alucinógenas:

Antiparkinsonianos, Vagolíticos, Marihuana, Dietilamida del ácidolisérgico (LSD),

Fenciclidina (polvo de o ángel o PCP), Peyote (mescalina), hongos (psilocibina),

Metanfetamina (ICE), Metilendioximetanfetamina (Éxtasis, MDMA)

Metilendioxietilanfetamina

Eva, MDEA), Metilendioxianfetamina (Love, MDA).

d. Drogas de efectos simultáneos:

Estimulantes y depresores: Tabaco

Depresores y alucinógenos: Marihuana

Tabaco

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso central. Uno de sus componentes, la nicotina. El tabaco produce al poco tiempo de empezar a



consumirse algunas alteraciones poco deseables entre las que se encuentran: <sup>8</sup>

\_Arrugas prematuras en la zona del labio superior, alrededor de los ojos (patas de gallo), barbilla y mejillas, y coloración grisácea de la piel que constituye el llamado “rostro del fumador”.

\_Manchas en los dientes, infecciones y caries dentales.

\_Mal aliento y mal olor corporal por impregnación del olor del tabaco.

\_Manchas amarillentas en uñas y dedos.

El hábito de fumar está asociado también con una variedad de cambios perjudiciales en la cavidad bucal, afecta absolutamente a todos sus elementos, altera el microambiente de esta y a su vez lo predispone, para que se presenten afecciones como: lesiones premalignas, cáncer bucal, estomatitis nicotínica, melanoma del fumador, cicatrización retardada de las heridas, lengua vellosa, halitosis y periodontopatías.<sup>8</sup>

Varios autores muestran en sus estudios evidencias de que los fumadores sufren frecuentemente caries dental, incremento de la placa dentobacteriana y candidiasis bucal. También pueden producirse múltiples micronódulos blanquecinos localizados difusamente por el paladar, como consecuencia del efecto irritativo del humo sobre los tejidos, que dan lugar a la estomatitis del fumador. El tabaquismo posee una acción sobre la producción de saliva, la cual se ve aumentada y favorece la mineralización de la placa bacteriana y por tanto, la formación de tártaro en el diente, por lo que los pacientes fumadores presentan mayores índices de placa y sarro.<sup>8</sup>

En el aspecto inmunitario, se hace evidente que el tabaco afecta los sistemas de defensa del hospedero, a través de la acción de la nicotina sobre los polimorfonucleares, que inducen la destrucción ósea por la activación osteoclástica y aumentan los niveles de prostaglandinas secretadas por los monocitos. En general, los fumadores responden peor al tratamiento periodontal, con mayores posibilidades de volver a enfermar tras su tratamiento; dicha respuesta puede ser modificada si se abandona el hábito.



Científicamente se ha comprobado que el fumador tiene de 5 a 6 veces más posibilidad de desarrollar enfermedad periodontal y como consecuencia, la destrucción ósea, por lo que la retracción gingival es más significativa.<sup>9</sup>

La adicción a los productos derivados del tabaco es la más extendida. Su aceptación cultural considera a su consumo en primer lugar como una fuente de placer y en segundo como un simple vicio o mala costumbre. Se ha determinado que los cigarrillos y otros productos de tabaco, tales como cigarros puros, tabaco para pipa o rapé (en polvo), son adictivos y que la nicotina es la droga del tabaco causante de adicción. Además, se sabe que el tabaquismo es un importante causal de accidentes cardíacos y cerebrovasculares, y ocupa los primeros lugares entre los factores que provocan cáncer. La nicotina provoca una de las adicciones más potentes, desarrollando en el fumador un conjunto de signos y síntomas denominado síndrome nicotínico. A mayor cantidad de signos o síntomas presentes, mayor porcentaje de posibilidades de estar frente a un adicto nicotínico.<sup>9</sup>

#### Alcohol

Existe una asociación bien documentada entre la ingestión de alcohol durante el embarazo y la aparición del síndrome alcohólico fetal (SAF), caracterizado por alteraciones faciales y en el comportamiento, así como retraso mental.

El SAF completo consiste en anomalías especialmente de 3 áreas, con una cuarta que posee frecuencia involucrada: dismorfocraneofacial, deficiencia del crecimiento prenatal, disfunción del sistema nervioso central y otras irregularidades donde se incluyen defectos cardíacos (el defecto septal ventricular es el más frecuente), genitourinarios y hemangiomas aproximadamente en la mitad de los casos.<sup>10</sup>

Por su parte, la dismorfocraneofacial incluye:

- Frente angosta o corta
- Abertura de los párpados muy chica debido a que, en ocasiones, se puede observar un pliegue de piel que cubre la parte o ángulo interno del ojo, con el



párpado superior caído.

- Ojos demasiado pequeños (microftalmía)
- Labio superior delgado
- Mandíbula poco desarrollada (de perfil se ve hundida)
- Paladar hendido o separado en 2 partes
- Orejas malformadas (más pequeñas e implantadas por debajo de lo normal)<sup>10</sup>

La ingestión excesiva de alcohol puede causar sequedad o inflamación de los tejidos orales que resulta en una coloración en tonos magenta. Pueden ocurrir temblores involuntarios de la lengua. La función de la glándula salival puede debilitarse, y la ampliación asintomática de las glándulas salivales parótidas o submandibulares también puede ser descrito.<sup>11</sup>

El alcoholismo es a menudo asociado a una mayor incidencia de la caries dental, la enfermedad periodontal y la pérdida de dientes, posiblemente debido a que sus consumidores tienen indiferencia hacia la realización de medidas de higiene oral eficaces y no buscan tratamiento dental.<sup>11</sup>

Los pacientes alcohólicos pueden desarrollar una mayor tolerancia a los anestésicos locales y agentes utilizados en la sedación consciente. Este grupo de pacientes también puede ser especialmente propenso a la curación lenta de las heridas y el sangrado post-operatorio o infección.<sup>11</sup>

Los pacientes que sufren algún tipo de abuso de drogas pueden ser más ansiosos que el público en general con respecto a los tratamientos dentales y esto puede llevar al uso de la droga de su preferencia justo antes de una cita con su dentista.<sup>11</sup>

#### Marihuana

Inmediatamente tras el consumo produce lo que se llama “borrachera cannábica”, con sequedad de boca, enrojecimiento ocular, taquicardia, descoordinación de movimientos, risa incontrolada, somnolencia, alteración de la memoria, de la atención y de la concentración.<sup>12</sup>

Sobre el complejo rinobucofaringeo:



Sequedad de la boca, fosas nasales y faringe . Xerostomía: disminución del flujo salivar debido a la vasoconstricción periférica como efecto secundario en el caso de los pacientes que consumen cocaína, cannabis, anfetaminas y depresores del SNC. <sup>12</sup>

Dificultad para escupir

Aliento extraño (a heno quemado)

\_ leucoplasia, el cáncer oral, e incluso ensanchamiento gingival.

\_ manchas amarillentas en las bases de los dedos índice y pulgar

Uno de los efectos más conocidos es el incremento de la sensibilidad de las papilas gustativas por lo cual muchos alimentos (y más los que contienen azúcares) suelen parecer más dulces de lo que realmente son. <sup>12</sup>

La alteración de la película salival hace a los tejidos blandos más susceptibles a la desecación, desepitelización e injurias del medio ambiente, facilita la colonización por parte de la microbiota oportunista, y esto a su vez favorece la inflamación de las mucosas (mucositis), la presencia de ulceraciones dolorosas, infecciones locales (candidiasis), sensibilidad, queilitis angular, ardor en la mucosa bucal y lengua con la consecuente dificultad para el paciente de comer, hablar, utilizar sus prótesis y dormir, lo que afecta su calidad de vida. <sup>12</sup>

Cuando existe disminución del flujo salival, la función de despeje o aclaramiento que en condiciones normales lleva a cabo la saliva, también disminuye favoreciéndose el acúmulo de placa dental y depósitos alimenticios y en consecuencia se puede observar un aumento en el índice de caries. Estas caries se manifiestan en sitios no usuales como las superficies radiculares y las caras vestibulares, linguales y superficies incisales de los dientes. Sin la protección salival, los dientes se vuelven extremadamente sensibles al frío y al calor, particularmente si hay áreas de dentina expuesta. <sup>12</sup>

Las cicatrices por lesiones traumáticas en tejidos peribucales y dientes, no son extraños, incluso la ausencia de los mismos y fracturas maxilofaciales



producto de enfrentamientos violentos que son típicos dentro de este grupo. Igualmente observamos desgaste incisal/oclusal debido al bruxismo y compresión dental que producen dolor miofacial y articular; así como, hipertrofia bilateral de los músculos maseteros. En este tipo de pacientes es frecuente observar afecciones a nivel cervical de los dientes por cepillado compulsivo.

#### Cocaína

El uso oral a largo plazo de la cocaína se ha asociado con descamación epitelial, eritema gingival y ulceración y con la destrucción irreversible del hueso alveolar.

Si la vía es nasal puede provocar pérdida del olfato, hemorragias nasales, ronquera o incluso la perforación del tabique nasal; el uso continuo de bazuco produce alteraciones clínicas e histológicas en la encía, compatibles con absceso gingival, entre otras patologías. Esto nos permite establecer la necesidad de incluir en las historias odontológicas de rutina preguntas directas e indirectas que revelan el posible uso de drogas, que de alguna manera, interfieren en el diagnóstico y tratamiento de lesiones gingivales, tomando como ejemplo el reporte presentado por Kapila,<sup>18</sup> donde expone el fracaso recurrente del tratamiento periodontal de un paciente que no informó sobre la aplicación crónica de drogas (crack) en el área de la lesión, motivo por el cual el tratamiento no era efectivo.<sup>12</sup>

#### Heroína

En los pacientes adictos a la heroína se puede observar una coloración parda asintomática de los cuellos de los dientes que puede estar ligada de cierta manera a la hipo salivación inducida por este tipo de drogas. Caries rampante que se asemeja a la caries temprana de la niñez. Un patrón de caries distintivo es el que puede observarse frecuentemente en las caras libres vestibulares de los dientes y en las superficies interproximal de los dientes anteriores. Desgaste incisal/oclusal debido al bruxismo y compresión dental que producen dolor miofacial y articular.<sup>13</sup>



LSD (dietilamina del ácido lisérgico)

La LSD (dietilamida del ácido lisérgico) es una de las principales drogas en la categoría de los alucinógenos. Fue descubierta en 1938 y, entre las sustancias químicas que alteran el estado de ánimo, es una de las más potentes. Se fabrica a partir del ácido lisérgico, encontrado en el cornezuelo, un hongo que crece en el centeno y otros cereales. La LSD, comúnmente llamada "ácido", se vende en la calle en tabletas, cápsulas y, a veces, en forma líquida. Es inodora, incolora y tiene un sabor ligeramente amargo. Suele consumirse por vía oral. Con frecuencia, se agrega la LSD a un papel absorbente, como el papel secante, que se divide en pequeños cuadrados decorados, cada uno de los cuales constituye una dosis.<sup>11</sup>

Pueden inducir xerostomía, que puede conducir a un aumento de la susceptibilidad a la acumulación de placa bacteriana, caries dentales y enfermedades periodontales.<sup>11</sup>

## CONCLUSIONES

Numerosos reportes en la literatura ofrecen que el consumo de las drogas causan efectos nocivos sobre los tejidos bucales, siendo los más frecuentes las lesiones en los tejidos periodontales, caries, desgastes, estomatitis, úlceras, lesiones traumáticas, cáncer bucal y xerostomía.

## REFERENCIAS

1. EJECUTIVO, Consejo. *La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas: informe de la Secretaría*. Organización Mundial de la Salud, 2017. Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2017&q=drogas+en+la+OMS&hl=es&as\\_sdt=0,5](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2017&q=drogas+en+la+OMS&hl=es&as_sdt=0,5)
2. Molina Barreiro EM, *et al*. Consecuencias neurológicas del consumo de drogas. En *aniversariocimeq2021*. 2021. Disponible



en:[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2017&q=%C3%ADndice+de+consumo+de+drogas+en+cuba&btnG](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2017&q=%C3%ADndice+de+consumo+de+drogas+en+cuba&btnG).

3. Solórzano DM, Blanco DM. El consumo de drogas. Su impacto en las relaciones de convivencia. *Magazine de las Ciencias: Revista de Investigación e Innovación*, 2018, vol. 3, no 3, p. 35-50.

4. PULSAN, Anselma Betancourt. Prevención de las drogodependencias en Cuba. *Revista Información Científica*, 2021, vol. 99, no 1 Sup.

5. HERRERA GÓMEZ, María Caridad; RAMÍREZ, Edeimis Cristóbal. La prevención de las drogas. *Caribeña de Ciencias Sociales*, 2018, no junio.

6. LINARES-RAMOS, María. Drogas: definición, evaluación histórica y fenómeno del botellón. 2018. Disponible en :

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2017&q=%C3%B3n+de+drogas+segun+oms&oq=definicion+de++drogas](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2017&q=%C3%B3n+de+drogas+segun+oms&oq=definicion+de++drogas)

7. FERREIRA, Aldo Pacheco. Estimaciones del consumo de drogas ilícitas derivadas del análisis de aguas residuales: Una revisión crítica. *Salud UIS*, 2019, vol. 51, no 1, p. 69-80.

8. RENDA VALERA, Liem, et al. Evaluación de una intervención educativa sobre tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2020, vol. 49, no 4.

9. TORRES-REMÍREZ, José; IBÁÑEZ, Marta. La Relación entre la Salud Oral y el Consumo de Tabaco. Un Estudio de los Habitantes de la Rioja Alta. *International journal of odontostomatology*, 2020, vol. 14, no 1, p. 95-100.

10. HERNÁNDEZ-ANTONIO, A., et al. Síndrome Alcohólico Fetal. *Avances en Ciencia, Salud y Medicina*, 2017, vol. 4, no 1, p. 22-25.

11. CHAPARRO-GONZÁLEZ, Neira Trinidad, et al. Manifestaciones bucales y maxilofaciales en pacientes con adicción a las drogas. *Odontoestomatología*, 2018, vol. 20, no 32, p. 24-31.

12. BERMEO MACANCHÍ, María Belén. *Manifestaciones Bucles más frecuentes en pacientes que fuman Marihuana, en el centro de Rehabilitación*



I Convención Internacional de Odontología  
4 al 9 de diciembre del 2023



*“Divino Cristo” en la ciudad de Machala en el año 2013. 2014. Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología.*

13. PONCE BURGOS, Cesar Augusto. *Manifestaciones clínicas en la salud bucal en los pacientes consumidores de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en el Centro de Rehabilitación proyecto vida. 2018. Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología.*