



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/1803 - Enfermedad periodontal y su relación con la patología cardiovascular

A. Adlbi Sibai<sup>a</sup>, F.J. Fernández González<sup>b</sup> y M. Oblanca Beltrán<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León. <sup>b</sup>Profesor Posgrado de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial. Universidad de Oviedo. Asturias. <sup>c</sup>Psicóloga Clínica Residente de 1<sup>er</sup> año. Rotación Actual Atención Primaria en Centro de Salud La Condesa. León.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar y actualizar el nexa fisiopatogénico común entre la enfermedad periodontal y la patología cardiovascular. Establecer protocolos de consenso para el manejo de aquellos pacientes que sufran ambas patologías, y proponer una hipótesis de investigación: "La periodontitis está vinculada a la progresión e inestabilización/ruptura de la placa de ateroma en los pacientes que sufren un síndrome coronario agudo (SCA)".

**Metodología:** Revisión de publicaciones en las base de datos MEDLINE-PUBMED desde el año 2007. Seleccionando los estudios transversales, los longitudinales y los meta-análisis.

**Resultados:** Se establece un algoritmo de actuación para el manejo del paciente periodontal y cardiovascular.

**Conclusiones:** 1. La rotura de una placa de ateroma (placa vulnerable) es la causa desencadenante del SCA. 2. La histología virtual que se obtiene con la ecografía intravascular (IVUS), permite conocer la composición de la placa de ateroma (fibrosa, fibrolipídica, contenido en calcio y core necrótico) y tiene una buena correlación con el análisis histopatológico. 3. Se pretende analizar la prevalencia de la EP en una cohorte de pacientes que ingresen con SCA. A todos ellos (con y sin EP) se les realizará mediante IVUS, la histología virtual de la placa vulnerable responsable del SCA. 4. Si la EP está relacionada con la progresión e inestabilidad de las placas de ateroma, esperamos encontrar diferencias en la composición de la misma entre estos dos subgrupos (pacientes con EP y sin EP).