Blanqueando tu sonrisa durante el embarazo y la lactancia… hablemos de ello.

Seamos honestos, vivimos en una era donde buscamos la perfección en todo lo que hacemos y tenemos, particularmente en nuestra imagen. Buscamos tener el cabello perfecto, las uñas perfectas, la sonrisa perfecta, en fin; todo a la perfección. Sin duda alguna los artistas y celebridades parecen tener la sonrisa perfecta y la realidad es que, ¡se ven maravillosos! De hecho, yo estaría encantada de poder hacerme alguno de estos tratamientos, pero, la realidad es que algunos de ellos pueden ser un tanto costosos y yo, ciertamente no podría obtenerlos.

Sin embargo, quizás utilizar las tiras blanqueadoras de dientes, una pasta de dientes blanqueadora, o los tratamientos con luz LED azul, sí estén a mi alcance. Si compartes los mismos intereses que yo, a continuación, hablaremos de los ingredientes comúnmente utilizados en estos productos y sus efectos durante el embarazo y la lactancia. No sin antes mencionar que cada embarazo comienza con un porcentaje bajo de tener un bebé con un defecto congénito, este porcentaje fluctúa entre un 3-5% y se le conoce como el riesgo de fondo. Para propósitos de este escrito, discutiremos el aumento en el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito sobre el riesgo de fondo. Ahora sí, comencemos.

• Las tiras blanqueadoras de dientes

Most teeth whitening products contain various ingredients that are not well studied in pregnancy or lactation. Without good research it’s difficult to know whether the ingredients can cause a problem for the developing baby or breastfed infant. However, when the product is used as directed on the teeth (not swallowed) it is unlikely that a significant amount would enter the pregnant woman’s system or the breast milk. Let’s take a closer look at some of those common ingredients:

- Peróxido de carbamida: El mismo se descompone en urea y peróxido de hidrógeno cuando está en contacto con materia orgánica (tejido vivo).
    - Urea: Este compuesto químico es el producto del rompimiento de una proteína. La urea es comúnmente usada en productos cosméticos tales como las cremas y lociones para la piel ya que aumenta su hidratación. La urea se encuentra de forma natural en nuestro cuerpo y está presente en la leche materna. Por tal razón la exposición a pequeñas o cantidades moderadas a la urea no se espera que aumente el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito y tampoco se espera que cause algún problema durante la lactancia.
    - Peróxido de hidrógeno: Comúnmente utilizados en productos cosméticos ya que inhibe el crecimiento de microorganismos. De igual forma, el peróxido de hidrógeno se utiliza como un agente oxidante en productos cosméticos ya que oxigena las manchas haciéndolas lucir más blancuzcas. Una vez en contacto con sus dientes, esta molécula se descompone en una molécula de agua y otra de oxígeno (gas). Por esto, el uso del peróxido de hidrógeno no se espera aumente el riesgo de algún defecto congénito durante el embarazo y no se espera que sea un riesgo para su bebé durante la lactancia.

Otros ingredientes comúnmente utilizados:

- Hidróxido de sodio: Este ingrediente se encuentra en productos industriales y del hogar, como los jabones. Este compuesto es tóxico para la piel y no está diseñado para ser ingerido o inhalado. Cuando es utilizado en productos para los dientes, el mismo regula la acidez de la boca para proteger el diente. Aunque no hay estudios hechos sobre el hidróxido de sodio en el embarazo o lactancia, su uso debe ser moderado en personas que tengan problemas en los riñones ya que puede aumentar el pH del cuerpo lo cual aumenta el riesgo de presentar alcalosis (pH muy alto).

- Glicerina: Es un glicerol (alcohol de azúcar). El mismo es incoloro e inoloro y es comúnmente utilizado como un agente lubricante en múltiples productos cosméticos tales como los jabones, cremas para afeitarse y la pasta de dientes. La glicerina atraviesa la placenta en cantidades pequeñas. Aunque este compuesto no ha sido estudiado en el embarazo, los estudios realizados en animales no han mostrado un riesgo para el bebé en el embarazo o la lactancia. Por tal razón el uso de glicerina en los productos blanqueadores de dientes no se espera sea un riesgo para la salud de un bebé.

- Mentol: El uso de este ingrediente es muy común en productos cosméticos ya que provee fragancia y sabor a menta. Aunque no hay estudios en humanos sobre el uso del mentol, los estudios realizados en animales no presentan un riesgo para el bebé durante el embarazo o la lactancia. Por tal razón el uso de mentol en los productos blanqueadores de dientes no se espera sea un riesgo para la salud de un bebé.

- Carbómero: Comúnmente utilizado como un agente espesor y emulsificador en productos farmacéuticos y otros productos. Su uso en las tiras blanqueadoras de dientes es como agente espesor y está presente en pequeñas cantidades. Debido a su gran peso molecular y las pequeñas cantidades utilizadas del carbómero, su uso no se espera causar un problema en el embarazo o entrar en la leche materna en cantidades que puedan afectar a su bebé.

2. Pasta blanqueadora de dientes

En su gran mayoría, encontrarás:

- Monofluorofosfato de sodio: Mejor conocido como MFP por sus siglas en inglés. Esta sal de sodio es comúnmente utilizada en las pastas de dientes ya que aumenta la cantidad de fluoruro que penetra el esmalte dental lo que protege al diente de posibles caries. No se han hecho estudios sobre el uso de monofluorofosfato de sodio en el embarazo por lo que se desconoce si presenta algún riesgo para el bebé. De ser ingerido, es posible que provoque efectos negativos en su bebé durante la lactancia por lo que su uso debe ser limitado.

- Fluoruro de sodio: Este compuesto es inoloro, de color blanco e hidrosoluble (que se disuelve en agua). Entre sus usos se encuentra: prevención de caries, pulir o limpiar el diente y reducir el mal olor bucal. El fluoruro de sodio también se encuentra en el agua que ingerimos. Si se consume en cantidades excesivas, el fluoruro de sodio puede causar problemas en el desarrollo de los dientes del bebé durante el embarazo. Este compuesto

entra en la leche materna en pequeñas cantidades y no se espera que afecte a su bebé.

3. Terapia de luz LED azul

Este tipo de terapia es comúnmente utilizada para tratar el acné y las manchas en la piel causadas por el sol. Para que esta terapia funcione, es necesario el uso de un agente que active la terapia. El uso de la terapia de luz LED azul en combinación con geles y las tiras blanqueadoras de dientes, suelen contener algunos de los ingredientes previamente mencionados. Actualmente hay pocos estudios sobre el uso de esta terapia durante el embarazo o la lactancia por lo que se desconoce su efecto. Sin embargo, el uso de dicha luz por si sola no se espera que aumente el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito y tampoco se espera que esté presente en la leche materna cantidades que puedan afectar a su bebé.

4. Otros ingredientes comúnmente utilizados:

- Los productos a base de hierbas no están regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) por lo que no se sabe el contenido exacto del producto. Es difícil saber si el uso de dichos productos aumenta el riesgo de desarrollar algún defecto congénito durante el embarazo o puede causar otros problemas durante la lactancia. Si desea conocer más sobre los productos a base de hierbas, visite el siguiente enlace: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/productos-herbales/ .

- Alcohol: El alcohol debe evitarse durante todo el embarazo. Múltiples estudios señalan que no hay una cantidad o tipo de alcohol apto durante el embarazo. Sin embargo, el uso de estos productos no se espera aumente el riesgo de defectos congénitos durante el embarazo ya que están diseñados para ser utilizados superficialmente y no para ser ingeridos. Por tal razón, tampoco se espera que utilizarlos durante la lactancia presente algún problema para el bebé lactado. Es importante recalcar que estos productos son diseñados para uso bucal y no para ser ingeridos en ningún momento. Si desea minimizar dicha exposición, puede optar por seleccionar un producto que sea libre de alcohol. Para conocer más sobre el uso de alcohol durante el embarazo, visite el siguiente enlace: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-alcohol/ .

Si está interesado en conocer más sobre el uso de otros productos para el cuidado o blanqueamiento de los dientes, comuníquese con los expertos de MotherToBaby.

Y recuerde, es importante sentirse bien en su propia piel, pero, si desea realizarse algunos de estos tratamientos, a continuación, ofrecemos algunas sugerencias.

- Seleccione productos libres de alcohol.

- Siga las instrucciones del producto, no exceda el tiempo y no ingiera ninguno de ellos.

- Contacte a los expertos de MotherToBaby con sus preguntas

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 24 de marzo de 2023.

Blanqueando tu sonrisa durante el embarazo y la lactancia... hablemos de ello.

Por Beth Conover, APRN, CGC MotherToBaby Nebraska, UNMC

Hay tantos riesgos para el bebé si voy por tratamiento dental, ¿verdad?» «¿Y los rayos x?» «No me gusta ir al dentista de todos modos, así que probablemente voy a esperar hasta que nazca mi bebé. Eso debe estar bien, ¿no?» Preocupaciones, excusas, ya hemos oído de todo en MotherToBaby cuando se trata de procedimientos dentales durante el embarazo. Las mujeres nos preguntan a menudo si el cuidado dental es seguro. En pocas palabras, la respuesta es...¡sí! Qué mejor momento para hablar de sus beneficios que durante junio – típicamente el mes que la Asociación Dental Americana apoda como «Mes de la Salud Oral.»

El cuidado dental rutinario es de bajo riesgo, y la mayoría de los procedimientos de emergencia se pueden hacer también.
La buena salud oral mejora tu salud en general y aumenta la posibilidad de un buen resultado de embarazo. Sin embargo, cuando estás programando una cita con el dentista y estás embarazada (o planeando un embarazo), déjalos saber para que puedan estar preparados para tomar decisiones acerca de cuáles procedimientos son seguros para tu bebé. En algunos casos, puede que tú o tu dentista quiera esperar hasta después del parto para los procedimientos electivos (no necesarios).

Aquí están algunas preguntas frecuentes que recibimos de las mujeres embarazadas:

- **Cuando me cepillo los dientes, las encías empiezan a sangrar. ¿Es normal? ¿Qué debo hacer?**

Sangrado de las encías es un problema común durante el embarazo. Las mujeres embarazadas tienen cambios hormonales que pueden aumentar su probabilidad de contraer problemas en las encías como la gingivitis (encías hinchadas, delicadas y rojas que sangran con facilidad). Tu dentista querrá vigilar esto para que no progrese a una enfermedad de las encías más grave. La enfermedad periodontal es una infección bacteriana de las encías y los huesos de la mandíbula que apoyan los dientes, y puede aumentar tu probabilidad de tener un bebé más pequeño, un parto prematuro y otras complicaciones del embarazo. Los dentistas recomiendan que use hilo dental diariamente y mandar a limpiarse los dientes de manera regular durante el embarazo (piensa en hacerlo con más frecuencia si tienes gingivitis de embarazo).

- **Me parece que el embarazo está causándome más caries en los dientes… ¿me equivoco?**

El embarazo puede contribuir a tener más caries. Esto es debido en parte a los cambios en la dieta como bocadillos frecuentes incluyendo alimentos azucarados. Para prevenir las caries, come una dieta saludable y cepíllate los dientes después de comer dulces. Además, si tienes vómitos del embarazo, el ácido de tu estómago puede afectar el esmalte de los dientes y hacer las caries más probables. Enjuágate la boca con agua o enjuague bucal después de episodios de malestar. Si tu pasta dental está empeorando las náuseas, pide al dentista el nombre de una pasta dental de sabor suave.

- **¿Qué pasa si necesito que me empasten una carie o extraer un diente? ¿Puedo recibir un anestésico local?**

Agentes como la lidocaína que se inyectan en las encías son de bajo riesgo para tu bebé. En un estudio realizado en el año 2015, los investigadores compararon a mujeres embarazadas que recibieron inyecciones de lidocaína como parte del tratamiento dental con mujeres que no las recibieron, y no encontraron ningún aumento significativo en riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro o defectos de nacimiento. Si tú necesitas un medicamento para el dolor, tu dentista tendrá en cuenta cuanto tienes de embarazo para tomar la decisión más segura para tu bebé.

- **¿Son las radiografías dentales seguras en el embarazo?**

Puedes elegir hacerte las radiografías de rutina antes del embarazo, o posponerlas hasta después del parto– habla con tu dentista acerca de las mejores opciones para ti. Sin embargo, si tienes una emergencia dental y necesitas hacerlas, no vaciles. Los avances en tecnología han hecho las radiografías dentales más seguras, y no te exponen a tanta radiación. Tu oficina dental te cubrirá el cuello y abdomen con un delantal de plomo, lo cual disminuye la exposición para tu bebé aún más.

- **¿Qué más puedo hacer para garantizar la salud dental?**

Programa una visita con el dentista antes de estar embarazada. Hazte una limpieza de dientes, una examinación de encías y trata de cualquier cuestión dental antes del embarazo.

Cepíllate los dientes al menos dos veces al día y usa hilo dental una vez al día. Esto ayuda a reducir placa, la cual es una capa pegajosa que cubre los dientes y que puede inflamar las encías y aumentar el riesgo de enfermedad periodontal.
Espero que te haya dado unos buenos consejos para considerar–los dientes y tu bebé te lo agradecerán. ¡Que tengas un embarazo sano!



Beth Conover, APRN, CGC, es consejera de genética y enfermera pediátrica especializada. Ella estableció el Servicio de Información de Teratología de Nebraska en 1986, también conocido como MotherToBaby Nebraska. Era también un miembro fundador de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). En su práctica clínica, Beth atiende a pacientes en la clínica general de genética, clínica prenatal y clínica de Síndrome de Alcoholismo Fetal en la Universidad de Nebraska Medical Center. Beth ha proporcionado consulta a la FDA y CDC.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a **nuestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **www.MotherToBaby.org/es** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.*

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 24 de marzo de 2023.