



International
Sweeteners
Association



FICHA

Salud bucodental

con edulcorantes bajos en calorías/sin calorías

Una buena salud bucodental se define por la capacidad de hablar, sonreír, degustar, tocar, mascar, tragar y comunicar todo un rango de emociones con confianza y sin miedo, incomodidad ni enfermedad.¹

La enfermedad bucodental que afecta a dentadura y encías puede provocar dolor, cambiar lo que se puede comer y afectar a las relaciones personales y a la autoconfianza, reduciendo la calidad de vida y el bienestar general. La buena noticia es que la enfermedad odontológica, como la caries dental, puede evitarse en gran medida adoptando una dieta saludable y cepillando los dientes dos veces al día y usando hilo dental.

La finalidad de lavarse los dientes es evitar la caries dental (cavidades u orificios en la dentadura) y la enfermedad gingival que puede provocar la caída de los dientes. Lavarse los dientes elimina los residuos de carbohidratos y alimentos azucarados fermentables que forman la placa dental, un revestimiento de la dentadura en la que viven las bacterias y se producen ácidos. El ácido provoca la caries al disolver los minerales, como el calcio y el fosfato, del esmalte protector que cubre los dientes.

Con frecuencia, tomar alimentos azucarados que permanecen en la boca durante periodos largos, ej., repostería con azúcar, puede aumentar el riesgo de caries². Los estudios demuestran que cuantos más azúcares libres se consumen, y mayor es la frecuencia con que se consumen, mayor resultado de caries dental en todos los grupos de edad³. Reducir la ingesta de azúcares hasta el nivel recomendado internacionalmente de no más del 5-10% de las calorías diarias disminuye la caries en niños y adultos⁴.

Cómo ayudar a prevenir la caries dental

A diferencia de los azúcares libres y otros carbohidratos fermentables, los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías, a los que a menudo nos referimos como edulcorantes intensos, no

son cariogénicos, lo que significa que no provocan placa dental. Por tanto, los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías no contribuyen al desarrollo de caries dental, ni ponen en riesgo la salud bucodental⁵.

En su revisión de datos científicos en 2011, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) llegó a la conclusión de que existe suficiente información científica como para respaldar la afirmación de que

los edulcorantes intensos contribuyen al mantenimiento de la mineralización dental, al disminuir la desmineralización dental, si se consumen en vez de azúcares⁶, ayudando por tanto a mantener una dentadura saludable y a prevenir la caries dental.

Contribución a un entorno alimentario más saludable

Al no ser fermentables y, por tanto, incapaces de producir caries dental, los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías son ingredientes inocuos y beneficiosos para la dentadura, que pueden añadir sabor dulce y sustituir a los azúcares no solo en alimentos, bebidas y chicles sin azúcar, sino también en productos de higiene personal, como dentífricos y enjuagues bucales. Los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías también pueden hacer que medicamentos y vitaminas masticables resulten más agradables para los niños⁷.

La Federación Dental Internacional FDI respalda la sustitución de azúcares por edulcorantes bajos en calorías/sin calorías, sustitutos no cariogénicos del azúcar, para reducir el riesgo de caries dental⁸.

En un momento en que las enfermedades bucodentales se encuentran entre las enfermedades no transmisibles con mayor prevalencia y más evitables en todo el mundo, y uno de los objetivos de salud pública de la reducción de azúcares, los edulcorantes bajos en calorías/sin calorías pueden aportar una valiosa contribución a un entorno alimentario más saludable.

Referencias

1. FDI World Dental Federation. The Challenge of Oral Disease – A call for global action. The Oral Health Atlas. 2nd ed. Geneva. 2015. Available at: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/complete_oh_atlas.pdf
2. Anderson CA, Curzon MEJ, van Loveren C, Tatsi C, Duggal MS. Sucrose and dental caries: a review of the evidence. *Obesity Reviews* 2009; 10(Suppl 1): 41-54.
3. Moynihan PJ, Kelly SA. Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. *J Dent Res* 2014; 93(1): 8-18.
4. World Health Organization (WHO) Guideline: Sugars intake for adults and children. 2015. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/
5. Gupta P, Gupta N, Pawar AP, Birajdar SS, Natt AS, Singh HP. Role of Sugar and Sugar Substitutes in Dental Caries: A Review. *ISRN Dent*. 2013 Dec 29; 2013: 519421.
6. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA); Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to the sugar replacers. *EFSA Journal* 2011;9(4):2076. [25 pp.]. Available online: <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2076>
7. Gibson S, Drewnowski J, Hill A, Raben B, Tuorila H, Windstrom E. Consensus statement on benefits of low-calorie sweeteners. *Nutrition Bulletin* 2014; 39(4): 386-389.
8. FDI Policy Statement: Sugar substitutes and their role in caries prevention. Adopted by the FDI General Assembly, 26th September 2008, Stockholm, Sweden.

