



Nota clínica

Tinción dental por cloro

M.^ª Amparo Sangil González, Silvia de las Nieves Ortega Pérez, Patricia Isabel Pérez González

Pediatra. CS Arucas. Gran Canaria. Las Palmas. España.

Publicado en Internet:
21-diciembre-2022

M.^ª Amparo Sangil González:
ampasg2@hotmail.com

Resumen

Las manchas dentales son motivo frecuente de preocupación por parte de las familias. Aunque en general se trata de patologías estéticas, algunos casos precisan tratamiento adecuado y eficaz. Por este motivo, es importante conocer las posibles etiologías con el fin de poder prevenir las y tratarlas si es necesario.

Las manchas dentales más frecuentes son las manchas cromógenas, manchas postraumáticas y las secundarias a caries dentales. Sin embargo, existen también otros motivos menos comunes a tener en cuenta, como la afectación dental por cloro. Esta patología es de especial interés, ya que puede pasar desapercibida si no realizamos una buena historia clínica.

Palabras clave:

- Cloro
- Mancha dental
- Tinción dental

Abstract

Dental stains are a common cause of concern for families. Although in general it is about aesthetic pathologies, it is important to know the possible causes that can lead to an adequate and effective treatment, as well as future prevention.

The most frequent stains are black stains, post-trauma stains and dental caries. However, there are also other less common reasons to take into account, such as dental damage caused by chlorine. This pathology is of special interest, since it can go unnoticed if we do not take a good clinical history.

Key words:

- Chlorine
- Dental stain
- Tooth staining

Chlorine`s dental stain

INTRODUCCIÓN

Existen diversos tipos de manchas dentales, siendo estas un motivo de preocupación y consulta por parte de los padres.

En la bibliografía revisada sobre las manchas dentales en niños destacan causas intrínsecas, como las caries, los traumatismos o afectaciones hereditarias; y causas extrínsecas, como las tinciones por fármacos, la mancha cromógena o la fluorosis^{1,2}. Sin embargo, existen causas menos estudiadas,

como la tinción por cloro. Una adecuada historia clínica nos puede ayudar a detectar esta patología, producida por exposición prolongada en piscinas y con posibles tratamientos que pueden ayudar a disminuir esta discromía.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de un paciente varón de 10 años que consulta por manchas marronáceas dentales.

Cómo citar este artículo: Sangil González MA, De las Nieves Ortega Pérez S, Pérez González PI. Tinción dental por cloro. Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;24:405-7.

Como antecedentes personales, presenta retraso madurativo leve con adaptación curricular, sin otras patologías a destacar. No toma ninguna medicación y está correctamente vacunado. No hay antecedentes familiares a resaltar.

En la exploración física destaca la exploración bucal con tinción dental marronácea, sobre todo en incisivos, tanto superiores como inferiores (Fig. 1).

Indagando en la historia clínica la madre, refiere que comenzaron hace un mes y que justamente coinciden con la finalización de la actividad de natación en piscina en un cursillo de verano al que acudió diariamente durante un mes.

El paciente es derivado a Odontología, donde se constata una discromía dental extrínseca en probable relación con cloro y se realiza limpieza mecánica, consiguiendo disminución de la tinción (Fig. 2).

DISCUSIÓN

Se sabe de los beneficios de la natación tanto en niños como en adultos. Sin embargo, una exposición prolongada al agua de las piscinas se ha relacionado con efectos corrosivos por los productos químicos del agua, como erosión dental y manchas dentales³.

Los estudios en nadadores de competición muestran que la exposición constante al cloro aumenta la prevalencia de erosión, cálculos, tinción y dolor dentales en los nadadores^{4,5}.

El fenómeno conocido como “boca del nadador, sarro o tártaro del nadador” (*swimmer’s mouth*) se caracteriza por depósitos duros y marrones de sarro, sobre todo en dientes incisivos. Esto está producido porque el agua tratada químicamente hace que las proteínas salivares se descompongan rápidamente, formando dichos depósitos orgánicos en los dientes⁶⁻⁸.

El sarro clásicamente conocido está formado principalmente por fosfato cálcico, carbonato cálcico y fosfato de magnesio; sin embargo, el sarro del nadador es más rico en componentes orgánicos. Su aparición depende de factores propios del deportista (pH, flujo, tampón salival), factores medioam-

Figura 1. Tinción dental por cloro: tinción marronácea dental de predominio en incisivos



bientales (tratamiento del agua de la piscina, temperatura exterior y del agua) y, principalmente, del ritmo, tiempo y duración de la práctica deportiva⁹. Aunque estos problemas no suelen aparecer en los nadadores casuales, nuestro paciente comenzó un curso de verano con mayor número de horas en piscina de lo habitual, unido a que, por su retraso madurativo, puede que la exposición al agua fuera

Figura 2. Tinción dental por cloro: disminución de las manchas dentales tras limpieza



aún mayor, ya que, posiblemente, mantuviera la boca abierta dentro del agua.

Según la información de estudios y revisiones de nadadores de competición, estas tinciones no pueden prevenirse con profilaxis dental o visitas frecuentes de control, pero una adecuada higiene sí puede ayudar a mejorar la evolución de las mismas¹⁰.

Aunque el sarro del nadador no tiene consecuencias directas en la salud bucal, sí constituye un signo de alarma ante una posible patología periodontal, por lo que es importante saber reconocerla.

CONCLUSIONES

Las manchas dentales infantiles son motivo de preocupación en el ámbito familiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alazmah A. Primary Teeth Stains and Discoloration: A Review. *J Child Sc.* 2021;11e20-e27.
2. Watts A, Addy M. Tooth discoloration and staining: a review of the literature. *Br Dent J.* 2001;190:390-16.
3. Scheper WA, Van Nieuw Amerongen A, Eijkman MA. Oral conditions in swimmers. *Ned Tijdschr Tandheelkd.* 2005;112:147-8.
4. Buczkowska-Radlińska J, Łagocka R, Kaczmarek W, Górski M, Nowicka A. Prevalence of dental erosion in adolescent competitive swimmers exposed to gas-chlorinated swimming pool water. *Clin Oral Investig.* 2012;17:579-83.
5. Baghele ON, Majumdar IA, Thorat MS, Nawar R, Baghele MO, Makkad S. Prevalence of dental erosion among young competitive swimmers: A pilot study. *Compend Contin Educ Dent.* 2013;34:e20.

El sarro del nadador es una entidad que el pediatra de atención primaria debe tener en cuenta, ya que solo a través de una anamnesis dirigida se llegará a su diagnóstico.

Aparte del efecto estético, puede ser un signo de alarma de una patología periodontal, por lo que es importante reconocer esta entidad para su seguimiento y tratamiento.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

6. Escartin JL, Arnedo A, Pinto V, Vela MJ. A study of dental staining among competitive swimmers. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2000;28:10-7.
7. Swimmers' teeth not pearly white? *JAMA.* 1995; 274:1902.
8. Rose KJ, Carey CM. Intensive swimming: Can it affect your patients' smiles? *J Am Dent Assoc.* 1995;126: 1402-6.
9. Arana Ochoa JJ. El tártaro de los nadadores. *Arch Med Deporte.* 2004;21:553-7.
10. Moore A, Calleros C, Aboytes D, Myers O. An assessment of chlorine stain and collegiate swimmers. *Can J Dent Hyg.* 2019;53:166-71.