

Síndrome de disfunción postural global de origen alimentario: "Alimentación, boca y salud" (y II)*

Amelia de la Ballina Peruyera médico estomatólogo
Daniel Fernández de la Ballina odontólogo
Tamar Gómez Pérez ortodoncista
Andrea Fernández de la Ballina médico

*La primera parte de este artículo se publicó en el nº 5 de Trazas, págs. 28-31.

IV. ¿Cómo comemos? La alimentación y la digestión empiezan en la boca

La boca es un órgano encargado de mantener el equilibrio, participa de forma activa en la digestión del alimento, ya que es el primer paso en el largo recorrido del alimento durante el proceso de digestión que empieza en la boca con la ingestión, la masticación, la insalivación y la deglución de los alimentos.

La porción voluntaria de la digestión se realiza en la boca, por eso es muy importante que la boca esté sana, que tenga todos los dientes y que las funciones de masticación, digestión, deglución, respiración y equilibrio se realicen correctamente (Figura 8).

Los dientes. Los procesos de digestión que se inician en la boca con la masticación requieren la armonía necesaria en la colocación y disposición dentro de la boca de todas las piezas dentarias, que cortan, desgarran, y trituran los alimentos, para obtener fragmentos pequeños.

La ausencia de alguna pieza dentaria crea un desequilibrio durante la masticación y la deglución, obteniendo un resultado deficiente en la formación del bolo alimenticio, así como en la digestión del mismo. Es muy importante la conservación de los dientes, pues su pérdida produce consecuencias graves, de salud oral y general.

La saliva segregada por las glándulas salivales impregna los alimentos para comenzar la digestión química. Contiene una enzima llamado amilasa salivar (o ptialina), que actúa sobre los almidones y comienza a transformarlos en monosacáridos (maltosa).

La saliva también contiene un agente antimicrobiano (la lisozima), que destruye parte de las bacterias contenidas en los alimentos y grandes cantidades de moco, que convierten al alimento en una masa moldeable y protegen las paredes del tubo digestivo.

La lengua es un órgano musculoso que consta de 17 músculos propiamente linguales, pero sus inserciones musculares ocupan todo el cuello y en la espalda llegan hasta el omóplato (paletilla). Colabora en la masticación, mezclando los alimentos y empujándolos hacia los dientes para formar el bolo alimenticio; recoge la saliva segregada por las glándulas salivales y humedece el alimento, colaborando directamente en la formación del bolo alimenticio.

También interviene en el proceso de deglución y el desplazamiento del bolo hacia el tracto digestivo.^{16,17,18,19,20.}

La masticación o digestión mecánica, los alimentos son cortados, desgarrados y triturados por los dientes mientras que la saliva los impregna. Una trituración correcta de los alimentos permitiría llevar los nutrientes de forma más eficiente hacia el torrente sanguíneo, lo que afectaría a la secreción hormonal

Figura 8.
 Boca normal con oclusión equilibrada y todos los dientes.



del intestino y a los procesos digestivos y de absorción. No hay que tragar los alimentos hasta que no estén prácticamente reducidos a líquido (mastican- do las veces que sea necesario cada bocado).

La boca es el único punto de la digestión que podemos controlar voluntaria y directamente en el proceso digestivo y debemos aprovecharlo, ya que solo con una buena masticación solucionaremos una gran parte de los problemas digestivos más comunes.

La deglución es un mecanismo reflejo y la primera actividad muscular coordinada del recién nacido. Es el acto de tragar saliva, que se repite inexorablemente durante el día y la noche unas 2.000 veces. Igualmente la deglución es la primera parte de la digestión de los alimentos.

Para realizar una deglución normal se precisan varios requisitos: que la oclusión sea correcta y equilibrada, que las funciones del entorno bucal sean normales, es decir, respirar exclusivamente por la nariz, y tragar con la boca cerrada, sin interponer la lengua entre los dientes.^{21, 22, 23, 24, 25.}

De las repercusiones y la relación de la boca con la salud hablaremos en próximos capítulos, ya que en la boca se observan manifestaciones clínicas, síntomas y signos de los problemas generales causados por la alimentación (Figura 9).



Figura 9.
Secuelas en la boca de las intolerancias alimenticias.

V. Hablemos de alergia, histaminosis alimentaria no alérgica (HANA) y/o intolerancias alimentarias

En el número 4 de Trazas se habla acerca de y clasifican las alergias e intolerancias alimentarias.

La alergia alimentaria es una respuesta inmunitaria exagerada desencadenada por el consumo de algún alimento específico, o aditivos, que produce anticuerpos tipo IgE contra el alérgeno.

Los criterios clasificatorios del Dr. Félix López Elorza nos permiten hablar de dos tipos de Histaminosis alimentaria: H. alérgica, como responsable generalmente de enfermedad aguda y la H. no alérgica

(HANA) como responsable de síntomas crónicos. Es una enfermedad muy frecuente, emergente, multisistémica y no bien conocida por los clínicos cuyo mecanismo inductor de la liberación de histamina no es mediado por IgE.

La intolerancia alimentaria es también conocida como "alergia escondida" en la medida en que la reacción es menor que la de una alergia definida clásica.

La intolerancia alimentaria se debe a la formación de anticuerpos frente a determinados alimentos, en una primera etapa del tipo IgA y tras múltiples estímulos a la formación de IgG. Hay una serie de intolerancias

Figura 10.
Cuadros de ingredientes que contienen leche y trigo.

Ingredientes y aditivos que contienen gluten

Al adquirir productos elaborados y envasados, comprobar la relación de aditivos que figura en la etiqueta.

Los que contiene o pueden contener gluten son: gluten, cereales, harina, almidones modificados:

- E-1404: almidón oxidado
- E-1410: fosfato de monoalmidón
- E-1412: fosfato de dialmidón
- E-1413: fosfato de dialmidón fosfatado
- E-1414: fosfato dialmidón acetilado
- E-1420: almidón acetilado
- E-1422: adipato dialmidón acetilado
- E-144: hidroxipropil almidón
- E-1442: fosfato deialmidón hidroxipropilado
- E-1450: octenil succinato sódico de almidón
- E-1451: almidón oxidado acetilado

Amiláceos, fécula, fibra, espesantes, sémola, proteína, proteína vegetal, hidrolizado de proteína, malta, extracto de malta, levadura, extracto de levadura, especias y aromas. Si en dicha relación aparece cualquier término sin indicar la planta de procedencia, debe rechazarse el producto.

Ingredientes y aditivos de origen lácteo

E101- Lactoflavina. Colorante amarillo. Origen: natural (huevo, leche, hígado). También se obtiene por medios químicos. Es la vitamina B-2.

Alimentos: mantequillas, quesos, leches, productos de pastelería y postres instantáneos.

E270 - Ácido láctico. Conservante de origen natural o químico se utiliza como acidulante.

Puede presentar cierta toxicidad en los niños recién nacidos

E325 - Lactato de Sodio, sal del ácido láctico, se encuentra en productos de confitería y quesos fundidos.

E326 - Lactato de potasio, sal del ácido láctico, se encuentra en productos de confitería y quesos.

E327 - Lactato de Calcio, sal del ácido láctico, se encuentra en productos de confitería y quesos fundidos.

E472 - Esteres Lácticos, confitería, panadería y refrescos.

E481, E482 - Lactilatos

E966 - Lactitol

H4511 - Caseinato Cálcico, fiambres, confitería y panadería.

H4512 - Caseinato Sódico, fiambres y mariscos.

H8058 - Glucono-D-Lactona, confitería, panadería y carne.

Caseinato de Potasio.

Caseinato de Magnesio.

Lactoalbumina.

Lactoglobulina.

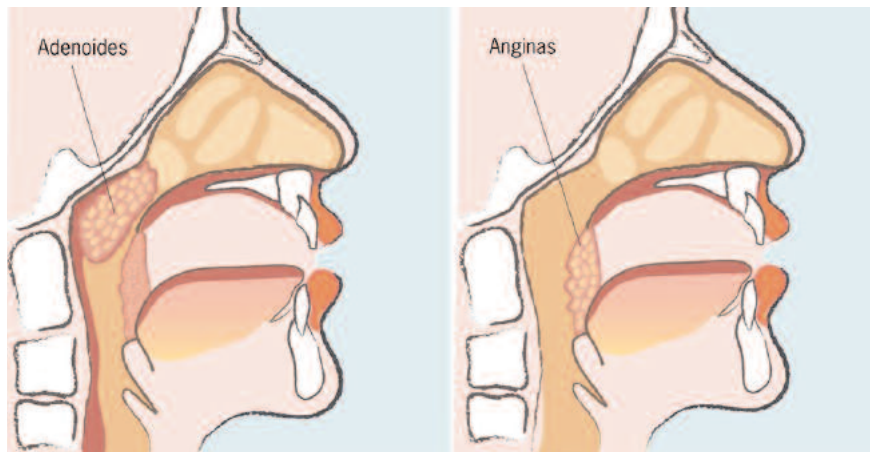


Figura 11.
Representación esquemática de las anginas y las vegetaciones.

alimentarias que no corresponden a ningún proceso de mecanismos alérgicos IgE o IgG, y que deben tenerse en cuenta a efectos diagnósticos.

Podemos citar entre los más importantes:

- Intolerancia a la leche, por déficit de lactasa intestinal (Figura 10).
- Intolerancia debida a aminas vasoactivas (tiramina y histamina) presentes en algunos alimentos: quesos fermentados, alcohol, atún, cerdo desecado, salchichas.
- Intolerancias a aditivos alimentarios: sulfitos contenidos en algunos vinos (dolores de cabeza) o glutamato (muy empleado en la cocina china) que produce indigestiones.
- Intolerancias debidas a pesticidas, conservantes, colorantes y aditivos alimentarios en general.

A este tipo de problema de salud cada vez más frecuente, le acompañan un conjunto de signos, síndromes y síntomas que tiene un paciente en el aparato respiratorio y como consecuencia en la boca, que repercuten en la postura, y en la salud general^{26,27,28,29} (Figura 11).

VI. Síndromes clínicos de intolerancias alimentarias

Actualmente la alimentación ocupa un lugar poco importante en la vida de las familias por distintas razones que ya describimos en el nº 5 de Trazas: las prisas, la TV y la falta de información nos invitan a realizar una comida fácil mediante productos prefabricados, precocinados, sin pararnos a pensar que “somos lo que comemos”.

Figura 13.
Caso de psoriasis antes y después de la dieta sin tóxicos alimentarios.

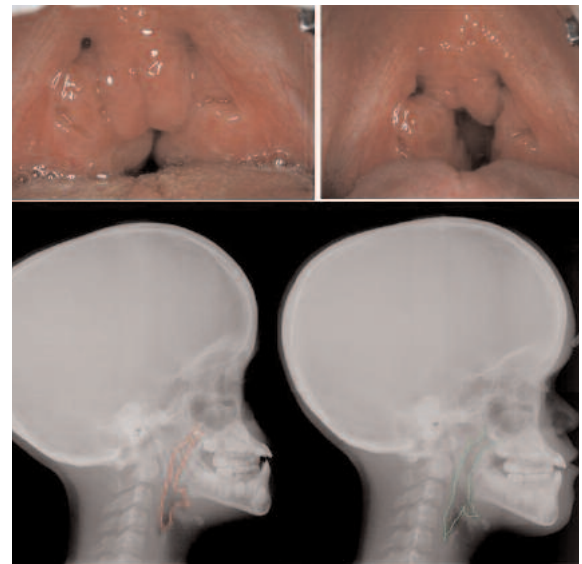


Figura 12. **RX y foto que muestra anginas antes y después del tratamiento de la intolerancia alimentaria.**

Los lácteos, los azúcares, las harinas, los embutidos y la carne, que suelen ser la base de nuestra alimentación diaria, nos predisponen a la inflamación de la mucosa, de todos los órganos y, consecuentemente, a la enfermedad.

Todos los tóxicos alimentarios deben ser eliminados del organismo y para ello este cuenta con órganos de eliminación que activan su funcionamiento de emergencia. Estos órganos de eliminación son:

- el aparato respiratorio, creando un S. Otorrinolaringológico y pulmonar cuya hiperactividad genera enfermedades de eliminación como:
 - alergia, rinitis, otitis crónica, hipertrofia de anginas y vegetaciones
 - bronquitis crónica, asma, etc. (Figura 12).
- la piel, creando un S. Dermatológico, siendo cada vez más frecuentes los eczemas, la urticaria, la dermatitis atópica, y la psoriasis, etc. (Figura 13).
- S. Digestivo. La respuesta inflamatoria del aparato digestivo como órgano de digestión, absorción y eliminación no se deja esperar, por ello actualmente son frecuentes los problemas intestinales, como el S. de intestino agujereado o hiperpermeabilidad intestinal, tan frecuentes en el siglo XXI que se acompaña de dolor abdominal, náuseas y vómitos, gases y flatulencia, hinchazón y estreñimiento o diarrea, etc.
 - Cuando la intolerancia alimentaria se presenta en recién nacidos es frecuente el rechazo del biberón, son niños que sufren cólicos del lactante, reflujo gastroesofágico, insomnio y obesidad.^{29, 30, 31}
- S. Neurológico: dolor de cabeza, irritabilidad, agresividad, falta de concentración, dificultad de aprendizaje, retraso escolar, son signos, síntomas y síndromes de afectación celular, neurológica por intolerancias alimenticias.
- S. de Respiración Bucal (SRB). Constituye una enfermedad que posee varias aristas y produce alteraciones fisiológicas que pueden afectar progresivamente el desarrollo físico y psíquico. Todo niño que respire por la boca ocasionalmente, de manera intermitente o permanente, es un respirador bucal, ya

sea por causas obstructivas, por hábitos o por anatomía", se estudiarán en profundidad en el nº 7 de Trazas.^{10, 11, 13, 14, 32, 33, 34, 35.} (Figura 14).

Lo que vemos y sentimos son los síntomas de la enfermedad; el origen es más profundo y no se ve, solo se intuye, sintámoslo, está en nuestros 100 billones de células,

Clínica Ballina

La preocupación de la divulgación de las repercusiones de la alimentación inadecuada en la boca, la respiración, la digestión y la salud ha sido un tema estudiado y tratado durante nuestra trayectoria profesional de los últimos 12 años.

Por ello los 30 años de Clínica Ballina "Odontología Bioenergética", en Villaviciosa (Asturias) los hemos celebrado creando las "Jornadas Nacionales de Salud e Intolerancias Alimentarias", que por primera vez tuvieron lugar en diciembre de 2011 y cuyo tema central fue "Tu alimento es tu medicamento o el origen de tu enfermedad".

Actualmente preparamos las "II Jornadas Nacionales de Salud e Intolerancias Alimentarias" que se celebrarán del 12 al 14 de octubre de 2012, también en Villaviciosa.



El tema central será "Migraña, boca y alimentación, dos pilares de una vida con dolor", y se celebrarán en el teatro Riera, cedido amablemente por el Ayuntamiento de Villaviciosa. Junto a la parte científica habrá actividades lúdicas, gastronómicas saludables, concursos etc. El programa se detallará en el Nº 7 de Trazas. Están invitados todos los lectores y anunciantes así como el soporte humano de la revista, y toda persona que sienta la inquietud de mejorar su vida con pequeños cambios en la alimentación, que nos hacen grandes.

Figura 14. Síndromes clínicos producidos por intolerancias alergias o histaminosis alimentarias.

Bibliografía (continuación)

10. Seignalet, J. (2004). "La alimentación, la 3ª medicina". Cómo tratar enfermedades mediante una correcta alimentación. (1ª edición). Barcelona: RBA libros, S.A.
11. Hernández Ramos, F. (2007). *Antienvejecimiento con nutrición ortomolecular*. Integral.
13. Cuevas, O. (2003). (4ª edición). "El equilibrio a través de la alimentación", sentido común, ciencia y filosofía oriental. España: Ed. Sorles, S.L..
14. Llorente, JR. (junio de 2006). "¿Es la leche animal adecuada para el consumo humano?" *Discovery Salud*, 84.
16. http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/guia_nutricion/el_proceso_de_la_nut.htm Alimentación y nutrición.
17. <http://es.wikipedia.org/wiki/Diente>
18. http://www.gastroonline.com.ar/default.asp?pagina=publico/estv/art_067.asp
19. http://www.natureduca.com/anat_funcnutric_apardigestivo1.php
20. <http://digestiondalimentos.blogspot.com/2010/04/boca.html>
21. <http://www.araucaria2000.cl/digestivo/sistemadigestivo.htm>
22. http://www.med.ufro.cl/clases_apuntes/.../fisiologia.../apunte-deglucion.pdf
23. <http://www.vidaysalud.com/daily/dieta-y-nutricion/la-digestionempieza-en-la-boca-es-importante-masticar-bien/>
24. <http://www.placerybienestar.net/alimentacion/digestion/digestionsimple.pdf>
25. <http://scienti.colciencias.gov.co:8084/publindex/docs/articulos/1692-5106/4/34.pdf>
26. http://www.nlm.nih.gov/cgi/medlineplus/email_request_sp.pl?refPage=h <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000817.htm&emailTitle=Alergia+alimentaria>
27. <http://www.institutobiologico.com/Obesidad/intolerancia%20alimentos.htm>
28. http://www.saeia.es/inicio/leche_trigo.htm
29. López Elorza F. "Numerosas patologías se deben a procesos de histaminosis alimentarias". *Discovery Salud*, 121.
30. REIA ANÁLISIS ESPECIALES, Intolerancia alimenticia www.reialab.com
31. http://www.elmundo.es/medscape/clinicas/19/seccion_3.html
32. Esposito, G. M. (1989, febrero). "Il triangolo della salute". *Salutenatura* (año 1, núm. 0).
33. de la Ballina, A. (2009). *Influencia de la kinesiología aplicada en la Acondroplasia*. Esculapio (nº 7, 5-10).
34. Zanardi, M. Curar las alergias con la medicina integrada. Colección española de Medicina Integrada.
35. [file:///Users/SANTONIA/Desktop/RB%2036.- %20paciente_respirador_bucal.asp.html](file:///Users/SANTONIA/Desktop/RB%2036.-%20paciente_respirador_bucal.asp.html)