Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 5(especial7), 338-345, 2026
https://doi.org/10.62574/1yuz0kcp

Alzheimer y salud bucal: repercusiones en la vida cotidiana y el cuidado familiar: revisión sistemática

Alzheimer's disease and oral health: effects on daily life and family caregiving: a systematic review

Samantha Belén Chiquito-Andrade
samanthaca16@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-8577-080X

RESUMEN

Objetivo: sintetizar la evidencia sobre las repercusiones de la enfermedad de Alzheimer en la salud bucal, la vida cotidiana y el cuidado que asume el entorno familiar. **Método:** revisión sistemática con síntesis narrativa en PubMed y SciELO (2012-2025); se incluyeron 15 estudios: metaanálisis, revisiones, estudios de cohorte, estudios cualitativos y ensayos. **Resultados:** la pérdida dentaria se asoció de forma gradual con el deterioro cognitivo y la demencia; la fragilidad oral, la masticación deficiente y la malnutrición limitaron la alimentación y la autonomía; el cuidado bucal pasó a depender de familiares y cuidadores, cuya formación mostró una eficacia incierta. **Conclusión:** el Alzheimer y la salud bucal se influyen mutuamente; la higiene asistida y la atención odontológica domiciliaria deben integrarse en el plan de cuidado familiar.
Descriptores: enfermedad de Alzheimer; salud bucal; cuidadores; actividades cotidianas; anciano. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to synthesize the evidence on the effects of Alzheimer's disease on oral health, daily life and the care provided by the family. **Method:** systematic review with narrative synthesis in PubMed and SciELO (2012-2025); 15 studies were included: meta-analyses, reviews, cohort studies, qualitative studies and trials. **Results:** tooth loss was gradually associated with cognitive impairment and dementia; oral frailty, poor mastication and malnutrition limited eating and autonomy; oral care came to depend on relatives and caregivers, whose training showed uncertain effectiveness. **Conclusion:** Alzheimer's disease and oral health influence each other; assisted oral hygiene and home-based dental care should be integrated into the family care plan.
Descriptors: Alzheimer disease; oral health; caregivers; activities of daily living; aged. (DeCS).

Recibido: 15/09/2026. Revisado: 05/10/2026. Aprobado: 30/10/2026. Publicado: 20/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente de demencia y se caracteriza por una pérdida progresiva de la memoria, del juicio y de la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. Entre las primeras tareas de autocuidado que se deterioran se encuentra la higiene bucal. En personas mayores frágiles, el cuidado de la boca pierde prioridad a medida que aumenta la dependencia y termina por recaer en familiares o cuidadores (1). La boca interviene en la alimentación, la comunicación y la vida social, y su deterioro se ha relacionado con múltiples desenlaces de la salud general en la vejez (2).

La magnitud del problema es relevante. Un metaanálisis de dosis-respuesta mostró que el riesgo de deterioro cognitivo y de demencia aumenta de forma gradual con el número de dientes perdidos (3). Asimismo, una revisión sistemática encontró que la mayoría de los estudios describe una asociación entre la capacidad masticatoria y el estado cognitivo, aunque sin poder establecer la dirección de la relación (4). Estas observaciones sugieren que la salud bucal no es solo una consecuencia de la demencia, sino también un posible factor que interviene en su evolución.

Sin embargo, buena parte de la literatura sobre el Alzheimer y la boca se ha centrado en los mecanismos biológicos que vinculan la enfermedad periodontal con la neurodegeneración (5). Se dispone de menos síntesis sobre cómo el deterioro cognitivo modifica la alimentación, la higiene y la autonomía cotidiana, y sobre el papel que asume la familia en el cuidado bucal. Este vacío dificulta orientar a los cuidadores y planificar la atención odontológica de estos pacientes (6).

Por ello, el objetivo de esta revisión fue sintetizar la evidencia sobre las repercusiones de la enfermedad de Alzheimer en la salud bucal, la vida cotidiana y el cuidado que asume el entorno familiar.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de la literatura con síntesis narrativa. La pregunta de investigación fue la siguiente: en personas mayores con enfermedad de

Alzheimer o deterioro cognitivo, ¿qué repercusiones tiene la salud bucal en la vida cotidiana y qué papel desempeñan los familiares y cuidadores en el cuidado bucal? La búsqueda se efectuó en PubMed y SciELO para el periodo 2012-2025, en español, inglés y portugués.

Se emplearon descriptores DeCS/MeSH y términos libres combinados con operadores booleanos: «Alzheimer disease» OR «dementia» OR «cognitive dysfunction», combinados mediante AND con «oral health», «tooth loss», «mastication», «malnutrition», «oral hygiene», «caregivers» y «home care services». Se incluyeron metaanálisis, revisiones sistemáticas y narrativas, estudios de cohorte, estudios cualitativos y ensayos clínicos en personas mayores con deterioro cognitivo, demencia o fragilidad que abordaran la salud bucal, la alimentación, la higiene o el cuidado bucal asistido. Se excluyeron los estudios en niños o adultos jóvenes, la literatura gris y los documentos sin acceso al resumen o al texto completo.

Dos revisores realizaron la selección por pares, primero por título y resumen y después mediante la lectura del texto completo; los desacuerdos se resolvieron por consenso. De cada documento se extrajeron el autor, el año, el diseño, la población y el hallazgo principal. Se incluyeron 15 estudios, que se agruparon en ejes temáticos: función oral y alimentación, higiene y autonomía, cuidado familiar y atención domiciliaria, y mecanismos biológicos.

RESULTADOS

En cuanto a la función oral y la alimentación, Kossioni describió que la pérdida dentaria, la masticación deficiente y la sequedad bucal se asocian con la malnutrición en personas mayores, y que esta malnutrición puede contribuir al deterioro cognitivo (7). Scannapieco y Cantos revisaron la relación entre la inflamación y la infección bucales y las enfermedades crónicas en personas mayores, y destacaron que la boca descuidada actúa como un foco que agrava la salud general en esta etapa de la vida (8). En una cohorte de personas mayores que vivían en la comunidad, Tanaka et al. observaron que la fragilidad oral, definida por

la acumulación de alteraciones en el número de dientes, la masticación, la articulación, la presión lingual y la deglución, fue un factor de riesgo de fragilidad física, discapacidad y mortalidad (9).

Respecto a la higiene y la autonomía, Yang et al. analizaron las interrelaciones entre los hábitos de higiene bucal, el estado de salud bucal y la función cognitiva en personas mayores, y plantearon que mejorar la higiene puede favorecer la salud cognitiva (10). Por su parte, Shieu et al. compararon las experiencias de participantes con deterioro cognitivo leve y con demencia leve durante una intervención de salud bucal, lo que indica que la forma de enseñar y supervisar la higiene debe adaptarse al grado de deterioro (6). En el estudio cualitativo de Niesten et al., las personas mayores frágiles mantenían sus rutinas mientras conservaban la autonomía, pero el cuidado bucal se relegaba cuando aparecían otras prioridades de salud y la ayuda de terceros se volvía necesaria (1).

En relación con el cuidado familiar y la atención domiciliaria, la revisión Cochrane de Albrecht et al. evaluó las intervenciones educativas sobre salud bucal dirigidas al personal y a los residentes de centros geriátricos, y la evidencia fue insuficiente y de baja calidad para demostrar un beneficio claro (11). En pacientes atendidos en el domicilio, Kikutani et al. relacionaron el mantenimiento del soporte oclusal mediante el tratamiento odontológico domiciliario con un mejor pronóstico (12). Además, Iinuma et al. encontraron que dormir con la prótesis dental duplica el riesgo de neumonía en personas muy mayores, una recomendación sencilla que los cuidadores pueden aplicar en el hogar (13). A estos factores se suma el uso de fármacos con efecto xerostomizante, frecuente en personas mayores polimedicadas: Tan et al. identificaron varios grupos de medicamentos, entre ellos los antidepresivos y los antipsicóticos, asociados con la sequedad bucal (14).

Finalmente, en el eje de los mecanismos biológicos, Dominy et al. detectaron gingipaínas de Porphyromonas gingivalis en el cerebro de personas con Alzheimer y observaron en modelos animales que su inhibición reducía la carga bacteriana y la neurodegeneración (15). La revisión sistemática de Borsa et al. describió una

asociación entre la enfermedad periodontal y el Alzheimer, aunque con estudios heterogéneos (5). La Tabla 1 resume los estudios incluidos.

Tabla 1. *Estudios incluidos sobre Alzheimer, salud bucal y vida cotidiana.*

Autor (ref.)	Diseño	Población	Hallazgo principal
Qi et al. (3)	Metaanálisis de dosis-respuesta	Estudios en adultos mayores	El riesgo de deterioro cognitivo y demencia aumenta con cada diente perdido
Tada et al. (4)	Revisión sistemática	Estudios en adultos mayores	Asociación entre masticación y estado cognitivo
Tanaka et al. (9)	Cohorte	Personas mayores en la comunidad	La fragilidad oral predice fragilidad física y mortalidad
Niesten et al. (1)	Estudio cualitativo	Personas mayores frágiles	El cuidado bucal pierde prioridad con la dependencia
Albrecht et al. (11)	Revisión Cochrane	Personal y residentes de centros geriátricos	Evidencia insuficiente sobre la eficacia de la formación
Iinuma et al. (13)	Cohorte	Personas muy mayores	Dormir con la prótesis duplica el riesgo de neumonía
Dominy et al. (15)	Estudio experimental y en tejido cerebral	Cerebros con Alzheimer y modelos animales	Gingipaínas de P. gingivalis en el cerebro con Alzheimer

Fuente: elaboración propia a partir de los estudios incluidos (2026).

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que la relación entre la enfermedad de Alzheimer y la salud bucal es bidireccional. Por una parte, la pérdida dentaria y la masticación deficiente se asocian de forma gradual con el deterioro cognitivo (3,4); por otra, la demencia reduce la capacidad de autocuidado y deteriora la higiene bucal (1,10). Esta interacción tiene consecuencias concretas en la vida cotidiana: la alimentación se vuelve más difícil, la dieta se empobrece y aumenta el riesgo de malnutrición, fragilidad y discapacidad (7-9).

En el entorno familiar, el cuidado bucal se convierte en una tarea más que se suma a la carga del cuidador. Los hallazgos coinciden en que la persona con demencia necesita supervisión progresiva y, en las fases avanzadas, higiene asistida (1,6). No

obstante, la evidencia sobre la eficacia de la formación de los cuidadores es débil (11), lo que contrasta con la existencia de medidas sencillas y de bajo costo, como retirar la prótesis durante la noche (13) o revisar los fármacos que producen sequedad bucal (14). La atención odontológica domiciliaria aparece como una alternativa para mantener la función masticatoria cuando el paciente ya no puede acudir a la consulta (12).

En cuanto a los mecanismos, los estudios experimentales apoyan la hipótesis de que los patógenos periodontales pueden contribuir a la neurodegeneración (15), y las revisiones describen una asociación consistente entre la periodontitis y el Alzheimer (5). Sin embargo, la mayoría de los datos en humanos procede de estudios observacionales, por lo que no es posible establecer causalidad. Las revisiones sobre la salud bucal en la vejez señalan, además, que estos desenlaces se superponen con otros problemas de salud general (2), y que la inflamación bucal crónica puede agravar otras enfermedades frecuentes en la vejez (8).

Esta revisión presenta limitaciones. Se limitó a dos bases de datos y la heterogeneidad de los diseños, de las poblaciones y de las medidas de salud bucal impidió realizar un metaanálisis, por lo que la síntesis fue narrativa. Varios estudios incluyeron personas mayores con deterioro cognitivo o fragilidad sin un diagnóstico específico de Alzheimer, y ninguno evaluó de forma directa la carga que el cuidado bucal supone para los familiares. Se necesitan estudios que midan esta carga y que prueben intervenciones educativas dirigidas a cuidadores familiares.

CONCLUSIÓN

La enfermedad de Alzheimer y la salud bucal se influyen mutuamente. El deterioro cognitivo reduce la capacidad de autocuidado y deteriora la higiene, mientras que la pérdida dentaria, la masticación deficiente y la fragilidad oral limitan la alimentación y la autonomía, y se asocian con un mayor deterioro cognitivo, fragilidad y mortalidad.

En la vida cotidiana, el cuidado bucal pasa a depender de la familia y de los cuidadores, aunque la evidencia sobre cómo formarlos es escasa. Integrar la higiene asistida, las medidas preventivas sencillas y la atención odontológica domiciliaria en el plan de cuidado de la persona con Alzheimer es una prioridad para la odontología y para los servicios de salud.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Niesten D, van Mourik K, van der Sanden W. The impact of frailty on oral care behavior of older people: a qualitative study. BMC Oral Health. 2013;13:61.

2. Liu F, Song S, Ye X, Huang S, He J, Wang G, et al. Oral health-related multiple outcomes of holistic health in elderly individuals: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. Front Public Health. 2022;10:1021104.

3. Qi X, Zhu Z, Plassman BL, Wu B. Dose-response meta-analysis on tooth loss with the risk of cognitive impairment and dementia. J Am Med Dir Assoc. 2021;22(10):2039-45.

4. Tada A, Miura H. Association between mastication and cognitive status: a systematic review. Arch Gerontol Geriatr. 2017;70:44-53.

5. Borsa L, Dubois M, Sacco G, Lupi L. Analysis the link between periodontal diseases and Alzheimer's disease: a systematic review. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(17):9312.

6. Shieu B, Teng CH, Chan YN, Cho Y, Dictus C, Wang J, et al. Comparing the experiences of participants with mild cognitive impairment and mild dementia during an oral health intervention. Innov Aging. 2023;7(9):igad123.

7. Kossioni AE. The association of poor oral health parameters with malnutrition in older adults: a review considering the potential implications for cognitive impairment. Nutrients. 2018;10(11):1709.

8. Scannapieco FA, Cantos A. Oral inflammation and infection, and chronic medical diseases: implications for the elderly. Periodontol 2000. 2016;72(1):153–175.

9. Tanaka T, Takahashi K, Hirano H, Kikutani T, Watanabe Y, Ohara Y, et al. Oral frailty as a risk factor for physical frailty and mortality in community-dwelling elderly. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2018;73(12):1661-7.

10. Yang Y, Liang L, Cai J, You J, Liao X. Improving oral hygiene for better cognitive health: interrelationships of oral hygiene habits, oral health status, and cognitive function in older adults. J Adv Nurs. 2024;80(1):275-86.

11. Albrecht M, Kupfer R, Reissmann DR, Mühlhauser I, Köpke S. Oral health educational interventions for nursing home staff and residents. Cochrane Database Syst Rev. 2016;2016(9):CD010535.

12. Kikutani T, Takahashi N, Tohara T, Furuya H, Tanaka K, Hobo K, et al. Relationship between maintenance of occlusal support achieved by home-visit dental treatment and prognosis in home-care patients. Geriatr Gerontol Int. 2022;22(11):976-81.

13. Iinuma T, Arai Y, Abe Y, Takayama M, Fukumoto M, Fukui Y, et al. Denture wearing during sleep doubles the risk of pneumonia in the very elderly. J Dent Res. 2015;94(3 Suppl):28S-36S.

14. Tan ECK, Lexomboon D, Sandborgh-Englund G, Haasum Y, Johnell K. Medications that cause dry mouth as an adverse effect in older people: a systematic review and metaanalysis. J Am Geriatr Soc. 2018;66(1):76-84.

15. Dominy SS, Lynch C, Ermini F, Benedyk M, Marczyk A, Konradi A, et al. Porphyromonas gingivalis in Alzheimer's disease brains: evidence for disease causation and treatment with small-molecule inhibitors. Sci Adv. 2019;5(1):eaau3333.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/