



la bacteria 'Helicobacter pylori' puede ser responsable de la aparición de la halitosis

El 48% de la población de Madrid está infectada, aunque mucha gente no manifiesta síntomas

EFE
Madrid

El especialista en Gastroenterología y fundador del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (CMED), Guerra Flecha, ha señalado a la bacteria *Helicobacter pylori* como responsable de la aparición de la halitosis estomacal.

“El 48% de la población en Madrid está infectada por el *Helicobacter pylori*”, aunque mucha gente no manifiesta síntomas asociados. El *Helicobacter pylori* se contagia en una primera fase y se mantiene en la placa dental o dorso de la lengua durante los seis primeros meses. Cuando ya está en el estómago, el contagio no es tan fácil”, comentó.

De hecho, numerosos ensayos ya han demostrado la relación entre la infección de esta bacteria y la aparición de halitosis e, incluso, se han prescrito en la clínica algunos esquemas para la erradicación de esta bacteria en pacientes con mal aliento.

Asimismo, un estudio publicado en Polonia en marzo de 2011 mostró cómo sustancias endógenas como isobutano, butanona o etanoato de etilo fueron detectadas en el aliento de personas con *Helicobacter pylori* en el estómago y en la mezcla gaseosa liberada por la cepa de bacterias. Por tanto, los niveles exhalados de ureasa, nitrato de hidrógeno y cianuro de hidrógeno fueron significativamente elevados en pacientes infectados por esta bacteria.

“Se ha demostrado que algunas cepas de la bacteria *Helicobacter pylori* son capaces de producir compuestos sulfurados volátiles que pueden ser detectados en el aire expirado. La erradicación de esta bacteria disminuye la cantidad de saburra lingual, otra de las fisiopatologías causantes de mal aliento”, recalcó el experto. Concretamente, la bacteria “coloniza” el estómago de las personas y se encuentra muy asociado al reflujo laringofaríngeo o RLF.

En este sentido, sería lógico preguntarse si el reflujo laringofaríngeo está relacionado con la halitosis. Ahora bien, el experto ha avisado de que aún no está claro que el RLF sea un factor de riesgo para la aparición de causas digestivas de mal aliento.

En este sentido, investigadores turcos realizaron un estudio en junio de 2016 con el objetivo de comprobar si aquellos pacientes diagnosticados con reflujo laringofaríngeo incrementaban la posibilidad de tener halitosis en comparación con la población normal.

Durante el trabajo se encontró una “fuerte” asociación positiva entre el RLF y los niveles de compuesto de azufre volátiles, lo que significa que la halitosis fue significativamente asociada con la concurrencia y la severidad del RLF.

Una investigación que, a juicio del experto, proporciona, por tanto, una “clara” evidencia de la asociación entre la halitosis y el reflujo laringofaríngeo.