



HALITOSIS O MAL ALIENTO

Si no se identifica una causa específica para el mal aliento, muchos pacientes pueden mejorar con las siguientes medidas:

1. **Mascar gomas sin azúcar**, preferentemente con **xilitol**, para **estimular la producción de saliva**.
2. Mantener **buena hidratación**: al menos **2 litros de líquidos diarios**.
3. **Disminuir o evitar** el consumo de **alcohol y café**.
4. **Higiene oral adecuada**, incluyendo el **uso diario de hilo dental** y visitas regulares al dentista.
5. **Limpieza suave de la parte posterior del dorso de la lengua**, idealmente con un **limpiador de lengua de plástico**.
6. **Enjuagar y hacer gárgaras con enjuague bucal antes de dormir**, preferentemente uno **sin alcohol**, como **Vantal**.
 - Los enjuagues más eficaces a corto plazo son los que contienen **gluconato de clorhexidina al 0.2%** (aunque en EE.UU. solo está disponible al 0.12%).
 - Sus **efectos secundarios comunes** incluyen: **manchas temporales en los dientes y alteraciones del gusto**.
 - La **decoloración dental es reversible** mediante una **limpieza dental profesional**.

Nota importante:

- ⚠ El **mejor momento para usar enjuague bucal es antes de acostarse**, ya que permanece más tiempo en la boca y tiene mayor efecto. Durante el sueño, la actividad bacteriana aumenta debido a la **reducción del flujo salival**, lo cual favorece el mal aliento.
- ⚠ Los **agentes activos** en muchos enjuagues (como el **cloruro de cetilpiridinio** o la **clorhexidina**) pueden **inactivarse** por los **detergentes aniónicos** de las pastas dentales. Por ello, se recomienda **esperar al menos una hora** después del cepillado para usar el enjuague.
- ⚠ Dado que gran parte del olor proviene de la **zona posterior de la lengua**, es esencial **hacer gárgaras además del enjuague**.

Halitosis subjetiva:

Los pacientes con **halitosis subjetiva o psicológica** suelen mejorar con **tranquilidad y con la reiterada confirmación** de que **no presentan mal aliento**, aunque ellos crean lo contrario.

Si la preocupación persiste, se debe considerar una evaluación por **psiquiatría** para descartar **halitofobia**.

En casos donde exista **disgeusia** (alteración del gusto) o **disosmia** (alteración del olfato), se recomienda valoración por **neurología** para descartar una causa de origen neurológico.