



Dr. Antonio Cristóbal Pérez Averhoff

INTERNISTA Y ENDOSCOPISTA

| GUÍA PRÁCTICA PARA PACIENTES

El mal aliento no siempre viene del estómago

Menos del 5 % de los casos de halitosis tienen un origen digestivo real. Esta guía le explica de dónde viene de verdad y le entrega un protocolo claro para resolverlo.

Protocolo de higiene oral intensiva · 4 a 6 semanas

El mito que escucho a diario

“Doctor, creo que mi mal aliento viene del estómago”. Es una de las frases que más oigo en el consultorio, y es un mito muy arraigado. La realidad médica es distinta: la enorme mayoría de los casos de mal aliento se originan en la boca, no en la digestión. La buena noticia es que, por eso mismo, casi siempre tiene solución sin estudios complicados.

≈85%

Se origina en la **cavidad oral** (lengua, encías, dientes, boca seca)

≈10%

Nace en las **vías respiratorias altas** (senos paranasales, amígdalas)

<5%

Tiene un verdadero **origen digestivo**

LO PRIMERO

Mire hacia arriba, no hacia abajo

En la boca viven bacterias que descomponen restos de alimentos y células muertas y liberan compuestos de azufre: son los responsables del olor. Las causas orales más frecuentes son:

- **Saburra lingual:** la capa blanquecina o amarillenta en la parte de atrás de la lengua. Es la causa número uno.
- **Enfermedad de las encías:** inflamación, sangrado o bolsas periodontales.
- **Caries o prótesis mal ajustadas** que acumulan bacterias.
- **Boca seca (xerostomía):** la saliva es el “lavado” natural de la boca; si falta (medicamentos, edad, poca hidratación), las bacterias proliferan.

Por eso el punto de partida no es el estómago: es su propia boca.

EL CORAZÓN DE ESTA GUÍA

Protocolo de higiene oral intensiva

Siga esta rutina **todos los días durante 4 a 6 semanas**. La constancia es lo que marca la diferencia.

Rutina diaria

Realícela cada día, sin saltarse pasos

- 1 Cepillado dental 2–3 veces al día.** Dos minutos, con pasta con flúor, incluyendo la línea de las encías.
- 2 Limpieza de la lengua con raspador lingual.** 1–2 veces al día, de atrás hacia adelante, suave, hasta retirar la capa blanca. Este es el paso más importante y el que más se olvida.
- 3 Limpieza entre los dientes.** Hilo dental o cepillos interdentes una vez al día.
- 4 Enjuague bucal sin alcohol.** Después del cepillado. Prefiera fórmulas con zinc o cloruro de cetilpiridinio. Evite los enjuagues con mucho alcohol: resecan la boca y empeoran el problema.
- 5 Mantenga la boca húmeda.** Tome agua a lo largo del día y mastique chicle sin azúcar para estimular la saliva.
- 6 Reduzca lo que reseca y fermenta.** Menos tabaco, alcohol y exceso de café; no se acueste con la boca sin limpiar.

SEMANA	QUÉ HACER
Semana 1	Cite a su odontólogo o periodoncista para una limpieza profesional y revisión de caries, encías y prótesis. Empiece la rutina diaria el mismo día.
Semanas 2–4	Mantenga la rutina de forma estricta. Refuerce la limpieza de la lengua. Corrija prótesis mal ajustadas si su dentista lo indica.
Semanas 4–6	Reevalúe. Si el mal aliento desapareció, conserve la rutina. Si persiste con una boca ya impecable, avance al siguiente especialista (ver el orden correcto).

! Las 4 señales de que su halitosis SÍ podría ser digestiva

Si viene del estómago, casi nunca será su único síntoma. Sospeche de un origen digestivo solo si además presenta:

1. **Pirosis frecuente:** ardor o acidez en el pecho o la boca del estómago.
2. **Regurgitación ácida:** líquido amargo o comida que sube hacia la garganta, sobre todo al acostarse.
3. **Dificultad para tragar:** sensación de que el alimento se “atasca” en el pecho.
4. **Sabor ácido o metálico constante** en la boca, incluso en ayunas.

Si tiene mal aliento pero **ninguna** de estas señales, es muy probable que su estómago esté sano y el problema sea local.

NO SE SALTE PASOS

El orden correcto para estudiar su caso

He visto pacientes con endoscopias innecesarias cuando lo que necesitaban era una buena limpieza dental. El abordaje correcto sigue este orden:

PASO

1

Odontólogo

Odontólogo / periodoncista. Antes de pensar en el estómago, optimice su salud oral durante 4 a 6 semanas con el protocolo de esta guía.

Agende su valoración odontológica: Dr. José Jacobo Zúniga Portillo — Odontología, Clínica Equisalud.

equisalud.org/servicio/odontologia-neodonti · Tel. +504 3246-0592

PASO

2

ORL

Otorrinolaringólogo. Si su boca ya está impecable y el olor persiste, evalúe senos paranasales y amígdalas.

PASO

3

Interna

Gastroenterólogo / internista. Solo si los pasos anteriores están descartados, o si aparecen las señales de alarma digestiva, está justificada una evaluación digestiva profunda.

Endoscopia digestiva alta con el Dr. Pérez Averhoff:
clnicasagradafamiliahn.com/endoscopia-google/

PARA LLEVAR EL CONTROL

Mi lista de verificación

- ☐ Cepillo mis dientes 2–3 veces al día, dos minutos.
- ☐ Limpio mi lengua con raspador todos los días.
- ☐ Uso hilo o cepillos interdentes a diario.
- ☐ Uso enjuague sin alcohol después del cepillado.
- ☐ Tomo suficiente agua durante el día.
- ☐ Agendé mi limpieza dental profesional.
- ☐ Revisé si tengo alguna de las 4 señales de alarma.

¿Tiene señales de alarma o el problema persiste?

Una valoración de medicina interna y digestiva puede orientar su caso con claridad.

Agende por WhatsApp · 9648-1355

Dr. Antonio Cristóbal Pérez Averhoff · Médico internista y endoscopista digestivo · www.drperezaverhoff.com

Nota del Dr. Pérez Averhoff: Esta guía tiene fines puramente educativos e informativos. No sustituye una consulta médica presencial ni un diagnóstico profesional. Si presenta dificultad para tragar, pérdida de peso o dolor severo, acuda a su médico a la brevedad.