



DOI 10.47633/oriolus1.1-2

MARCELA A. GLORIA-GARZA\*, JORGE YITZHAK HAZEMY GARZA-SILVA,  
GUADALUPE GUTIÉRREZ-SOTO, JOEL H. ELIZONDO-LUEVANO, CARLOS J.  
CASTILLO-ZACARÍAS.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN. MÉXICO.

## DIETA MEDITERRÁNEA Y SALUD BUCAL: IMPACTO POSITIVO PARA UNA VIDA SALUDABLE





## RESUMEN

- Las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3.5 mil millones de personas en el mundo y constituyen un problema de salud pública.
- La evidencia científica confirma una relación bidireccional entre la dieta y la salud bucal.
- La Dieta Mediterránea es uno de los patrones alimentarios más saludables y estudiados a nivel global.
- Sus alimentos vegetales aportan fitoquímicos con actividad antimicrobiana, antiinflamatoria y antioxidante.
- Estos compuestos contribuyen a la prevención de la caries dental y la enfermedad periodontal.

## INTRODUCCIÓN

La Federación Dental Internacional (FDI) define la salud bucal como "multifacética e incluye la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y expresar diversas emociones mediante expresiones faciales con confianza y sin dolor, molestias ni enfermedades (Castro García et al., 2025).

La Asociación Dental Americana (ADA) confirmó la relación bidireccional entre la dieta y la salud bucal. La ingesta nutricional y los hábitos alimentarios influyen en el riesgo de enfermedades bucales, como la caries dental, la enfermedad periodontal, el desgaste dental y el cáncer bucal (Chan et al., 2023).

Comúnmente, estas enfermedades están directamente relacionadas con una menor ingesta nutricional, efectos conductuales en la elección de alimentos, dificultades de comunicación asociadas con la masticación y la deglución (Patel et al., 2021). Las enfermedades bucodentales se encuentran entre las más comunes en todo el mundo, afectando al ser humano a lo largo de la vida (Gloria-Garza et al., 2025).

Estas enfermedades se encuentran entre las más prevalentes a nivel mundial, consideradas un importante problema de salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que afectan a 3.5 millones de personas en todo el mundo. La caries dental en dientes permanentes se destaca como la enfermedad más prevalente con 2.3 millones de personas afectadas, seguida de la periodontitis grave con 1 millón de personas (Badrasawi et al., 2020, Elamin et al., 2023).

La salud bucal es esencial para la salud general, repercute en la calidad de vida y los resultados de salud del paciente (Badrasawi et al., 2020). La mala salud bucal se asocia con enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, infecciones respiratorias, enfermedad de Alzheimer, artritis reumatoide, cáncer de hígado, esófago y páncreas, y enfermedad inflamatoria intestinal. Además, se ha asociado con bajo peso al nacer y parto prematuro (Peng et al., 2022).





El estilo de vida y los hábitos alimentarios influyen en la composición de la microbiota oral, que se define como el conjunto complejo y dinámico de microorganismos que colonizan diferentes zonas de la cavidad oral y que contribuyen a mantener la salud bucal y sistémica. Cuando su composición se altera genera el desarrollo de diferentes patologías, incluyendo enfermedades orales y sistémicas. Diversos factores externos, como la dieta, pueden influir en la composición de la microbiota, lo que sugiere la importancia de un patrón dietético saludable para mantener el equilibrio de la microbiota oral (Augimeri et al., 2024).

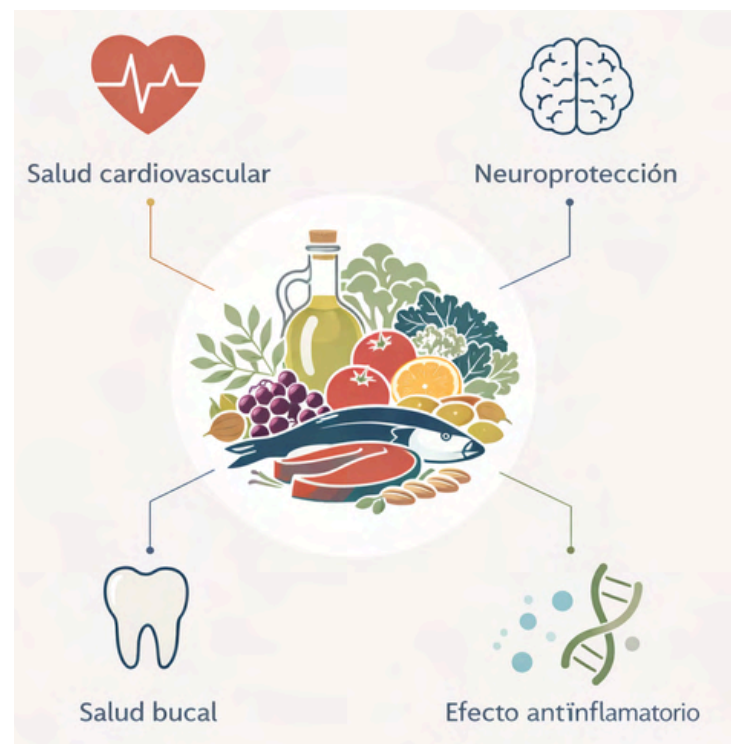
La dieta se ha convertido en una piedra angular en la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades, incluidas las de la cavidad bucal. La dieta es el conjunto de alimentos y bebidas que consume una persona, desempeña un papel fundamental en la salud bucal, debido a que las propiedades físicas y químicas de los alimentos, su consumo, frecuencia y el método de consumo, afectan a los dientes y a los tejidos de soporte. Los macronutrientes y micronutrientes de la dieta influyen en la salud bucal al contribuir al desarrollo dental, la síntesis de esmalte y dentina, la mineralización dental y la activación de mecanismos de protección (Badrasawi et al., 2020; Chan et al., 2023).

En las últimas décadas, la investigación nutricional se ha enfocado en el estudio de los efectos de nutrientes y alimentos individuales, particularmente en los patrones dietéticos, asumiendo que las combinaciones de alimentos/nutrientes pueden potenciar sus efectos más allá de sus componentes individuales.

En 2013, la DM fue reconocida como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), debido a que forma parte esencial de la tradición y patrimonio, así como uno de los patrones dietéticos más saludables y sostenibles (Popovac, 2025). Los componentes básicos de la DM de consumo diario incluye frutas, verduras y aceite de oliva extra virgen (Sofi et al., 2025).

La DM se ha convertido en una dieta fundamental para la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles (ENT), como la diabetes, el síndrome metabólico, las enfermedades cardiovasculares, neurodegenerativas, y el cáncer. Se ha identificado que las enfermedades bucodentales se asocian con las ENT más comunes. Por lo tanto, es necesario promover la salud bucodental para disminuir su desarrollo. La DM ha mostrado efectos positivos contra las enfermedades bucodentales gracias a los compuestos bioactivos presentes en los alimentos mediterráneos con actividad antibacteriana, antiinflamatoria y antioxidante que pueden inducir efectos benéficos contra la caries dental y la enfermedad periodontal (Augimeri et al., 2024).

Debido a que la DM es principalmente una dieta basada en plantas, se caracteriza por un impacto ambiental relativamente bajo, con una menor huella hídrica y menores emisiones de gases de efecto invernadero, en comparación con otros patrones dietéticos actuales. Por lo anterior, la DM considera beneficios para la salud y la nutrición, un menor impacto ambiental, riqueza en biodiversidad, alto valor sociocultural alimentario y beneficios económicos locales (Figura 1) (Guasch-Ferré & Willett, 2021; Augimeri et al., 2024; Sofi et al., 2025).



## Origen de la Dieta Mediterránea

Los sistemas alimentarios sostenibles, como la DM, contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por la OMS que buscan equilibrar la prosperidad humana con el bienestar ecológico. La DM es un modelo de estilo de vida sostenible que representa un patrón dietético accesible y que fomenta el bienestar individual. Contribuye a un paisaje global sostenible a través de dietas saludables para todos, preservación del medio ambiente y prevención de las ENT (Guasch-Ferré & Willett, 2021; Medori et al., 2024). El objetivo de este artículo es identificar el impacto positivo de los componentes de la Dieta Mediterránea sobre la salud bucal.

El concepto de Dieta Mediterránea, fue introducido por primera vez en el Estudio de Siete Países, realizado por Keys et al. en la década de 1950 (Keys, 1995). Esta investigación ecológica, realizada principalmente en poblaciones rurales desfavorecidas de Grecia y el sur de Italia, sentó las bases para la hipótesis de que la dieta podría tener efectos protectores para la salud. Keys et al. observaron con gran sorpresa que la población de los países mediterráneos tenía una longevidad excepcional, con algunas de las tasas más bajas de enfermedad coronaria y cáncer en comparación con los países occidentales (Dominguez, 2023). Los orígenes de la DM tradicional se encuentran en las civilizaciones que rodean el mar Mediterráneo, y reflejan patrones dietéticos típicos de Grecia y el sur de Italia a principios de la década de 1960. Este patrón dietético se basa en las principales características de los hábitos alimentarios de las personas que viven en la zona mediterránea, además de diversas cualidades no dietéticas del estilo de vida, junto con tradiciones históricas, conocimientos, habilidades y prácticas que se han transmitido de generación en generación.

Los países mediterráneos poseen tradiciones culinarias peculiares, ricas en roductos, sabores, peculiares, ricas en productos, sabores, aromas, colores y recuerdos locales, que resaltan el gusto, el contacto y el respeto por la naturaleza, y otorgan un valor especial a la preparación, el compartir y el consumo de alimentos en familia y con amigos (Guasch-Ferré & Willett, 2021; Dominguez et al., 2023; Godos et al., 2024).

La ubicación geográfica de las poblaciones mediterráneas, junto con un clima favorable, fue responsable de algunas características específicas que hicieron única la dieta de las personas que vivían en esta zona. El Mediterráneo ofrecía un clima templado ideal para el fomento de la biodiversidad (Godos et al., 2024). La DM fue inicialmente basada en los productos que crecían casi espontáneamente en las orillas del Mediterráneo, como el olivo, la uva y el trigo, cultivados durante mucho tiempo en la región mediterránea (Guasch-Ferré & Willett, 2021; Capurso, 2024). La DM tradicional se vio influenciada por el entorno, la flora y las dificultades. La producción de alimentos en la época de la primera DM descrita por Keys et al. no era industrial y suponía un esfuerzo físico considerable, lo cual es crucial en el contexto de los múltiples beneficios derivados de la combinación de factores dietéticos y de estilo de vida (Dominguez et al., 2023).

### Relación bidireccional entre la Dieta y la Salud Bucal

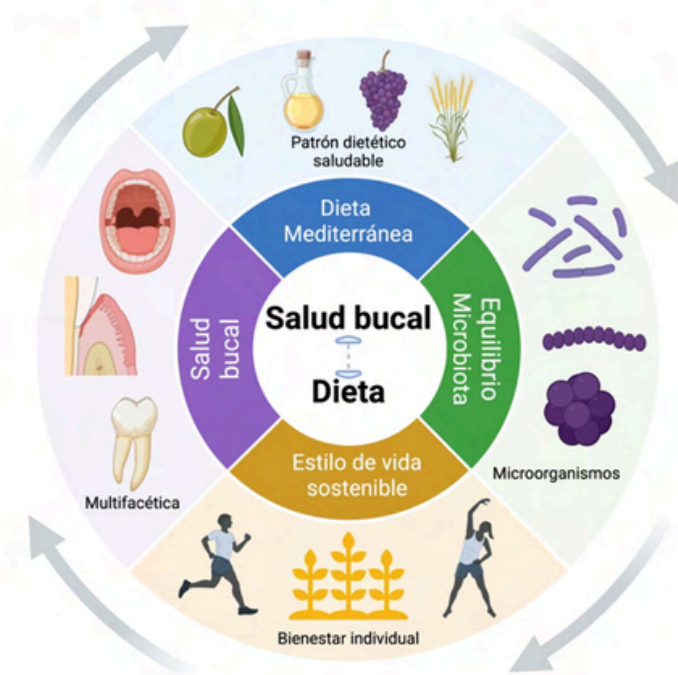


Figura 1. Dieta Mediterránea patrón dietético saludable con impacto positivo en la salud bucal, nutrición y medioambiente.

## Pirámide de la Dieta Mediterránea: componentes principales

La DM es un patrón dietético ampliamente estudiado por sus efectos beneficiosos para la salud humana y considerado uno de las más saludables del mundo (Naureen et al., 2022; Perrone & D'Angelo, 2025). Una de las características distintivas de la DM es su alto contenido en frutas y verduras, cereales integrales, legumbres, frutos secos y pescado, a la vez que limita el consumo de carnes rojas, azúcares refinados y alimentos ultraprocesados. Esta combinación de alimentos proporciona un perfil nutricional equilibrado capaz de modular numerosos procesos fisiológicos (Perrone & D'Angelo, 2025).

La base de la Pirámide de la DM se compone de dos secciones con alimentos de consumo diario. La sección inferior incluye aceite de oliva extra virgen, frutas y verduras (Sofi et al., 2025). Una de las principales características de la dieta mediterránea es el consumo regular de aceite de oliva extra virgen, que contiene ácidos grasos esenciales.

El aceite de oliva extra virgen es la principal fuente de ácidos grasos insaturados y otros componentes, como vitaminas liposolubles, polifenoles, clorofilas y fitoesteroles. Los polifenoles presentes en el aceite de oliva poseen efectos antiinflamatorios, antioxidantes, neuroprotectores, cardioprotectores, anticancerígenos, antiobesidad, antidiabéticos y antimicrobianos (Perrone & D'Angelo, 2025).

El consumo de aceite de oliva se considera la principal razón de la longevidad de las poblaciones mediterráneas (Kiani, et al., 2022).

El vino tinto, consumido con moderación, es un componente característico de la DM, gracias a su alto contenido en polifenoles, como resveratrol presente en altas cantidades en las uvas rojas y el zumo de uva tanto fermentado como no fermentado, presenta propiedades antioxidantes, antiinflamatorias, antibacterianas anticancerígenas, antidiabética y cardioprotectora.

Además de flavonoides que modulan la salud metabólica y cardiovascular. Es fundamental destacar que los beneficios del vino tinto solo se observan con un consumo moderado. El consumo excesivo puede tener efectos negativos para la salud, incluyendo un mayor riesgo de enfermedad hepática, problemas cardiovasculares y dependencia del alcohol. Por lo tanto, el vino tinto puede considerarse un aliado para la salud solo cuando se incorpora de forma equilibrada a un estilo de vida saludable (Perrone & D'Angelo, 2025). Una dieta saludable de tipo mediterráneo debe considerar cuidadosamente el consumo excesivo de azúcar, sal y alcohol, tres factores que a menudo se pasan por alto, aunque son en gran medida responsables de la aparición de importantes ENT.

La sección superior de la base de la Pirámide también contiene alimentos de consumo diario, con una posición predominante para los cereales integrales como fuente principal de carbohidratos y energía. La DM enfatiza especialmente el consumo de cereales integrales como avena, cebada, trigo y quinoa, considerando su aporte de fibra dietética, vitaminas y compuestos bioactivos, se recomienda la combinación de cereales con verduras y/o legumbres, debido a la evidencia científica de sus beneficios nutricionales y metabólicos (Sofi et al., 2025).



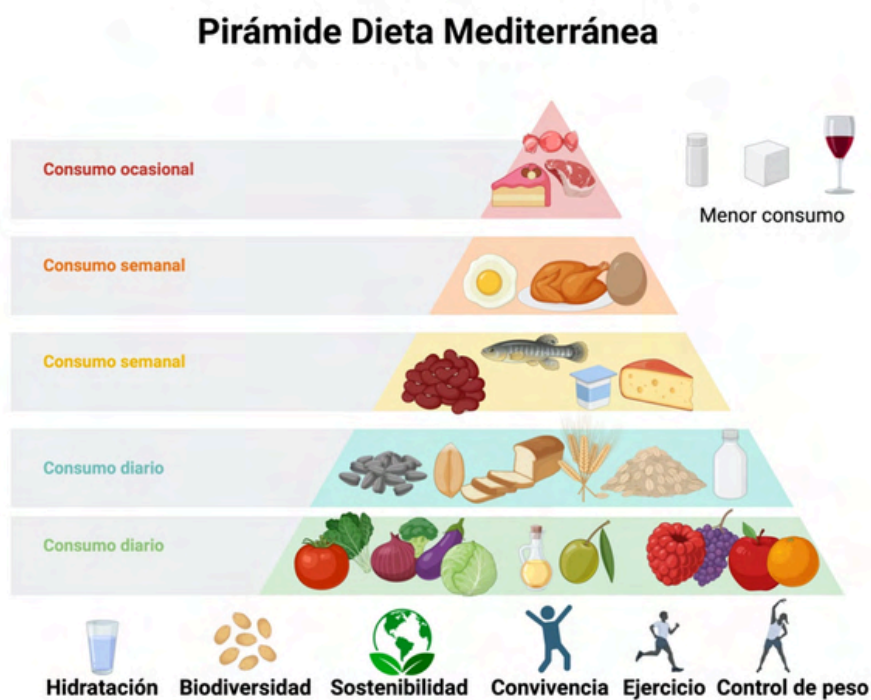
La parte central de la Pirámide también se compone de dos secciones que incluyen alimentos que son fuentes de proteína vegetal o animal. Las dos principales fuentes de proteínas recomendadas, legumbres y pescado como salmón, sardina y atún fuentes de ácidos grasos omega-3 y productos lácteos ricos en minerales esenciales como el calcio y el fósforo, fundamentales para la salud ósea, y algunos, como el yogur y los quesos fermentados, aportan probióticos que promueven una composición equilibrada de la microbiota intestinal, con efectos positivos sobre el sistema inmunitario y la reducción de la inflamación (Perrone & D'Angelo, 2025).

El huevo y carnes blancas en particular aves, fuentes importantes de vitaminas A, D y minerales. Las legumbres más comunes en la DM son los frijoles, lentejas y garbanzos que aportan proteínas vegetales de alta calidad. Los principales componentes de las legumbres son los polifenoles que reducen la disfunción endotelial, disminuyen el colesterol, la presión arterial, y regulan el metabolismo energético (Kiani, et al., 2022). Los frutos secos como almendras, cacahuates, nueces y pistachos representan un componente esencial de la dieta diaria, teniendo como principal componente los polifenoles.

Los efectos beneficiosos del consumo regular de legumbres y frutos secos, contribuyen a reducir el riesgo cardiovascular al disminuir la incidencia de infartos y

accidentes cerebrovasculares gracias a la combinación de grasas saludables, fibra y fitoesteroles. También son útiles para prevenir la diabetes tipo 2, ya que las proteínas vegetales y la fibra mejoran la sensibilidad a la insulina y ayudan a regular la glucemia (Perrone & D'Angelo, 2025).

La cúspide de la pirámide incluye alimentos de consumo ocasional como carnes rojas/procesadas, la cima de la pirámide la ocupan todos los productos que contienen grandes cantidades de azúcares añadidos como dulces, bebidas azucaradas, galletas y caramelos. Algunos aspectos importantes de un estilo de vida mediterráneo saludable y sostenible se presentan gráficamente en el espacio inferior de la Pirámide: incluyen la necesidad de una hidratación adecuada mediante el consumo de agua; el valor de la convivencia y la actividad física regular para el control del peso corporal y como práctica que promueve la salud; el consumo de productos frescos de temporada en lugar de alimentos procesados; el uso de especias y hierbas aromáticas para dar sabor a los alimentos; evitar o reducir el desperdicio de alimentos en la medida de lo posible y realizar elecciones alimentarias respetuosas con la biodiversidad (Figura 2)(Sofi et al., 2025).



**Figura 2.** Componentes principales de la Dieta Mediterránea (Elaboración propia adaptado de Sofi et al., 2025).



## Impacto de la Dieta Mediterránea en la Salud Bucal

La ADA confirmó la relación bidireccional entre la dieta y la salud bucal. La ingesta nutricional y los hábitos alimenticios afectan el riesgo de enfermedades bucales, como caries dental, enfermedad periodontal, desgaste dental y cáncer bucal (Chan et al., 2023). Adoptar una dieta saludable podría prevenir la aparición de este tipo de enfermedades. La DM incluye opciones alimentarias y un estilo de vida saludable, y está relacionada con la prevención de diversos procesos patológicos metabólicos y degenerativos crónicos, incluidas las enfermedades bucodentales (Augimeri et al., 2024).

Los alimentos de origen vegetal, como las frutas y verduras típicas de la DM, son ricos en diversos fitoquímicos que confieren beneficios para la salud. Entre estos, un papel importante lo desempeñan los polifenoles, un grupo de sustancias fitoquímicas particularmente beneficiosas. Los polifenoles están presentes de forma natural en cereales, frutas, verduras y bebidas. Diversos estudios epidemiológicos han demostrado que los polifenoles tienen importantes propiedades antioxidantes, antiinflamatorias, anticancerígenas y anticariogénicas.

La mucosa oral se encuentra continuamente sometida a estrés oxidativo mediado por los alimentos y el medio ambiente. Los polifenoles entran en contacto directo con la cavidad oral y, gracias a sus propiedades antioxidantes y antimicrobianas, previenen diversas enfermedades orales, desde infecciones como la caries dental y enfermedad periodontal, cáncer bucal, además mantienen la salud bucal (Naureen et al., 2022).

Los polifenoles son reconocidos por su actividad anticancerígena contra diversos tipos de cáncer, gracias a su capacidad para inhibir enzimas y el desarrollo tumoral, en la prevención del estrés oxidativo y el daño al ADN. Las catequinas extraídas del té verde o té negro inducen apoptosis, detienen el crecimiento celular y reducen el riesgo de metástasis del cáncer oral (Naureen et al., 2022).

La cavidad bucal alberga más de 700 especies bacterianas, constituye uno de los ecosistemas microbianos más complejos del cuerpo humano.

La biopelícula dental se forma sobre la superficie de los dientes y tejidos de la cavidad bucal, contiene restos de alimentos, células epiteliales, proteínas, enzimas y células microbianas. La biopelícula dental es el principal factor relacionado al desarrollo de caries dental y enfermedad periodontal los dos principales problemas de origen bacteriano en la cavidad bucal. Los microorganismos cariogénicos *Streptococcus mutans* y *Streptococcus sobrinus* fermentan los azúcares presentes en las partículas de alimentos lo que produce ácidos orgánicos que reducen el pH de la saliva a 5.5 generando la desmineralización del esmalte dental y causando caries.

Las frutas y verduras ricas en polifenoles no solo reducen la cantidad de microorganismos patógenos en la cavidad bucal, sino que también mantienen la higiene bucal (Marqués-Martínez et al., 2022; Naureen et al., 2022).

La enfermedad periodontal afecta los tejidos de soporte del diente, encía, cemento, hueso alveolar y ligamento periodontal. Se clasifica en gingivitis y periodontitis, que provocan la inflamación de la encía y la destrucción progresiva del tejido de soporte del diente. Los polifenoles de la dieta desempeñan un papel importante en la prevención del desequilibrio entre el estrés oxidativo y la actividad antioxidante en la cavidad bucal, previniendo así la destrucción del tejido periodontal.

Los polifenoles del té verde o té negro mejoran la capacidad antioxidante de la saliva, favorecen la proliferación de fibroblastos del ligamento periodontal humano e inhiben la virulencia de la bacteria periodontopatógena *Porphyromonas gingivalis*.

El uso de extractos de frutas previene la formación de biopelículas y reduce la profundidad de las bolsas periodontales. El consumo regular de dietas ricas en polifenoles constituye un método eficaz para combatir la enfermedad periodontal (Marqués-Martínez et al., 2022). En la Figura 3 se muestran los efectos bioactivos de los polifenoles de la Dieta Mediterránea sobre enfermedades bucodentales

A pesar de los beneficios de la DM en la prevención de enfermedades bucodentales, cabe destacar que las prácticas regulares de higiene bucal, como el cepillado regular y las revisiones dentales, son esenciales para mantener la salud bucal. En este contexto, se ha observado que una mala adherencia a la DM se asocia con una higiene bucal deficiente, caracterizada por sangrado de las encías y mayor formación de biopelícula dental. Por lo anterior el mantener un régimen dietético adecuado, como la DM, puede contribuir a mejorar la salud bucal (Augimeri et al., 2024).

### Polifenoles-Dieta Mediterránea

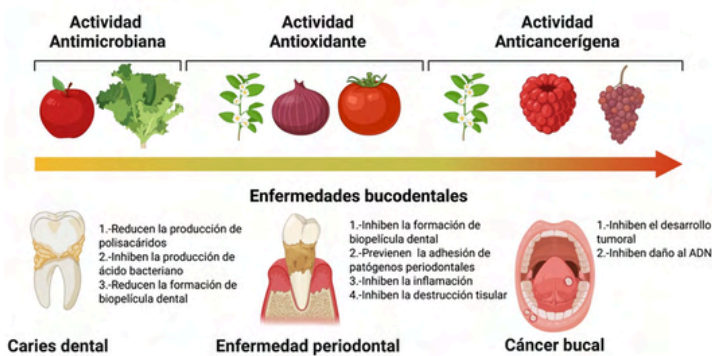


Figura 3. Efectos bioactivos de los polifenoles de la Dieta Mediterránea sobre enfermedades bucodentales.

## Conclusiones

La dieta y la salud bucal están interrelacionadas. Un estilo de vida saludable, basado en la DM, genera un impacto importante en el estado de salud general del ser humano, incluida la salud bucal. En conclusión, la DM es rica en compuestos antimicrobianos, antiinflamatorios y antioxidantes, que puede inducir efectos beneficiosos en pacientes con enfermedades bucodentales, principalmente caries dental y enfermedad periodontal, además afectar positivamente la microbiota oral. Una dieta poco saludable afecta la composición de la microbiota oral, provocando un desequilibrio y generando enfermedad. El odontólogo desempeña un papel fundamental en la promoción y difusión de hábitos alimentarios correctos basados en una alimentación saludable entre la población, que, junto con estilo de vida sano, pueden mejorar significativamente su estado de salud general y bucodental. Los hábitos alimentarios saludables mejoran la salud bucodental, y una dentición funcional y sana favorece la ingesta nutricional.

## Referencias bibliográficas

- Augimeri, G., Caparelli, G., Caputo, I., Reda, R., Testarelli, L., & Bonofiglio, D. (2024). Mediterranean diet: a potential player in the link between oral microbiome and oral diseases. *Journal of oral microbiology*, 16(1), 2329474. <https://doi.org/10.1080/20002297.2024.2329474>
- Badrasawi, M. M. H., Hijeh, N. H., Amer, R. S., Allan, R. M., & Altamimi, M. (2020). Nutrition Awareness and Oral Health among Dental Patients in Palestine: A Cross-Sectional Study. *International journal of dentistry*, 2020, 3472753. <https://doi.org/10.1155/2020/3472753>
- Capurso A. (2024). The Mediterranean diet: a historical perspective. *Aging clinical and experimental research*, 36(1), 78. <https://doi.org/10.1007/s40520-023-02686-3>
- Dominguez, L. J., Di Bella, G., Veronese, N., & Barbagallo, M. (2021). Impact of Mediterranean Diet on Chronic Non-Communicable Diseases and Longevity. *Nutrients*, 13(6), 2028. <https://doi.org/10.3390/nu13062028>
- Dominguez, L. J., Veronese, N., Di Bella, G., Cusumano, C., Parisi, A., Tagliaferri, F., Ciriminna, S., & Barbagallo, M. (2023). Mediterranean diet in the management and prevention of obesity. *Experimental gerontology*, 174, 112121. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2023.112121>
- Chan, A. K. Y., Tsang, Y. C., Jiang, C. M., Leung, K. C. M., Lo, E. C. M., & Chu, C. H. (2023). Diet, Nutrition, and Oral Health in Older Adults: A Review of the Literature. *Dentistry journal*, 11(9), 222. <https://doi.org/10.3390/dj11090222>
- Elamin, A., & Ansh, J. P. (2023). Projecting the burden of dental caries and periodontal diseases among the adult population in the United Kingdom using a multi-state population model. *Frontiers in public health*, 11, 1190197. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1190197>
- García, H. C., Orona, V. U., Méndez, L. F., Coronado, A. A., & Garza, M. A. G. (2025). Diet and nutrition key factors for oral microbiota composition: a systematic review. *Food & nutrition research*, 69, 10.29219/fnr.v69.11956. <https://doi.org/10.29219/fnr.v69.11956>
- Gloria-Garza, M. A., Reyna-Martinez, G. R., Jiménez-Salas, Z., Campos-Góngora, E., Kačániová, M., Aguirre-Cavazos, D. E., Bautista-Villarreal, M., Leos-Rivas, C., & Elizondo-Luevano, J. H. (2025). Medicinal Plants Against Dental Caries: Research and Application of Their Antibacterial Properties. *Plants (Basel, Switzerland)*, 14(9), 1390. <https://doi.org/10.3390/plants14091390>
- Godos, J., Scazzino, F., Paternò Castello, C., Giampieri, F., Quiles, J. L., Briones Urbano, M., Battino, M., Galvano, F., Iacoviello, L., de Gaetano, G., Bonaccio, M., & Grosso, G. (2024). Underrated aspects of a true Mediterranean diet: understanding traditional features for worldwide application of a "Planeterranean" diet. *Journal of translational medicine*, 22(1), 294. <https://doi.org/10.1186/s12967-024-05095-w>
- Guasch-Ferré, M., & Willett, W. C. (2021). The Mediterranean diet and health: a comprehensive overview. *Journal of internal medicine*, 290(3), 549–566. <https://doi.org/10.1111/joim.13333>
- Keys A. (1995). Mediterranean diet and public health: personal reflections. *The American journal of clinical nutrition*, 61(6 Suppl), 1321S–1323S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/61.6.1321S>
- Kiani, A. K., Medori, M. C., Bonetti, G., Aquilanti, B., Velluti, V., Matera, G., Iaconelli, A., Stuppia, L., Connelly, S. T., Herbst, K. L., & Bertelli, M. (2022). Modern vision of the Mediterranean diet. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 63(2 Suppl 3), E36–E43. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.2S3.2745>
- Marqués-Martínez L, Pérez-Bermejo M, Lairón-Peris AR, Guinot-Barona C, Borrell-García C, García-Miralles E. Association between the Severity of Dental Caries and the Degree of Adherence to the Mediterranean Diet in the Pediatric Population. *Nutrients*. 2022 Sep 1;14(17):3622. doi: 10.3390/nu14173622. PMID: 36079878; PMCID: PMC9460314.
- Medori, M. C., Donato, K., Stuppia, L., Beccari, T., Dundar, M., Marks, R. S., Michellini, S., Borghetti, E., Zuccato, C., Seppilli, L., Elsangak, H., Sozanski, G., Malacarne, D., & Bertelli, M. (2024). Author Correction: Achievement of sustainable development goals through the Mediterranean diet. *European review for medical and pharmacological sciences*, 28(6), 2628. <https://doi.org/10.26355/eurrev.202403.35781>
- Naureen, Z., Dhuli, K., Donato, K., Aquilanti, B., Velluti, V., Matera, G., Iaconelli, A., & Bertelli, M. (2022). Foods of the Mediterranean diet: tomato, olives, chili pepper, wheat flour and wheat germ. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 63(2 Suppl 3), E4–E11. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.2S3.2740>
- Naureen Z, Medori MC, Dhuli K, Donato K, Connelly ST, Bellinato F, Gisondi P, Bertelli M. Polyphenols and Lactobacillus reuteri in oral health. *J Prev Med Hyg*. 2022 Oct 17;63(2 Suppl 3):E246–E254. doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.2S3.2767. PMID: 36479495; PMCID: PMC9710395.
- Patel, J., Wallace, J., Doshi, M., Gadanya, M., Ben Yahya, I., Roseman, J., & Srisilapanan, P. (2021). Oral health for healthy ageing. *The lancet. Healthy longevity*, 2(8), e521–e527. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00142-2](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00142-2)
- Peng, X., Cheng, L., You, Y., Tang, C., Ren, B., Li, Y., Xu, X., & Zhou, X. (2022). Oral microbiota in human systematic diseases. *International journal of oral science*, 14(1), 14. <https://doi.org/10.1038/s41368-022-00163-7>
- Perrone, P., & D'Angelo, S. (2025). Gut Microbiota Modulation Through Mediterranean Diet Foods: Implications for Human Health. *Nutrients*, 17(6), 948. <https://doi.org/10.3390/nu17060948>
- Popovac A, Jačimović J, Trichopoulos A, Peppas E, Katrokois K, Stančić I, Milić-Lemić A, Kossioni A. Mediterranean diet and oral health: is there an association? A scoping review. *Nutr Res Rev*. 2025 Dec;38(2):507–521. doi: 10.1017/S0954422424000337. Epub 2024 Nov 18. PMID: 39552402.
- Sofi, F., Martini, D., Angelino, D., Cairella, G., Campanozzi, A., Danesi, F., Dinu, M., Erba, D., Iacoviello, L., Pellegrini, N., Rossi, L., Vaccaro, S., Tagliabue, A., & Strazzullo, P. (2025). Mediterranean diet: Why a new pyramid? An updated representation of the traditional Mediterranean diet by the Italian Society of Human Nutrition (SINU). *Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases : NMCD*, 35(8), 103919. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2025.103919>