



CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES SEGÚN RIESGO Y/O ACTIVIDAD DE CARIES Y ENFERMEDAD PERIODONTAL

AUTORES: María S. Dho¹; Silvia R. Pérez²; Verónica C. Esquivel³; Beatriz J. Cardozo⁴

¹Dra. en Odontología. JTP Cátedra Introducción a la Práctica Preventiva (UNNE)

²Especialista en Docencia Universitaria. Prof. Adjunta Cátedra Introducción a la Práctica Clínica (UNNE)

³Especialista en Docencia Universitaria. Auxiliar Cátedra Introducción a la Práctica Clínica (UNNE)

⁴Dra. en Odontología. Prof. Titular Cátedra Introducción a la Práctica Clínica (UNNE)

Autor de correspondencia: María S. Dho. Correo: silvinadho@gmail.com.

Lugar de Trabajo: Facultad de Odontología UNNE. Av. Libertad 5450

RESUMEN

Introducción: El presente estudio se propone caracterizar a los pacientes que asistieron a la Facultad de Odontología de la UNNE, según riesgo y/o actividad de caries y enfermedad periodontal e identificar su asociación con variables sociodemográficas. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se recolectaron datos de las historias clínicas de pacientes que asistieron al Módulo Introducción a la Práctica Clínica en ciclo lectivo 2017. Se identificaron factores de riesgo e indicadores clínicos que permitieron caracterizar a los pacientes según riesgo y/o actividad de caries y enfermedad periodontal en relación al sexo y edad de cada individuo.

Resultados: Se analizaron 166 historias clínicas. Se registró un predominio de pacientes con actividad de caries y riesgo de actividad periodontal. La condición de salud bucal no se asoció significativamente al sexo $p=0,418$, ni a la edad $p=0,839$. **Conclusión:** Se evidencia la necesidad de aplicar medidas preventivas para disminuir el riesgo de caries dental y enfermedad



periodontal y aplicar tratamientos en lesiones de caries activas para impedir el avance de la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: *Factores de riesgo; caries dental; periodontitis*

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucales se consideran un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, incidencia y posibilidad de poder prevenirse con medidas relativamente sencillas (1).

La caries dental, al igual que la enfermedad periodontal, son calificadas como el mayor porcentaje de morbilidad dentaria durante toda la vida de un individuo y afectan a personas de cualquier edad, sexo y raza (2).

Sin tratamiento oportuno, ambas patologías pueden culminar con la pérdida de la pieza dentaria (3). Impactan fuertemente en las personas y la sociedad en términos de dolor, molestias, limitaciones y discapacidad social y funcional, así como, también por su efecto sobre la calidad de vida de la población (2).

Estudios epidemiológicos realizados en distintos países de América Latina (4) y particularmente en algunas ciudades de Argentina (5,6), entre ellas la Ciudad de Corrientes (7), evidencian la elevada prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal.

En odontología preventiva, una de las premisas fundamentales es identificar y poder medir un problema de salud en una comunidad o en un individuo en particular, personalizar el paciente y trazar así un plan de acción a fin de detener el avance de la enfermedad y restablecer el estado de salud oral.

El presente estudio se propone caracterizar a los pacientes que asistieron al Módulo Introducción a la Práctica Clínica de la Facultad de Odontología de la UNNE en el ciclo lectivo 2017, según riesgo y/o actividad de caries y enfermedad periodontal e identificar su asociación con variables sociodemográficas (sexo y edad).



MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal. Para la recolección de datos se utilizaron las historias clínicas odontológicas confeccionadas por los alumnos durante el desarrollo de sus trabajos prácticos (bajo la supervisión de sus respectivos docentes) en el Módulo Introducción a la Práctica Clínica en la Facultad de Odontología de la UNNE, durante el ciclo lectivo 2017.

En una planilla del programa Excel se consignó la edad de cada paciente, el sexo y la caracterización según riesgo y/o actividad de caries (Tabla 1) y enfermedad periodontal (Tabla 2) a partir de distintos indicadores utilizados en la disciplina (8).

Se realizó una estadística descriptiva de las variables de estudio. Se utilizó la prueba del chi cuadrado para estudiar la relación entre las variables de estudio. Se trabajó con un nivel de confianza del 95%. Para el análisis estadístico se utilizó el Programa SPSS 21.0.

Consideraciones éticas: Se resguardó la identidad de los pacientes de manera tal que ninguno pudiera ser identificado. Por otra parte, las historias clínicas de las cuales se obtuvo la información, presentan el consentimiento informado de cada paciente, en el cual permiten la utilización de sus datos con fines epidemiológicos.

Tabla 1: Indicadores considerados para la caracterización del paciente según riesgo y/o actividad de caries

Paciente sano	Registro de placa bacteriana: índice de O' Leary < de 20 % Registro del estado gingival: índice de Loe y Silness <1 Diagnóstico clínico dentario: • No tiene manchas blancas • No tiene cavidades abiertas • No tiene recidivas • No tiene caries detenidas • No tiene surcos profundos • No tiene obturaciones • No tiene cemento al descubierto. Dieta: tiene menos de 4 momentos de azúcar.
Paciente de riesgo de caries	Registro de placa bacteriana: índice de O' Leary > a 20% Registro del estado gingival: índice de Loe y Silness + 1 Diagnóstico clínico dentario: • Caries detenidas • Obturaciones • Surcos profundos • Mancha blanca remineralizada • Cemento al descubierto • Dientes mal posicionados Dieta: > de 4 momentos de azúcar
Paciente con actividad de caries	Registro de placa bacteriana: índice de O' Leary > a 20% Registro del estado gingival: índice de Loe y Silness + 1 Examen clínico dentario: • 1 o + manchas blancas • 1 o + caries activas cavitadas • Surcos con caries • Obturaciones con recidivas Dieta: + de 4 momentos de azúcar

Tabla 2: Indicadores considerados para la caracterización del paciente según riesgo y/o actividad periodontopática

Paciente sano sin actividad periodontopática	Registro de placa bacteriana: índice de O' Leary < a 20% Registro del estado gingival: índice de Loe y Silness < 1 Examen clínico dentario: • Sin lesiones cariosas • Sin obturaciones desbordantes • No presenta dientes en mal posición • No es portador de prótesis, ortopedia u ortodoncia. Registro de dieta: presenta menos de 4 momentos de azúcar Examen radiográfico: • cortical alveolar y cresta ósea sin particularidades
Paciente de riesgo periodontopático	Registro de placa bacteriana: índice de O' Leary > a 20% Registro del estado gingival: índice de Loe y Silness > 1 Examen clínico dentario: • Con lesiones cariosas • Obturaciones desbordantes • Dientes en mal posición • Presencia de cálculos Registro de dieta: + de 4 momentos de azúcar Examen radiográfico: • Cortical discontinua, la cresta alveolar puede estar afectada o no • Bolsas periodontales hasta 3 mm de profundidad Otras características que podrían presentarse: • Paciente con bruxismo, presencia de factores generales condicionantes (leucemia, HIV, diabetes, etc.) • Portadores de ortodoncia, ortopedia, prótesis, especiales, y oncológicos sin prevención.
Paciente de actividad periodontopática	Registro de placa bacteriana: Índice de O' Leary > a 20% Registro del estado gingival: Índice de Loe y Silness > 2 Índice de hemorragia: 1 Examen radiográfico • Cortical y cresta alveolar afectada con signos de lesiones activas • Bolsas periodontales hasta 3 o 4 mm de profundidad Otras características • Movilidad dentaria • Presencia de cálculos, secreción purulenta, halitosis.

RESULTADOS

Se analizaron un total de 166 historias clínicas, 92 (55,4%) de sexo femenino y 74 (44,6%) de sexo masculino. Se registró una edad promedio de 22,7 años, edad mínima 12 y máxima 52 años (Gráfico 1). La mayoría de los pacientes que asistieron al Módulo Introducción a la Práctica Clínica en el ciclo lectivo 2017 fueron caracterizados como “pacientes con actividad de caries y riesgo de actividad periodontal” (Gráfico 2). No se encontró una asociación estadísticamente significativa al estudiar la relación entre las variables “caracterización del paciente según riesgo y/o actividad de caries y enfermedad periodontal” y “sexo” $p=0,418$ y según grupo etario $p=0,839$ (Tabla 3).

Gráfico 1: Edad de pacientes que asistieron al Módulo Introducción a la Práctica Clínica (2017)

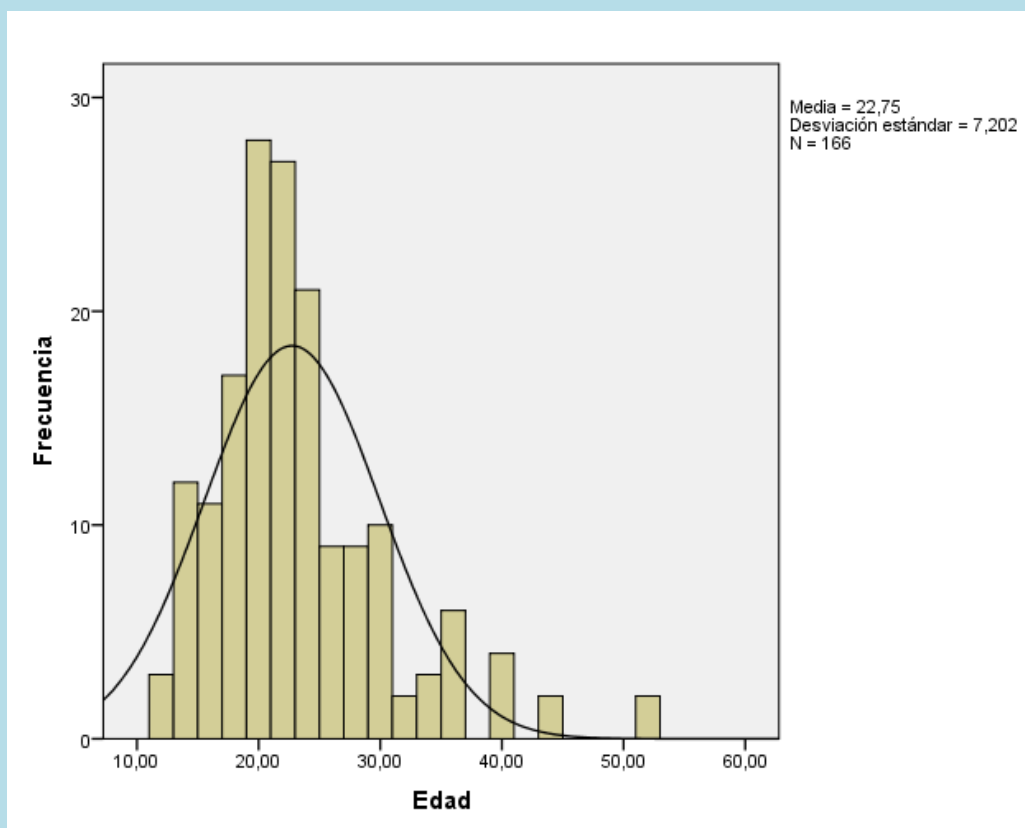


Gráfico 2: Personalización del Paciente. Módulo Introducción a la Práctica Clínica. 2017.
En porcentajes (n=166)

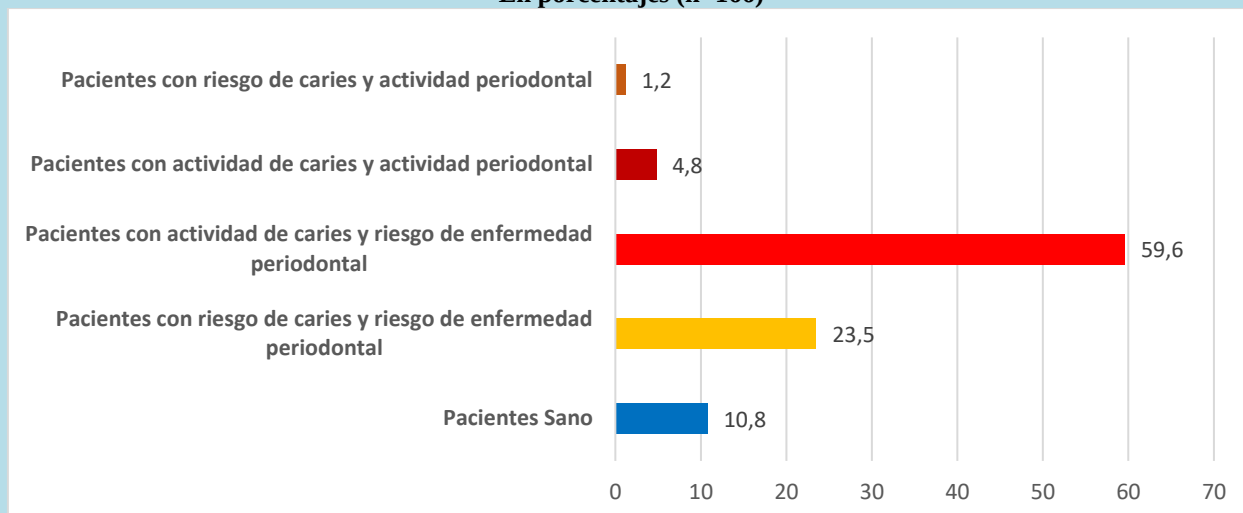


Tabla 3: Caracterización del Paciente en relación a la edad

Caracterización del Paciente	Grupos etarios			Total
	12-18	19-35	36-52	
Sano	9,3%	11,7%	8,3%	10,8%
Riesgo de caries y riesgo de enfermedad periodontal	30,2%	22,5%	8,3%	23,5%
Actividad de caries y riesgo de enfermedad periodontal	55,8%	59,5%	75,0%	59,6%
Actividad de caries y actividad periodontal	4,7%	4,5%	8,3%	4,8%
Riesgo de caries y actividad periodontal		1,8%		1,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

DISCUSIÓN

Las principales enfermedades orales incluyen la caries dental, la gingivitis y la periodontitis crónica, que son enfermedades prevenibles y relacionadas con problemas en el autocuidado de la salud oral, en donde resulta de crucial importancia la remoción regular y eficiente de las biopelículas orales (4).



La caries dental es una enfermedad multifactorial, su aparición depende de la conjugación de factores biológicos y sociales (9). La edad influye en la presencia de la caries por el tiempo que están expuestos los dientes a la agresión del medio bucal. El sexo también está asociado a la aparición de la enfermedad siendo las mujeres las que más se ocupan de prevenirla, por tanto las que tienden a estar menos afectadas. Otra razón es que en los varones la erupción dentaria es más temprana y el tiempo de exposición de los dientes a los factores de riesgo es mayor (10). No obstante, en el presente estudio no se hallaron diferencias significativas al analizar la condición de salud bucal con la edad y el sexo. Este resultado podría deberse a que en el análisis estadístico la variable “caracterización del paciente” engloba una serie de indicadores de riesgo y actividad de caries y de enfermedad periodontal.

Solo un 10,8% presentó salud bucal. Casi un 90% presentaron factores de riesgo de caries dental y de enfermedad periodontal, en muchos casos combinado con actividad de caries y en menor medida con enfermedad periodontal. El alto porcentaje de pacientes con actividad de caries podría explicarse por el hecho de que los datos fueron recolectados de historias clínicas de pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología para atención odontológica; no representan la población general.

Con respecto a la enfermedad periodontal, los resultados del trabajo coinciden con lo señalado en la literatura en lo referente a la jerarquización de las enfermedades bucodentales, las periodontopatías ocupan el segundo lugar, tanto por su prevalencia, como por sus efectos (2).

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio evidencian la situación de salud/enfermedad bucodental que presentan los pacientes que asistieron al Módulo Introducción a la Práctica Clínica en el ciclo lectivo 2017. La atención integral de la caries dental y de la enfermedad periodontal debe extenderse a la identificación, evaluación y tratamiento de los factores de riesgo que contribuyen a su aparición. Se evidencia la necesidad de aplicar medidas preventivas para disminuir el riesgo de caries dental y enfermedad periodontal y aplicar tratamientos en lesiones de caries activas para impedir el avance de la enfermedad.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 1- De la Fuente Hernández J, Sifuentes Valenzuela C, Nieto Cruz ME. Promoción y Educación para la Salud en Odontología. 1° edición. México. Editorial El Manual Moderno.2014.
- 2- Páez González Y, Tamayo Ortiz B, Batista Bonillo A, García Rodríguez Y, Guerrero R. Risk Factors of Periodontal Diseases in Adult Patients. ccm [Internet]. 2015 Jun [citado 2018 Jul 03]; 19 (2): 269-281.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000200009&lng=es.
- 3- Buffil CE; López Vallejos MJ; Cardozo ME. Causas más frecuentes que provocan la extracción dentaria en la población de Corrientes. Rev de la Facultad de Odontología UNNE. 2009; II (3): 20-24. 16
- 4- Contreras Rengifo A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2016; 9(2): 193-202.
- 5- Kohli AN, Poletto LC, Pezzotto SM. Hábitos alimentarios y experiencia de caries en adultos jóvenes en Rosario, Argentina. Anuario Fundación Dr. J R. Villavicencio. 2007; XV. 29.
- 6- Pautasso R, Fonseca C, Córdoba P. La caries dental y factores relacionados con una población de adultos de la Ciudad de La Rioja, Argentina. Acta Odontol. Venez. 2014; 52(2).
- 7- Dhó MS, Vila VG, Palladino AC. Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra Práctica Clínica Preventiva I, Facultad de Odontología UNNE, Argentina, 2010. Rev Fac Odontol Univ Antioq 2013; 24(2): 214-231.



8- Bordoni N, Escobar A, Castillo Mercado R. Odontología Pediátrica. La salud bucal del niño y del adolescente en el mundo actual. 1° ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2010.

9- González Sanz ÁM, González Nieto BA, González Nieto E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 Jul [citado 2018 Jul 06]; 28 (Suppl 4): 64-71. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es.

10- Castañeda Abascal IE, Lok Castañeda A, Lok Molina JM. Prevalencia y factores pronósticos de caries dental en la población de 15 a 19 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 [citado 2018 Jul 03]; 52 (Suppl 1): 21-29. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000500004&lng=es