



Odovtos - International Journal of Dental
Sciences

ISSN: 1659-1046

odovtos.fo@ucr.ac.cr

Universidad de Costa Rica
Costa Rica

Murillo Knudsen, Gina; Castillo Rivas, Jacqueline
Periodontopatías relacionadas con alteraciones sistémicas en pacientes atendidos en una
clínica dental universitaria
Odovtos - International Journal of Dental Sciences, núm. 9, 2007, pp. 73-76
Universidad de Costa Rica
Montes de Oca, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=499551912015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Periodontopatías relacionadas con alteraciones sistémicas en pacientes atendidos en una clínica dental universitaria

*Dra. Gina Murillo Knudsen MDSc. **
*Dra. Jacqueline Castillo Rivas MSc. ***

RESUMEN

Con el propósito de determinar la posible relación entre periodontopatías y alteraciones sistémicas, se realizó un estudio de un grupo de pacientes vistos en la Clínica de periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica, en los años: 2004, 2005 y 2006. Todos los datos fueron recolectados de los expedientes clínicos a través de período del estudio.

Una nueva evaluación periodontal, fue realizada en una muestra del grupo total de pacientes que presentaron tres o más condiciones sistémicas, además de su particular condición periodontal.

En el primer año del estudio 55% de los pacientes presentaron algún padecimiento sistémico combinado con patología periodontal.

En el segundo año del estudio 30% mostró esta asociación y en el tercer año, la relación se presentó en el 55% del grupo analizado.

Una alta incidencia de enfermedades sistémicas relacionadas con periodontopatías con compromiso principalmente, del sistema cardiovascular, endocrino, respiratorio y nervioso, fue encontrada en el estudio.

Las periodontopatías más prevalentes fueron periodontitis crónica, periodontitis agresiva leve y gingivitis moderada.

Este grupo de pacientes podría presentar situaciones de emergencia dado su compromiso sistémico, por lo que el estudiante de odontología y el odontólogo instructor en la clínica, deben tener el conocimiento y estar preparados para atenderlas.

PALABRAS CLAVE

Periodontopatías-alteraciones sistémicas-paciente adulto.

ABSTRACT

There has been increasing attention paid to associations between oral and systemic disease. In order to determine the possible relationship between periodontal disease and systemic disorders, a study was carried out in a group of patients seen in the clinic of periodontics at the dental school of the University of Costa Rica, in the years 2004, 2005 and 2006.

All data were collected from the clinical files throughout this period.

An additional periodontal evaluation was performed in a sample of patients that presented three or more specific systemic conditions combined with periodontal disease.

In the first year of the study 55% per cent of the patients presented some systemic condition plus periodontal disease.

In the second year of the study 30% per cent showed this association, and in the third year, the relationship was found in 55% per cent of the group analyzed group.

A high incidence of periodontal disease related with systemic disorders was found in the three year study, involving predominantly the cardiovascular, endocrine, respiratory and nervous systems. A high prevalence of chronic periodontitis, slight aggressive periodontitis and moderate gingivitis were found.

This particular group of patients could present emergency situations, therefore dental students and their instructors must be appropriately prepared to deal with them.

KEY WORDS

Periodontal diseases - systemic disorders - adult patient.

Introducción

Las clínicas odontológicas universitarias brindan un servicio

de alta calidad a la población atendida, ya que combinan el compromiso de los estudiantes, en proporcionar una atención

* Profesora Asociada, Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica

** Profesora Asociada, Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica

minuciosa al paciente y la aplicación del conocimiento recientemente adquirido. Ellos son guiados en todo momento por sus instructores, quienes tienen la responsabilidad de que se proporcione un tratamiento eficaz, basado en un diagnóstico adecuado.

El presente estudio analiza la incidencia de las patologías periodontales presentes en los pacientes atendidos en una clínica de periodoncia universitaria, así como la combinación de éstas, con otras alteraciones sistémicas, las cuales pueden coadyuvar en la presencia de una enfermedad gingival, ser concomitantes o aumentar la severidad de la condición sistémica, en presencia de higiene oral deteriorada.

Resulta de suma importancia brindar mayor información al paciente y al estudiante de Odontología, sobre estas interrelaciones sistémicas en el curso del tratamiento.

Seymour y colaboradores¹ hacen referencia a los mecanismos que relacionan la enfermedad periodontal y las cardiopatías, así como las interacciones principales de ambas condiciones. Montebugnoli y colaboradores²⁰⁰⁴ exponen en una muestra de pacientes con enfermedades cardíacas coronarias, que quienes poseían pobre salud oral con estadios avanzados de enfermedad gingival, mostraban marcadores sanguíneos inflamatorios más altos (como fibrógeno, leucocitos y factores hemostáticos); concluyeron que las infecciones orales perturban los mecanismos homeostáticos y pueden agravar las enfermedades coronarias.

Asimismo, Persson³ confirma que las infecciones periodontales pueden aumentar la severidad de la diabetes mellitus (DM) y comprometer el control metabólico, de forma similar a otras infecciones. La hiperinsulinemia en diabéticos tipo 2 (no insulino dependientes) se ha asociado también, con riesgo cardiovascular.

Vettore⁴ concluye en su estudio, que los individuos con los niveles más altos de rasgos de ansiedad y estrés, aparentan más inclinación a enfermedad periodontal, debido a que el organismo requiere una adaptación para mantener la homeostasis interna, al estar afectado el sistema nervioso central.

Las hormonas noradrenalina y adrenalina son secretadas en mayor cantidad durante respuestas corporales al estrés en el humano, y provocan un aumento en los niveles de cotecolaminas en los tejidos corporales.

Objetivo

Determinar la incidencia de diferentes periodontopatías y su relación con alteraciones sistémicas en pacientes atendidos en la Clínica de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica, del año 2000 al 2006.

Método

El estudio fue descriptivo, de corte transversal, cuyo levantamiento de datos se llevó a cabo en tres etapas entre los años 2004 y 2006.

La población de estudio fueron todos los expedientes clínicos de los pacientes atendidos en la Clínica de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica, de pacientes que recibieron tratamiento periodontal y, a la vez, reportaron tener una o varias enfermedades sistémicas según la historia médica, sin embargo, se estudiaron el total de los pacientes que presentaron tres o más condiciones sistémicas. Estos pacientes fueron citados de nuevo, para una nueva valoración periodontal con la sonda CP-15 UNC (Hu Friedy) y así determinar su condición periodontal en ese momento.

Además, se les realizó una entrevista estructurada con un cuestionario precodificado para determinar posible asociación y factores de riesgo, entre las periodontopatías y las alteraciones sistémicas.

El índice periodontal con la sonda UNC-15, evaluó las piezas dentales de la 1.7 a la 2.7, y de la 3.7 a la 4.7. Se registró el valor de profundidad del surco gingival en distal, mesial, medial por vertivular palatino y lingual, y se obtuvieron seis mediciones de profundidad.

Se registró también, el grado de recesión gingival, tomando como referencia la unión amelo-cemento para determinar la pérdida de inserción gingival.

Cada examinador, contó con un anotador para el levantamiento de datos.

La información recopilada con el índice CP-15 UNC, así como de los cuestionarios, fue digitada en una base de datos EPI-INFO 6.4. Posteriormente, se pasó a EXCEL y a SPSS con el fin de realizar el análisis estadístico correspondiente.

Resultados

El nivel de periodontopatías según distribución de bolsas periodontales se consideró de leve a moderada en el año 2004, ya que la profundidad del surco gingival osciló entre 0 a 10 mm, donde en el 75% la medición era igual o menor a 2 mm.

En el 2005, el 68% de las medidas oscilaron entre 2 mm hasta 11 mm en los casos más severos, condición en general leve a moderada, ya que la mayoría de los pacientes habían recibido tratamiento periodontal exitoso.

En el 2006, no se encontró diferencia estadísticamente signifi-

cativa por sexo ($P = 0.396$); sin embargo, la profundidad del surco en los hombres se concentró en 3 mm en 75% y en 5 mm en 7.8%. (gráfico #1)

La profundidad más severa en hombres y mujeres fue de 10 mm, se catalogó la enfermedad como moderada.

Las periodontopatías de mayor incidencia encontradas fueron: la periodontitis crónica moderada generalizada y la periodontitis agresiva localizada; lo cual es muy importante, ya que esto denota una pérdida importante de agarre epitelial, posible deficiente higiene oral y destrucción de las estructuras de soporte dental. Esto conlleva a un alto riesgo sistémico general como foco de infección permanente, sobre todo en pacientes con algún compromiso sistémico especial.

Se encontró una amplia gama de padecimientos sistémicos en los expedientes analizados, que comprometen al sistema cardiovascular, respiratorio, endocrino y trastornos emocionales, principalmente.

Un hallazgo relevante en el estudio fue que en el año 2004, el universo de pacientes con compromiso sistémico y periodontal se distribuyó entre el 6% de cardiopatías, 7% de diabetes (DM) y 17% hipertensión arterial, lo que concuerda con la prevalencia de estas patologías en la población costarricense.

No se encontró diferencia estadísticamente significativa por edad. Sin embargo, en el año 2004 y 2005 las mayores profundidades del surco se dieron entre los 40-49 años de edad, mientras que en el 2005 los pacientes entre 50-59 años de edad, fueron portadores de las mediciones más profundas.

Una similitud en los tres años del estudio fue que la profundidad promedio de surcos gingivales en piezas posteriores, aumentó mientras que bajó en piezas anteriores.

En los tres años del estudio, se encontró que las alteraciones sistémicas de mayor prevalencia de los pacientes atendidos, fueron: hipertensión arterial, diabetes (DM), alergias, asma, trastornos emocionales y endocrinos, además de otras alteraciones menos frecuentes. Se destacaron los resultados del año 2006. (Tabla #1)

Una gran mayoría de los pacientes presentaron dos o más alteraciones sistémicas, además de su problema periodontal de moderado a severo, en general.

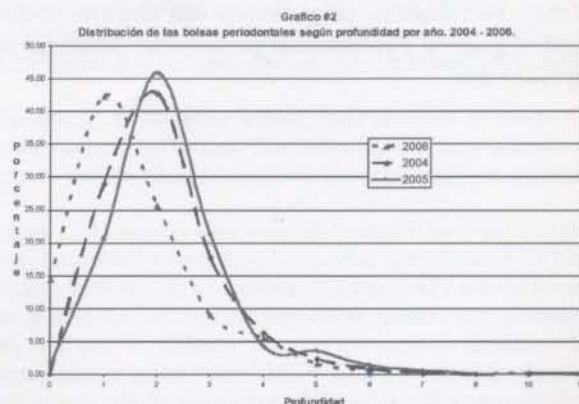
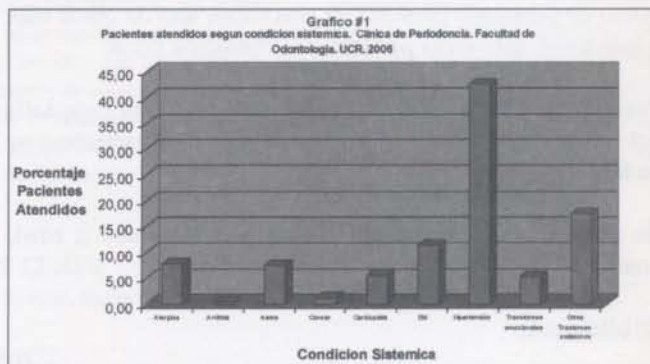
Discusión

Es muy importante que tanto el instructor como los estudiantes que rotan por la Clínica de Periodoncia tengan conocimiento de esta condición, la cual se maneja con mucha frecuencia en la población atendida.

CUADRO N° 1.
Pacientes atendidos según condición sistémica. Clínica de Periodoncia, Facultad de Odontología, UCR, 2006.

Condición Sistémica	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Alergias	9	6,21	9
Arritmia	1	0,69	1
Asma	12	8,28	5
Cáncer	3	2,07	0,00
Cardiopatía	6	4,14	7
DM	15	10,34	11
Hipertensión	73	50,34	24
Trastornos emocionales	7	4,83	5
Otros trastornos sistémicos	19	13,10	21
Total general	145	100,00	82
			100,00

Fuente: Expedientes Clínicos 2006



Conclusiones

Tanto el odontólogo instructor como el estudiante de Odontología, deben manejar un conocimiento amplio sobre la atención del paciente sistémicamente comprometido, por la alta incidencia de personas que acuden a las clínicas universitarias portadoras de esta condición.

Existe gran necesidad de un modelo nacional de atención interdisciplinaria médico-dental desde etapas tempranas, en pacientes comprometidos sistémicamente, para reducir el riesgo del aumento de focos infecciosos en la cavidad bucal, los cuales podrían potencializar cualquier condición sistémica.

Se debe brindar sostenibilidad al tratamiento periodontal terminado, a través de citas de mantenimiento periódicas en pacientes sistémicamente comprometidos.

Es importante individualizar la atención del paciente principalmente con periodontopatías y compromiso sistémico, tratarlo en períodos cortos. Se debe brindar educación en técnicas de prevención como cepillado dental, uso de hilo dental y enjuagatorios bucales y en todo tipo de actividades que incrementen la higiene general y autoestima.

Se deben redoblar los esfuerzos de promoción de la salud y prevención de periodontopatías al adulto mayor; ya que este grupo de población presentó un porcentaje alto de dos o más condiciones sistémicas paralela a su condición bucal.

Por la toma de medicamentos, ellos disminuyen el flujo salival, lo que aumenta el riesgo de multiplicación bacteriana en su boca.

En algunos casos, problemas motores asociados con la edad, contribuyen con una higiene bucal inadecuada.

Bibliografía

Arrieta JJ., Bartolomé B., Jiménez E., Saavedra P., Arrieta F. Problemas bucodentales en pacientes con diabetes mellitus (II): índice gingival y enfermedad periodontal. *Medicina oral* 2005; 8:233-247.

Jiménez B, et al Cardiopatías y enfermedades periodontales: Existen evidencias de asociación? *Medicina oral, patología oral, cirugía bucal*. Vol 10 N°3. Valencia May - July 2005.

Montebugnoli L., Servidio D., Miaton RA., Prati C., Tricoci P., Melloni C. Poor oral health is associated with coronary Herat disease and elevate systemic inflammatory and haemostatic factors, *J Clin Periodontol* 2004; 31: 25-29.

Murillo G., Castillo J. Epidemiología de la Enfermedad Periodontal en pacientes de Montes de Oca y Curridabat. 2003 Odovtos. Publicación científica. Facultad de Odontología. Universidad de Costa Rica N° 6-2004

Persson RE., Hollender LG., Mc Entee MI., Wyatt CCL., Kiyak HA., Persson GR. Assessment of periodontal conditions and systemic disease in older subjects. Focus on diabetes. *J. Clin Periodontol* 2003; 30: 207-213.

Seymour R., Preshaw PM., Tomaron JM., Ellis JS., Steele JG. Cardiovascular diseases and periodontology, *J Clin Periodontol* 2003; 30: 279-292.

Vettore M.V., Leao A.T.T., Monteiro De Silva A.M., Quintanilla R.S., Lamarca G.A. The relationship of stress and anxiety with chronic periodontitis, *Journal of Clinical Periodontology* 2003; 30: 394-402