

Ejercicio de autoevaluación

Medicina bucal

Dra. Laura María Díaz Guzmán

Jefe del Departamento de Diagnóstico y Medicina Bucal
Universidad De La Salle Bajío.

Dr. Enrique Armando Lee Gómez

Profesor del Departamento de Diagnóstico y Medicina Bucal
Universidad De La Salle Bajío.

Caso clínico

Paciente de sexo femenino de 62 años de edad, que acude a la consulta odontológica porque requiere unas prótesis para poder comer. En los últimos 20 años ha perdido dientes por diversas razones, destacando caries, infecciones o enfermedad de las encías.

Le fue diagnosticada diabetes mellitus hace 20 años, estando bajo control con metformina y glibenclamida. Trae consigo los resultados de unas pruebas de laboratorio recientes: Glucosa en ayunas 135mg/100 ml y A1c (Hemoglobina glucosilada de 7.5).

Hace 5 años se le diagnosticó hipertensión arterial para lo cual el médico le ha prescrito enalapril. Refiere tener un buen control de su enfermedad.

Hace 3 años fue intervenida quirúrgicamente por presentar hemorragia intracraneana debido a la ruptura de un aneurisma. Aunque en el periodo posquirúrgico presentó limitaciones en el movimiento de las extremidades izquierdas, la rehabilitación fue exitosa y en la actualidad se mueve y desplaza sin dificultades. Desde entonces recibe fenitoína.

La presión arterial es de 135/85 mm de Hg. Pulso 70 regular.

A la exploración física se advierte poca reserva salival y se observa una zona de atrofia de las papilas por delante de la V lingual.

Hay lesiones cariosas múltiples, falta de molares superiores, restauraciones mal adaptadas, atrición de los dientes anteriores e inflamación de las encías, con sangrado al sondeo. Se identifican bolsas periodontales de 5 milímetros en los dientes posteriores remanentes.

Una radiografía panorámica muestra pérdida ósea alveolar leve generalizada.

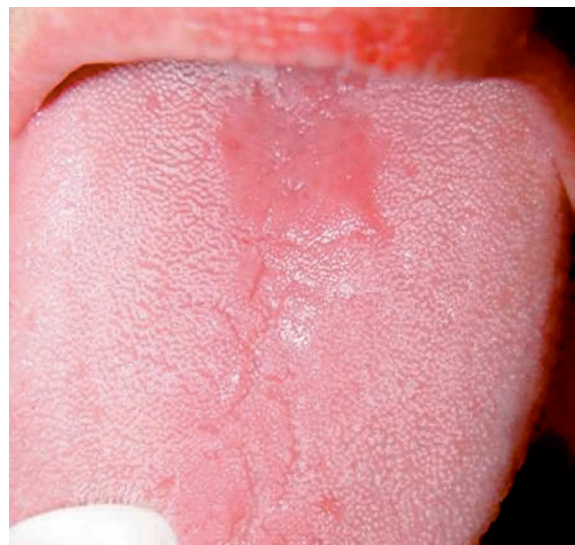


Figura 1.

Cuestionario

Conteste las siguientes preguntas relacionadas con el caso clínico presentado. Elija solo una respuesta.

1. **Identifique uno de los riesgos que tiene esta paciente para el manejo dental.**
 - a. Riesgo de hiperventilación.
 - b. Riesgo de hemorragia gingival espontánea.
 - c. Convulsiones.
 - d. Riesgo de endocarditis infecciosa.
2. **Las cifras de presión arterial de la paciente:**
 - a. La ponen en riesgo de crisis coronaria.
 - b. No implican ningún riesgo en el manejo dental.
 - c. Ponen a la paciente en riesgo de hemorragia cerebral
 - d. Riesgo de arritmia.
3. **Los resultados de las pruebas de laboratorio, tanto glucosa en ayunas como la A1C indican:**
 - a. Mal control de la glicemia.
 - b. Buen control de la glicemia.
 - c. Son resultados normales.
 - d. Excelente control-

4. **¿Cuál de los medicamentos que consume para el control de sus enfermedades sistémicas podría causarle agrandamiento gingival?**
 - a. Metformina.
 - b. Fenitoína
 - c. Enalapril
 - d. Glibenclamida.
5. **¿Cuál debiera ser la conducta odontológica a seguir?**
 - a. Iniciar el tratamiento periodontal, resolver sus problemas cariosos y colocarle las prótesis que solicita.
 - b. Solicitarle nuevamente las pruebas de laboratorio, antes de dar inicio al tratamiento.
 - c. Negarle el tratamiento.
 - d. Pedirle que se afilie al tratamiento recomendado por el médico, que haga ejercicio, se apegue a la dieta y solicitarle nuevos exámenes de laboratorio. Si no mejora en sus resultados debemos remitirla al médico.
6. **¿Cuál puede ser el impacto en la cavidad bucal de los medicamentos que está tomando la paciente?**
 - a. Hiposalivación.
 - b. Hemorragia.
 - c. Pigmentaciones en la mucosa bucal.
 - d. Atrofia de las papilas linguales.
7. **Elemento sistémico de la paciente que la pone en riesgo para caries dental:**
 - a. Historia de hemorragia intracraneana.
 - b. Hipertensión.
 - c. Diabetes.
 - d. Fármacos hiposalivatorios.
8. **¿Cuál es el nivel de riesgo para enfermedad periodontal en esta paciente?**
 - a. Bajo.
 - b. Alto.
 - c. No tiene riesgo.
 - d. Moderado.
9. **¿Cuál es el diagnóstico de la lesión observada en el dorso de la lengua?**
 - a. Glositis atrófica.
 - b. Glositis romboidea media.
 - c. Glositis intersticial.
 - d. Glosodinia.
10. **¿Cuál es el tratamiento indicado para esta lesión?**
 - a. Ninguno. Se trata de una lesión congénita.
 - b. Antibióticos, ya que es producida por el estreptococo beta hemolítico.
 - c. Antimicóticos tópicos, porque es producida por *Cándida albicans*.
 - d. Antivirales, pues es causada por un virus.

Respuestas

1. La respuesta es c. La paciente está recibiendo medicamentos anticonvulsivantes debido a que sufrió hemorragia intracraneana en el pasado. Con estos fármacos el médico lo que busca es evitar una descarga eléctrica y convulsiones.
2. La respuesta es b. Las cifras de presión arterial que presenta la paciente (135/85 mm Hg) entran dentro del rango de normalidad y brindan seguridad en el manejo dental. El pulso también es normal. La toma de signos vitales en los pacientes hipertensos y con antecedentes de accidentes cerebrovasculares se convierten en una herramienta muy importante para tomar decisiones clínicas en odontología y deben ser evaluados siempre antes de cada consulta dental.
3. La respuesta es a. Los resultados normales a una prueba de glucosa en ayunas son menores a 126mg/100 ml y en relación a la A1C es de esperarse un buen control con 6-6.5%. Con resultados de 7.5% el equivalente en glicemia es de tener una glicemia de casi 200 mg/100 en los últimos 3 meses.
4. La respuesta es c. Fenitoína podría producir agrandamiento gingival.
5. La respuesta es d. Como parte del grupo de profesionales dedicados al cuidado de la salud de los pacientes es importante participar también en la educación de los mismos, especialmente en pacientes con enfermedades crónico degenerativas, que requieren del refuerzo educativo para el paciente. En el caso que presentamos, en el que existe un mal control glicémico con Riesgo Moderado, pidamos el esfuerzo de la paciente para apegarse al tratamiento y solicitemos nuevas pruebas de laboratorio que demuestren el impacto en la modificación de los hábitos de dieta y ejercicio. Si después de una semana no observamos cambios en los resultados, remitamos a la paciente con el médico. Pacientes con más de 8% en A1C tienen Riesgo Alto de complicaciones cardiovasculares y metabólicas y deben ser remitidas al médico inmediatamente.
6. La respuesta es a. Diversos medicamentos producen hiposalivación, entre los que destacan aquellos empleados para el control de enfermedades cardiovasculares y del sistema nervioso central. Esta paciente representa un buen ejemplo del potencial efecto sumatorio

- de la fenitoína y el enalapril.
7. La respuesta es d. Las enfermedades sistémicas que presenta la paciente no son por ellas mismas causantes de caries, sino el tratamiento con medicamentos que producen poca producción de saliva, por lo que debe educarse a la paciente en ingerir suficiente cantidad de agua para mejorar la hidratación bucal.
 8. La respuesta es b. La paciente tiene un nivel alto de riesgo para enfermedad, ya que presenta periodontitis en el momento de la consulta, ha perdido dientes por esta razón, tiene enfermedades sistémicas de alto impacto en el periodonto como son diabetes mellitus e hipertensión y recibe medicamentos hiposalivatorios.
 9. La respuesta es b. La glositis romboidea media es una lesión que a veces tiene forma de rombo, localizada justo por delante de las papilas caliciformes. No requiere de la toma de una biopsia para el diagnóstico, en la ausencia de papilas justo en esa localización.
 10. La respuesta es c. El tratamiento es con antimicóticos tópicos. Ya que se trata de un problema crónico debe emplearse de 6 a 10 semanas.

Bibliografía

1. Castellanos JL, Díaz-Guzmán LM y Gay O. Medicina en Odontología. Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas. 2ª Ed.

México, El Manual Moderno. 2002.

2. Díaz-Guzmán LM y Castellanos JL. Prevención de endocarditis infecciosa en odontología. Nuevas recomendaciones (año 2007) sobre profilaxis antibiótica. Revista ADM 2007;64:126-30.

3. Mealey BL and Oates TW. Diabetes mellitus and periodontal diseases. J. Periodontol 2006;77:1289-1303.

4. Kidambi S and Patel SB. Diabetes mellitus. Considerations for dentistry. JADA 2008; 139(10 suppl): 8S-18S.

5. Herman WW, Konzelman JL and Prisant LM. New national guidelines on hypertension. A summary for dentistry. JADA 2004;135:576-584.

6. Castellanos JL and Díaz-Guzmán LM. Lesions of the oral mucosa: an epidemiological study of 23785 Mexican patients. Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol, Oral Radiol and Endod. 2008;105:79-85.

7. Sapp JP, Eversole LR and Wysocki GP. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2ª Ed. Madrid. Elsevier-Mosby 2005.

8. Regezi, J.A. y Sciubba, J.: Patología Bucal. Correlaciones clinicopatológicas. 3a Ed. México, Interamericana-Mc Graw-Hill, 2000.

Correspondencia

Dra. Laura María Díaz Guzmán

Facultad de Odontología
Universidad De La Salle Bajío.
Avenida Universidad 625.
Lomas del Campestre
León, Gto. CP.37150
diazlaura@hotmail.com

Dr. Enrique Armando Lee Gómez

Facultad de Odontología
Universidad De La Salle Bajío.
Avenida Universidad 602
Lomas del Campestre
León, Gto. CP.37150
armandoleegomez@yahoo.com.mx