

Necesidades de tratamiento periodontal en pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

Periodontal treatment needs in patients of the Faculty of Dentistry of the Autonomous University of Chihuahua.

Gilberto López Rocha,* Gabriela Elizabeth Chavira Mendoza,** Jesús Julián Gallardo Enríquez,* Luis Osbaldo Montes Chavira,* Alfredo Nevárez Rascón*

RESUMEN

Con el propósito de determinar el estado de salud periodontal en pacientes mayores de edad que acudieron a recibir atención en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, 408 pacientes fueron revisados y clasificados por grupos de sexo, edad, grado de escolaridad y lugar de residencia, evaluando los grados de profundidad de los surcos gingivales en diferentes áreas, y clasificándolos de acuerdo a los códigos descritos por el índice de necesidad de tratamiento periodontal comunitario (CPITN), el cual determina la complejidad de las alteraciones manifestadas en periodonto de acuerdo a cinco niveles o códigos. Los resultados mostraron una alta necesidad de tratamiento periodontal distintos grados en la población revisada, de hasta el 96%, mientras que el 4% requirió solamente tratamiento preventivo y de instrucción, coincidiendo con estudios similares realizados por otros autores. Se observó también que el sexo y el lugar de residencia no influyeron en la prevalencia de las alteraciones periodontales detectadas, por otro lado la necesidad de tratamiento periodontal en los distintos grupos de edad, se manifestaron solamente en el grado más alto expresado como código 4 (C4), con una tendencia ascendente de necesidad de tratamiento periodontal relacionado a la tendencia ascendente de las distintas edades. Se evidenció una mayor frecuencia de alteraciones periodontales en personas con grado de educación media con un 34%. Se concluye que resulta necesario fomentar en el paciente la cultura del autocuidado como un elemento de contrapeso, pues es ahí donde se puede incidir en la prevención más efectiva.

Palabras clave: Tratamiento periodontal, índice de necesidades, adultos.

ABSTRACT

With the purpose of determining the periodontal health status in adults patients of who receive dental attention in to the Dental School clinics of the Autonomous University of Chihuahua, 408 patients were reviewed and categorized by groups of sex, age, level of education and place of residence, evaluating the depth of the gingival grooves in different gingival areas, classifying them according to the codes described by the community periodontal index of treatment needs (CPITN), which determines the complexity of the gross alterations in periodontal tissues according to 5 levels or codes. The results showed high needs of periodontal treatment by different degrees in the population, up to 96%, while 4% required only preventive treatment and instruction, coinciding with similar studies carried out by other authors. It was also noted that the sex and place of residence did not influence the prevalence of periodontal alterations, on the other hand the need of periodontal treatment in the various age groups, is expressed only in the highest degree expressed as code 4 (C4), with an upward trend of need of periodontal treatment related to the upward trend of the different ages. Higher frequency of periodontal alterations evidenced in people with middle education degree with a 34%. Concluding that it is necessary to encourage the culture of the self-care to the patient as a counterweight element, because is there the most effective prevention impact achieves.

Key words: Periodontal treatment, needs index, adults.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad periodontal se refiere a un conjunto de enfermedades inflamatorias que afectan los tejidos de soporte del diente y se considera el resultado del desequilibrio entre la interacción inmunológica del huésped y la flora de la placa dental marginal (biofilm microbiano) que coloniza el surco gingival (SSA. 2013).¹

* Profesor investigador de la Facultad de Odontología.
** Pasante de la Facultad de Odontología.

Universidad Autónoma de Chihuahua.

Recibido: 22 Febrero 2018. Aceptado para publicación: 12 Octubre 2018.

Por otra parte, el índice de necesidad de tratamiento periodontal en la comunidad (CPITN por sus siglas en inglés), fue descrito por Ainamo y cols. (1988),² dicho índice es aceptado por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Federación Dental Internacional (OMS y FDI) avalan hasta un 95% de confiabilidad, por lo que además es utilizado por instituciones educativas y gubernamentales (Carroll 2017).³

La enfermedad periodontal inflamatoria puede relacionarse con alteraciones funcionales originadas en el medio oral, así como también científicamente se ha vinculado a trastornos de salud sistémica como son los infartos al miocardio, la enfermedad pulmonar crónica, complicaciones en la diabetes, y los partos prematuros, entre otros. Se ha comprobado un aumento sanguíneo de mediadores químicos de la inflamación en pacientes con enfermedad periodontal crónica no tratada, lo cual afecta negativamente la salud general (Vargas y cols. 2014).⁴

García-Conde y colaboradores⁵ estudiaron las necesidades de tratamiento periodontal en adultos de la región rural Mixteca del Estado de Puebla en México, mediante un estudio transversal en el cual incluyeron 50 pacientes de la clínica rural de la comunidad poblana. Para determinar el estado de salud periodontal emplearon el índice gingival y el índice comunitario de necesidades de tratamiento periodontal propuesto por la FDI y la OMS. En sus resultados identificaron un índice gingival del 50.0, 32.0 y 14.0% para gingivitis leve, moderada y severa, respectivamente y bolsas periodontales de 4 a 5 mm en los sextantes posteriores superiores, mayor cálculo en los posteriores inferiores, determinando que el 94.0% de los pacientes requiere tratamiento periodontal (García-Conde 2010).⁵

Con el propósito de identificar las necesidades de tratamiento periodontal en pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, empleando un método cuantitativo, exploratorio y basado en evidencias, se realizaron exámenes periodontales considerando el índice de necesidad de tratamiento periodontal comunitario CPITN (*Community Periodontal Index of Treatment Needs*), utilizando las necesidades de tratamiento periodontal como lo realizaron Gamonal en 1998⁶ y Montenegro en 2017.⁷

En la presente investigación se tomaron en cuenta además los estudios realizados por Reyes Rivas y cols. (2013),⁸ quienes determinaron la prevalencia de alteraciones periodontales y necesidad de tratamiento en pacientes de 18 a 60 años, encontrando que la

condición periodontal más prevalente en los pacientes fueron las bolsas periodontales de 4 o 5 mm en el 55.6% de la población, donde el rango de edad más afectado fue el de 32 a 45 años, con una prevalencia de 20.0%, manifestándose una prevalencia de periodontitis en la población evaluada de 98.0% según el índice CPITN.

MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación se realizó como un estudio de tipo observacional-descriptivo y transversal, cuya población de estudio fueron los pacientes adultos mayores de 18 años que ingresaron a las diferentes clínicas de la Facultad de Odontología durante el año 2016, divididos en grupos de sexo, edad, grado de escolaridad y lugar de residencia.

La dentición se dividió en seis sextantes, para cada uno de los cuales se determinó un valor. Para realizar el diagnóstico se emplearon sondas periodontales aprobadas por la OMS, marca Hu Friedy® (*Figura 1*), la profundidad del surco gingival se determinó observando el código de color o marca, al nivel del margen gingival. Para el registro se seleccionó el código que corresponde al diente más afectado del sextante y en caso de ausencia de algunos de los dientes se sondearon todos los dientes remanentes del sextante.

Como referente del tipo de código a asignar por paciente, se adoptaron los criterios descritos en la *figura 2*, los cuales determinan la clasificación del estado de



Figura 1. Tipo de sondas periodontales (OMS) Hu-Friedy®, empleadas para registrar la profundidad de los surcos gingivales o bolsas periodontales en diferentes áreas.

salud-enfermedad periodontal, ascendente de acuerdo a la complejidad de las alteraciones clínicas manifiestas. La muestra diagnóstica total fue de 408 pacientes mayores de edad que accedieron a participar en el estudio, previo consentimiento informado. Para realizar la compilación de los resultados se llenaron bases de datos en físico y en archivos digitales, el análisis de los promedios contrastado con las variables sexo, edad, grado de escolaridad y lugar de residencia con la variable de estudio denominada como «código», el cual reflejó en orden ascendente el grado de necesidad de tratamiento periodontal en las personas revisadas, los resultados se registraron y se analizaron en bases de datos para luego promediarse mediante análisis de frecuencias.



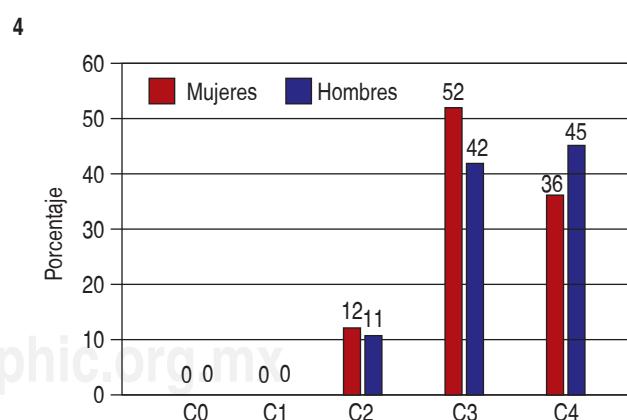
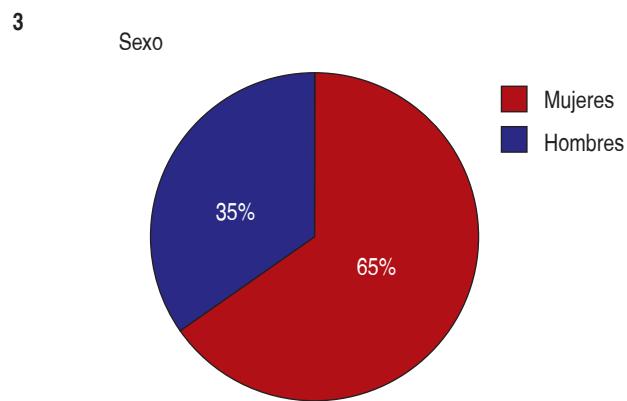
Figura 2. Clasificación del estado de salud-enfermedad periodontal, de acuerdo al tipo de código relacionado con la complejidad de las alteraciones clínicas manifiestas.

RESULTADOS

A continuación se describen las relaciones entre las variables sexo, edad, grado de escolaridad y lugar de residencia con la variable de estudio que expresa el grado de necesidad de tratamiento periodontal, cabe mencionar que la muestra poblacional fue tomada por conveniencia, esto evidenció que de la población diagnosticada, un 65% correspondió al sexo femenino, mostrando ello una mayor afluencia de las mujeres adultas a las clínicas de atención odontológica de la Facultad de Odontología de la UACH (*Figuras 3 y 4*).

DISCUSIÓN

Respecto del género de la población revisada, relacionado con el estado de salud-enfermedad periodontal, no se



Figuras 3 y 4. Gráficas que revelan el sexo de la población revisada, relacionado con el estado de salud-enfermedad periodontal, en la cual no se observa una relación directa entre los valores de necesidad de tratamiento periodontal por sexo.

observó una diferencia considerable entre los valores de necesidad de tratamiento periodontal por sexo, respecto de los grupos de edad en la población revisada, fue mayoritario el correspondiente a las edades entre los 50 a los 60 años con un 23%, seguido por el grupo entre los 40 a 50 años con un 22%, esto se explica por la afluencia de pacientes mayores de edad que acudieron a la atención odontológica, donde predominó el de adultos maduros (*Figura 5*). Por otro lado la necesidad de tratamiento periodontal en los distintos grupos de edad, se manifestó en el grado más alto expresado como código 4 (C4), con

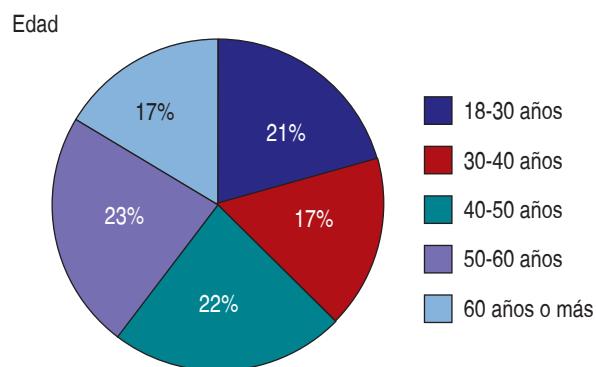


Figura 5. Gráfica que muestra los grupos de edad en la población revisada, manifestándose mayoritario el correspondiente a las edades entre los 50 a 60 años con un 23%, seguido por el grupo de entre los 40 a 50 años con un 22%.

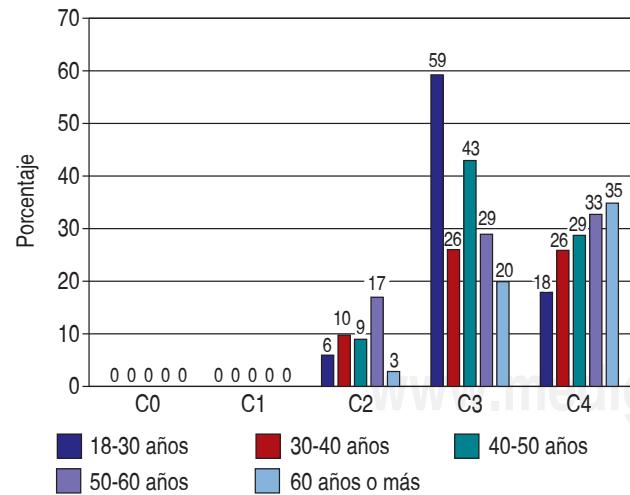


Figura 6. Necesidad de tratamiento periodontal en los distintos grupos de edad, observándose que el grado más alto, expresado como C4, está relacionado a la tendencia ascendente de las distintas edades.

una tendencia ascendente de necesidad de tratamiento periodontal, relacionado a la tendencia ascendente de las distintas edades (*Figura 6*). Al ser ordenada la población de estudio por grados de escolaridad, se evidenció una mayor frecuencia de personas con grado de educación secundaria con un 34%, seguido del grado de educación superior con un 27% (*Figura 7*), al respecto resultó relevante el hecho de que el grupo de personas con grado de educación superior manifestaran una mayor necesidad de atención periodontal en el grado identificado como C3 (*Figura 8*), esto por sí mismo no marcó una tendencia

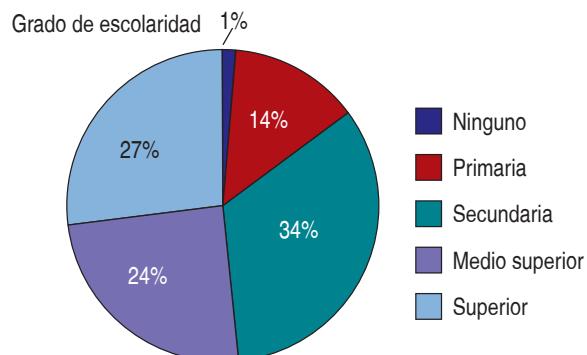


Figura 7. Población revisada ordenada por grados de escolaridad, donde se evidencia una mayor frecuencia de personas con grado de secundaria con un 34%, seguido del grado de educación superior con un 27%.

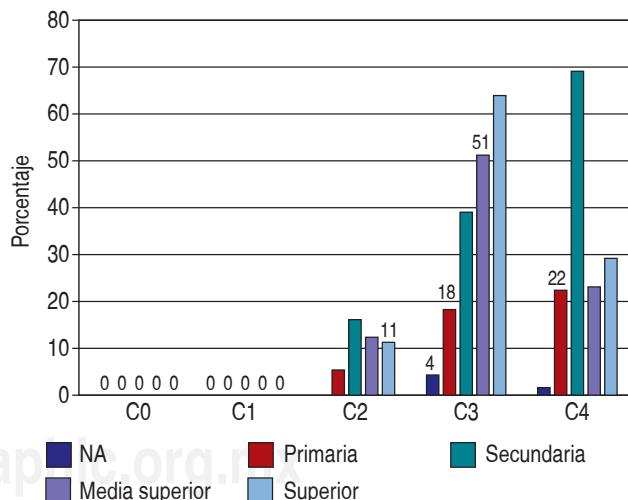


Figura 8. Relación entre los grados de escolaridad y los niveles de necesidad de tratamiento periodontal. Llama la atención que solamente el código 3 de necesidad de tratamiento manifestó un comportamiento ascendente de necesidad de tratamiento periodontal respecto del grado de estudios.

clara entre los demás grados, al considerar el lugar de residencia, donde se apreció claramente una mayoría del 84% de residentes locales respecto de los foráneos (*Figura 9*), aun así cabe mencionar que el lugar de residencia y los niveles de necesidad de tratamiento periodontal no manifestaron una relación directa en los niveles C1, C2, C4 (*Figura 10*), siendo solamente en el nivel C3 donde se observó elevado el número de pacientes foráneos con bolsas periodontales profundas respecto de los pacientes locales. Por último se hace mención de que en el presente

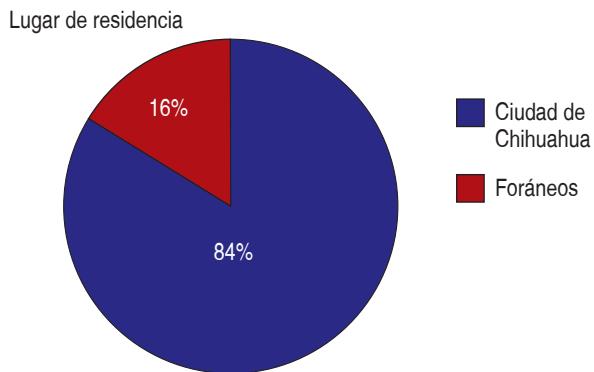


Figura 9. Población ordenada por lugar de residencia, donde se aprecia claramente una mayoría del 84% de residentes locales respecto de los foráneos.

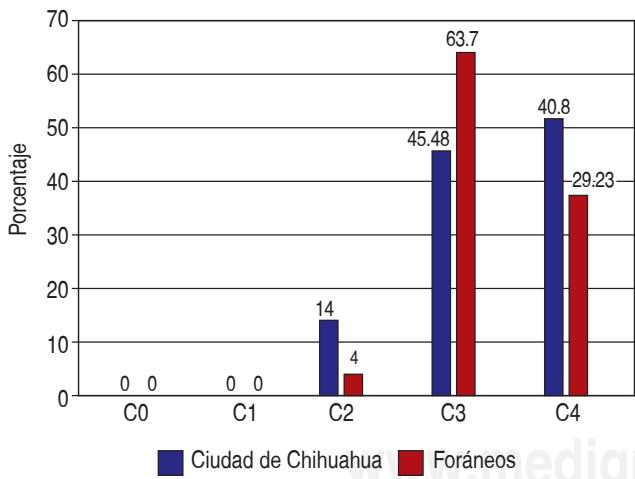


Figura 10. Relación entre el lugar de residencia y los niveles de necesidad de tratamiento periodontal, donde la relación de frecuencias de esta gráfica no manifestó una relación entre ambas variables, solamente en el nivel C3 se observó elevado el número de pacientes foráneos respecto de los pacientes locales con bolsas periodontales profundas.

estudio la necesidad de tratamiento periodontal en la población estudiada manifestó con mayor frecuencia en las características correspondientes al código 3, el cual representa un grado previo al de más afección con bolsas periodontales profundas, más allá de los 3.5 mm y hasta los 5.5 mm (*Figura 11*).

Las necesidades de tratamiento periodontal resultaron altas en este estudio donde el 96% de la población manifestó necesidad de tratamiento periodontal en distintos grados, mientras que solamente el 4% requirió tratamiento preventivo o de instrucción. Coinciendo con estudios similares realizados en la región Mixteca del estado de Puebla en el cual los resultados indicaron que nueve de cada diez pacientes lo requieren, concluyendo que es necesario encaminar esfuerzos institucionales con el fin de mejorar la salud bucal en las comunidades indígenas. Asimismo un estudio epidemiológico realizado por la Secretaría de Salud de Gobierno de la República, mostró un 93.6% de enfermedad periodontal en la población mexicana (2013).

CONCLUSIONES

A la luz de los resultados fue posible concluir que:

1. No se observó una relación directa entre los valores de necesidad de tratamiento periodontal con el sexo y la escolaridad de la población estudiada.
2. El grupo mayoritario revisado en este estudio, fue el grupo de adultos maduros correspondiente a las edades entre los 50 y 60 años, dicho grupo manifestó los valores más altos de necesidad de tratamiento periodontal solamente en el grado de más gravedad identificado como C4.

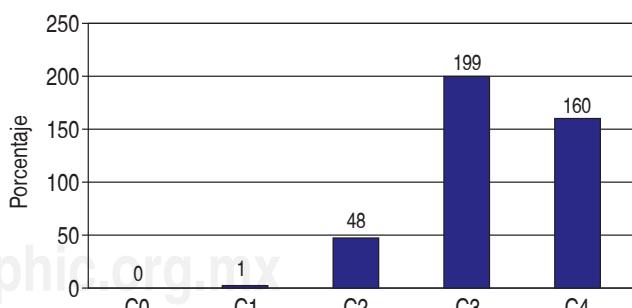


Figura 11. Necesidad de tratamiento periodontal en la población estudiada, donde la mayor frecuencia expresada en números de personas correspondió al código 3, el cual representa un grado previo al de más afección con bolsas periodontales profundas, más allá de los 3.5 mm y hasta los 5.5 mm.

3. No se manifestó una relación directa entre el grado de escolaridad respecto de los niveles de afección periodontal.
4. Solamente en el nivel C3 se observó elevado el número de pacientes foráneos con bolsas periodontales profundas respecto de los pacientes locales.
5. La alteración periodontal caracterizada por bolsas periodontales profundas, más allá de los 3.5 mm y hasta los 5.5 mm, resultó la más frecuente en la población estudiada.
6. Los resultados del presente estudio indicaron que el 96% de la población manifestó necesidad de tratamiento periodontal en distintos grados.

Recomendaciones

La presente investigación identificó una alta prevalencia de alteraciones al estado de salud periodontal en los diferentes grupos de pacientes mayores de edad que acudieron a recibir atención en las clínicas de Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, ello orienta a la institución a reconocer la relevancia que la enfermedad periodontal manifiesta y da pie para estimular una cultura de educación y prevención desde el inicio a clínica integral dirigida hacia docentes y a estudiantes. El hecho de Incluir dentro de los programas educativos correspondientes la carrera de Cirujano Dentista, un empleo adecuado de sondas periodontales avaladas por la OMS como una herramienta de diagnóstico desde el comienzo de clínica integral, confiere un elemento de calidad del diagnóstico y en la planeación terapéutica adecuada.

Estas recomendaciones pueden ser pertinentes de aplicarse no solamente en las diferentes instituciones educativas, sino también en las instituciones gubernamentales de salud.

Resulta absolutamente necesario fomentar en el paciente la cultura del autocuidado como un elemento de contrapeso ante este fenómeno, pues es ahí donde se puede incidir en una prevención más efectiva

Agradecimientos

Los autores agradecen el apoyo otorgado por la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chi-

huahua y del Programa de Mejoramiento al Profesorado PRODEP para la realización de la presente investigación, así como de la valiosa participación de los pacientes y alumnos participantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. [En línea]. [Acceso 10 febrero 2017] Disponible: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/bol_sivepab/SIVEPAB-2013.pdf.
2. Ainamo J, Cutress T, Sardo-Infirri J. The community periodontal index of treatment needs (CPITN) procedure for population groups and individuals. *Int Dent J*. 1988; 37 (4): 222-233.
3. Carroll J. PerioPeak helps manage gum disease. *Periopeak Innovations*. Weblog. [Online] [Accessed 10 February 2017] Available from: <http://periopeak.com/blog/>.
4. Vargas KF, Ferradas MC, Amaral MM, Reyes JC, Palacios MA. Enfermedad periodontal y enfermedades respiratorias: una revisión de ensayos clínicos y estudios observacionales. *Rev Mex Periodontol*. 2014; 1: 36-40.
5. García-Conde GG, Espinosa de Santillana IA, Martínez-Arroniz F, Huerta-Herrera N, Islas-Márquez AJ, Medina-Solís CE. Necesidades de tratamiento periodontal en adultos de la región rural Mixteca del Estado de Puebla, México. *Revista de Salud Pública*. Revista de Salud Pública. 2010; 12 (4): 647-657.
6. Gamonal JA, Lopez NJ, Aranda W. Periodontal conditions and treatment needs, by CPITN, in the 35-44 and 65-74 year old population in Santiago, Chile. *Int Dent J*. 1998; 48 (2): 96-103.
7. Montenegro G. Índice de necesidad de tratamiento periodontal de la población que asiste a la unidad diagnóstico y orientación de la Facultad de Odontología, Universidad de Carabobo 2002. [En línea]. [Acceso 10 Febrero 2017] Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/v3n1/3-1-3.pdf>.
8. Reyes RZ. Prevalencia de alteraciones periodontales y necesidad de tratamiento asociado a factores sociodemográficos en pacientes que asisten al servicio público de salud de San Miguel Tepezontes. [Tesis Doctoral] 2013, Universidad de El Salvador.

Correspondencia:

Dr. Gilberto López Rocha

Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Chihuahua. Campus 1. Avenida Universidad y Pascual Orozco s/n, 31130, Chihuahua, Chihuahua, México.
Tel. (52) 4391834
E-mail: lopezrochagil@hotmail.com