

**QC-15****ESTADO Y PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2**

Patiño Suárez Maríz Magdalena, Gordillo Vidal María de Lourdes, Meza Castillejos Alejandro. Escuela de Odontología de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Lajas Maciel s/n, Col. Caleras. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. E. mail: danferlab@hotmail.com, patino45@hotmail.com

**Palabras clave:** Percepción, salud bucal, diabetes mellitus 2, INTPC.

**Introducción:** A nivel mundial la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas se incrementan de modo sostenido, principalmente la Diabetes Mellitus 2 (DM 2). Ésta es una enfermedad que se caracteriza por la ausencia absoluta o relativa de insulina, siendo esta circunstancia determinante de un trastorno generalizado en el metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas. La DM figura como una de las diez primeras causas de muerte en la esfera internacional, tanto que afecta aproximadamente al 6.0 por ciento de la población en el mundo; mientras en México aproximadamente el 8.2 por ciento de la población entre 20 y 69 años sufre Diabetes Mellitus y cerca del 30.0 por ciento de los individuos ignora que la tiene. La DM tipo 2 es la forma más frecuente de origen primario y constituye el 90.0 al 95.0 por ciento de todos los casos en México representando así, uno de los desafíos más significativos que deben enfrentar los sistemas de salud por su frecuencia e impacto social. Por otro lado, se ha visto que el conocimiento del paciente sobre su enfermedad y su estado bucal es generalmente pobre surgiendo así la necesidad de una apropiada educación para la salud y promoción de la misma para mejorar la salud oral de estos pacientes. **Objetivo:** El propósito de este estudio fue identificar el nivel de conocimientos sobre enfermedad periodontal (EP) en un grupo de sujetos con DM 2 y sin ella, así como establecer la relación entre EP y DM 2 en relación a los conocimientos.

**Metodología:** A través de un estudio transversal, se seleccionaron de forma aleatoria 107 pacientes de 45 años y más de edad que acudieron a la clínica de admisión de la escuela de odontología de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, a quienes se les aplicó una entrevista estructurada. La evaluación periodontal se realizó por tres examinadores previamente calibrados aplicando el Índice de Necesidades de Tratamiento Periodontal Comunitario (INTPC) (Kappa en un rango de 0.79 – 0.92). Para la detección de paciente diabético se aplicó una historia clínica y determinación de glucosa sérica (Glucosa GOD FS, DiaSys).

**Resultados:** De las personas entrevistadas, el 57.0 por ciento (61) fueron del sexo femenino y 43.0 por ciento (46) del sexo

masculino con edades comprendidas entre 45 a 80 años, razón mujer hombre 1.32:1, y un promedio de  $55.2 \pm 9.5$  años (hombres  $57.6 \pm 9.33$ , mujeres  $53.4 \pm 9.31$ ). El 58.9 por ciento (63) se identificaron como sujetos sanos. Sólo el 9.35 por ciento de los sujetos estudiados reconoció padecer de EP y aunque todos percibieron en mayor o menor grado signos clínicos como el sangrado y la movilidad dental, no los asociaron con la EP. Los pacientes diabéticos mostraron más sextantes con cálculo ( $p < 0.001$ ) y bolsas periodontales de 3-4 milímetros ( $p < 0.001$ ) y de 6 milímetros o más ( $p < 0.001$ ) en comparación con los sujetos sanos. Los diabéticos percibieron 2.9 veces más la presencia de sangrado ( $p = 0.02$ ) y 4.67 veces más la presencia de movilidad dental ( $p = 0.001$ ) en comparación con los no diabéticos.

**Conclusiones:** Los pacientes evaluaron su condición bucal con criterios diferentes de lo profesional ya que reportaron niveles de percepción de salud más elevados que la percepción de la enfermedad reflejando así un bajo conocimiento de la población sobre EP y salud bucal y que la población con DM 2 tiene mayor riesgo de desarrollar EP que la población de no diabéticos. La prevención de la EP en los pacientes con enfermedades sistémicas, como la DM 2, es el mejor tratamiento del que se dispone de ahí la importancia de que estos pacientes en riesgo tengan conocimiento sobre la enfermedad y su estado bucal y la relación entre estas dos enfermedades.

**REFERENCIAS**

1. Navarro SA, Farra AR, Bascones MA. Relación entre diabetes mellitus y enfermedad periodontal. *An. Periodon Implantol.* 2005;14: 9-19.
2. Melo V, Cuatmazi O. *Bioquímica de los procesos metabólicos*. México, Editorial Reverté, S.A; 2006.p.43-70.
3. Williams RA, Elliot JC. Bioquímica dental básica y aplicada. 2<sup>a</sup> edición México; El manual Moderno, S.A de C.V: 2000. p. 221-224.
4. Robinson PG, Nadanovsky P, Sheiham A. Can questionnaires replace surveys to assess dental treatment needs on adults?. *J Public Health Dent.* 1998; 58.p. 250.