

Frecuencia de comorbilidades médicas de los pacientes ingresados en el Centro de Especialidades Odontológicas de agosto de 2018 a febrero de 2020



Frequency of medical comorbidities of patients admitted to the Dental Specialty Center from August 2018 to February 2020

Mayra Patricia Vázquez Olmos,* María Dolores Beltrán Carbajal,†
José Gabriel Mendoza Durán[§]

RESUMEN

Introducción: Feinstein define la comorbilidad como «toda entidad clínica que ha existido o que podría ocurrir durante el curso clínico de un paciente que tiene una enfermedad índice». Asimismo, considera el embarazo, los trastornos mentales o de comportamiento, o cualquier otro cambio relevante en el perfil clínico. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de comorbilidades médicas de los pacientes ingresados en el Centro de Especialidades Odontológicas de agosto de 2018 a febrero de 2020. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal; se incluyeron a pacientes que acudieron por primera vez y que presentaron alguna comorbilidad médica y embarazadas que ingresaron en el Centro de Especialidades Odontológicas de agosto de 2018 a febrero de 2020. **Resultados:** Se obtuvo un total de 636 pacientes; las comorbilidades que se presentaron con mayor frecuencia fueron: labio y paladar hendido (LPH), enfermedades del sistema

ABSTRACT

Introduction: Feinstein defines comorbidity as «any clinical entity that has existed or that could occur during the clinical course of a patient who has an index disease». It also considers pregnancy, mental or behavioral disorders, or any other relevant change in the clinical profile. **Objective:** To determine the frequency of medical comorbidities of patients admitted to the Dental Specialties Center from August 2018 to February 2020. **Material and methods:** A descriptive, retrospective, cross-sectional observational, included first time patients with medical comorbidities and pregnant women who were admitted to the Dental Specialties Center from August 2018 to February 2020. **Results:** 636 patients were obtained; the most frequently occurring comorbidities were: cleft lip and palate, central nervous system diseases and cardiovascular diseases. **Conclusions:** Patients with comorbidities require timely care to avoid complications, the pregnant patient requires

* Cirujano Dentista egresada de la Universidad Autónoma del Estado de México. México.

† Especialista en Salud Pública adscrita al Centro de Especialidades Odontológicas del Instituto Materno Infantil del Estado de México. México.

§ Médico Pediatra. Subdirector de Investigación del Instituto Materno Infantil del Estado de México. México.

Recibido: 10/10/2020. Aceptado: 09/03/2021.

Citar como: Vázquez OMP, Beltrán CMD, Mendoza DJG. Frecuencia de comorbilidades médicas de los pacientes ingresados en el Centro de Especialidades Odontológicas de agosto de 2018 a febrero de 2020. Arch Inv Mat Inf. 2021;12(1):32-36. <https://dx.doi.org/10.35366/102454>



nervioso central y enfermedades cardiovasculares. **Conclusiones:** Los pacientes con comorbilidades requieren una atención oportuna para evitar complicaciones; la paciente embarazada requiere de una atención dental específica; conociendo las comorbilidades que se presentan con frecuencia en los niños se recomienda realizar protocolos para su rehabilitación bucal y prevención estomatológica.

Palabras clave: Comorbilidad, frecuencia, labio y paladar hendido, enfermedades del sistema nervioso central y cardiovasculares.

INTRODUCCIÓN

Feinstein define la comorbilidad como «toda entidad clínica que ha existido o que podría ocurrir durante el curso clínico de un paciente que tiene una enfermedad índice». Asimismo, considera el embarazo, los trastornos mentales o de comportamiento, o cualquier otro cambio relevante en el perfil clínico.¹

Los profesionales de la salud bucal deben estar alerta de la presencia de comorbilidades en los pacientes que tratan debido a que el paciente debe ser considerado como un todo, puesto que los órganos y sistemas están interconectados. Si no se toma en cuenta dicha comorbilidad, pueden ocurrir accidentes o complicaciones que intervienen en el pronóstico de estos pacientes.

En el presente estudio también se incluyó a las embarazadas, dado que están consideradas en la definición que Feinstein refiere, ya que es una etapa que se acompaña de una serie de cambios fisiológicos, patológicos y psicológicos, que las convierten en pacientes especiales que demandan cuidados exclusivos.²

El grupo con labio y paladar hendido (LPH) merece una atención especial, dado que representa 41.2% de la población estudiada, sabemos que es la malformación más frecuente de cabeza y cuello y que requiere de una atención odontológica multidisciplinaria.

Recordemos que el LPH se produce por la falta de fusión de los procesos maxilares durante la cuarta y séptima semana de vida intrauterina, siendo esta semana la de mayor riesgo,³ presentándose en más de 400 síndromes y alrededor de 30% está relacionado con un síndrome genético.⁴

El Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), perteneciente al Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM), ofrece atención especializada e integral a niños y mujeres en el área de odontopediatría, odontología infantil, ortodoncia, ortopedia maxilar, periodoncia, endodoncia y cirugía maxilofacial, además de terapia de lenguaje y psicología.

Se brinda atención a pacientes que presentan: enfermedades sistémicas, malformaciones congénitas, parálisis cerebral, retraso psicomotor, alteraciones cromosómicas, cardiopatías, mujeres embarazadas y principalmente a pacientes con LPH.

specific dental care, knowing the comorbidities that frequently occur in children, it is recommended to carry out protocols for oral rehabilitation and stomatological prevention.

Keywords: Comorbidity, frequency, cleft lip and palate, central nervous system and cardiovascular diseases.

Los estudios epidemiológicos son escasos, motivo por el cual se realizó la presente investigación con el objetivo de determinar la frecuencia de comorbilidades médicas de los pacientes ingresados en el CEO de agosto de 2018 a febrero de 2020.

En este estudio se consideraron todos los pacientes que acudieron con alguna comorbilidad, y solicitaron atención en el servicio de admisión.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal; el universo de estudio estuvo conformado por la totalidad de pacientes que acudieron al Centro de Especialidades Odontológicas y que contaban con su expediente clínico electrónico.

Se incluyeron pacientes que acudieron por primera vez y que presentaran alguna comorbilidad médica y embarazadas que ingresaron en Centro de Especialidades Odontológicas durante el periodo de agosto de 2018 a febrero de 2020.

El protocolo de estudio fue aprobado por el Comité de Enseñanza e Investigación y Ética en Investigación del Centro de Especialidades Odontológicas; y se realizó mediante una revisión de los expedientes clínicos electrónicos archivados.

Se elaboró el listado de pacientes y se capturó en la base de datos de agosto de 2018 a febrero de 2020, siendo procesada en el programa Excel 2016; registrando las siguientes variables: edad, género, diagnóstico bucal y área de atención.

Por último, se describieron las características de los pacientes con comorbilidades médicas y se determinó su frecuencia para luego representar los resultados mediante tablas y gráficos.

RESULTADOS

Se incluyó en el estudio un total de 636 pacientes ingresados en el periodo de agosto de 2018 a febrero de 2020, se revisaron sus expedientes clínicos electrónicos.

Con respecto al género, se determinó que existe 50.3% (320 pacientes) de género masculino y 49.7% (316 pacientes) de género femenino, de éstas 3.8% (24 pacientes) corresponden a embarazadas.

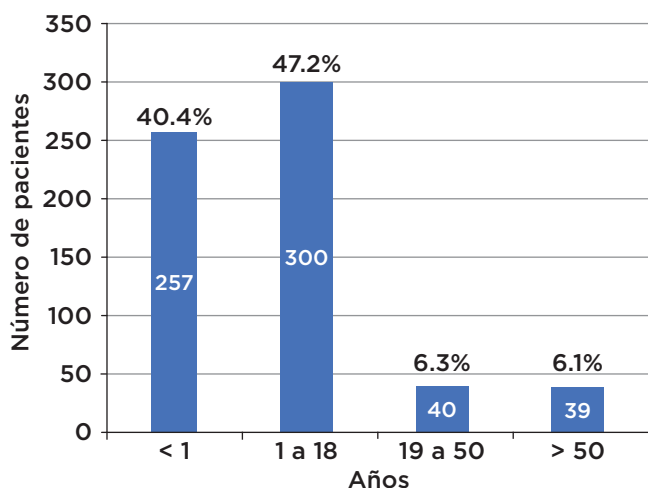


Figura 1: Edad del paciente.

Con respecto a la edad, se encontró lo referido en la **Figura 1**.

En la **Tabla 1** se muestra la clasificación de los pacientes estudiados con respecto a su comorbilidad que incluye: anomalías cromosómicas, enfermedades autoinmunes, cardiovasculares, hematológicas, endocrinas, del sistema nervioso, nutricionales, renales, respiratorias, malformaciones congénitas, neoplasias y embarazo; teniendo como base la clasificación internacional de enfermedades CIE-10ª revisión.⁵

En el grupo de los pacientes con labio y paladar hendido estudiados (262 pacientes), se encontró que 103 presentan alguna comorbilidad médica, según se ilustra en la **Tabla 2**.

El diagnóstico bucal en pacientes con alguna comorbilidad se describe en la **Figura 2**.

Las áreas de atención a las que fueron asignados los pacientes fueron: ortopedia maxilar, odontopediatría, atención materno infantil, periodoncia, ciru-

gía maxilofacial, urgencias y endodoncia, según se muestra en la **Figura 3**.

DISCUSIÓN

Se revisaron 636 expedientes clínicos electrónicos durante el periodo de agosto de 2018 a febrero de 2020. En cuanto al género, se observó una proporción semejante.

Con respecto a la edad de ingreso, 87.6% de los pacientes estudiados son menores de edad, de éstos 40.4% se encuentran en un rango de edad de un mes a un año y son pacientes con LPH; debido a que el CEO es el único espacio que cuenta con la clínica de LPH, se les ofrece una atención multidisciplinaria desde sus primeros días de vida siendo referidos de diferentes hospitales y unidades de salud cercanos en el momento de su nacimiento.

Sin embargo, 3.59% de estos pacientes son de 10 meses de edad, lo que muestra que son pacientes ingresados después de ser diagnosticados, a pesar de que se trata de una malformación evidente y requiere un tratamiento temprano.

Se observa que 50% de la población estudiada fueron pacientes menores de tres años de edad.

En cuanto a las comorbilidades, encontramos que 84% de la población son pacientes que presentan enfermedades del sistema nervioso central, endocrinas, hematológicas, cardiovasculares, malformaciones congénitas, anomalías cromosómicas y embarazo.

Las comorbilidades más frecuentes fueron las enfermedades del sistema nervioso central, entre las que destacan: retraso psicomotor, epilepsia, autismo, y parálisis cerebral infantil; estos pacientes presentaban diversas manifestaciones bucales que van desde caries hasta enfermedad periodontal grave por descuido en los hábitos de higiene bucal. Es importante definir hasta dónde se puede llegar con el manejo dental electivo o bien decidir si éste se hará bajo anestesia general, con la finalidad de reducir los

Tabla 1: Diagnóstico sistémico del paciente.

	n	%	% Acumulado
Enfermedad del sistema nervioso central	98	26	26
Enfermedad cardiovascular	77	21	47
Malformaciones congénitas	34	9	56
Anomalías cromosómicas	34	9	65
Enfermedad endocrina	25	7	71
Embarazo	24	6	78
Enfermedad nutricional	22	6	84
Enfermedad de la sangre	21	6	89
Enfermedad respiratoria	16	4	94
Neoplasias	11	3	97
Enfermedad autoinmune	10	3	99
Enfermedad renal	2	1	100
Total	374	100	

movimientos involuntarios que complican un procedimiento adecuado.

Diversos autores reportan que el grupo de enfermedades cardiovasculares fue la comorbilidad médica más prevalente en pacientes que acuden a atención dental; sin embargo, en esta investigación dicha categoría fue la segunda más frecuente; siendo la mayoría cardiopatías congénitas como comunicación interauricular, comunicación interventricular, coartación aórtica, y tetralogía de Fallot, mencionando que estos pacientes requieren profilaxis antibiótica antes de procedimientos dentales para evitar el desarrollo de endocarditis infecciosa.

Las mujeres gestantes representaron 3.8% de la población estudiada, siendo éste un porcentaje bajo, pero no menos importante, lo que demuestra la necesidad de mejorar la promoción de los servicios de salud dental, sabiendo que el IMIEM trabaja en conjunto con el Hospital de Ginecología y Obstetricia y el CEO, incluyendo dentro de su protocolo de atención el que la mujer sea remitida a atención para una valoración que, en caso necesario, permita establecer diagnósticos y tratamientos oportunos

Tabla 2: Pacientes de labio y paladar hendido (LPH) con alguna comorbilidad.

	n	%
LPH	159	60.5
LPH + anomalías cromosómicas	62	23.8
LPH + cardiopatía	41	15.7
Total	262	100

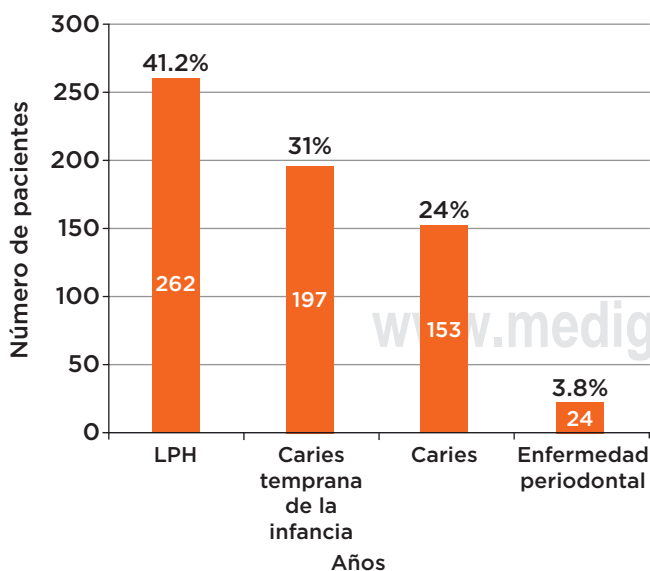


Figura 2: Diagnóstico bucal del paciente. LPH = labio y paladar hendido.

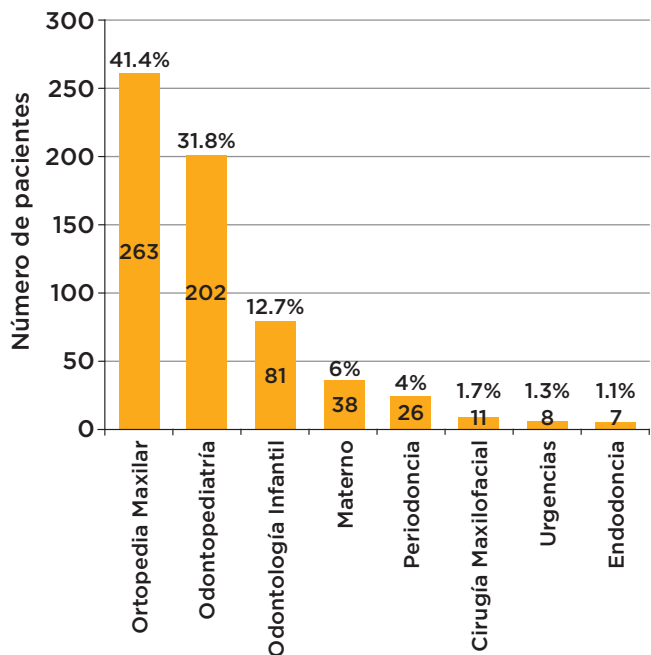


Figura 3: Área de atención designada de los pacientes.

para bienestar tanto del producto como de la futura madre.

Sin embargo, pese a que en dicha unidad de atención se realiza una promoción intensa, se ha demostrado que en el grupo de embarazadas existen creencias y prácticas que llevan a las pacientes a rechazar la atención de cuidado odontológico debido a las molestias que ocasiona el tratamiento dental y a los temores que existen a su alrededor, lo que ha hecho que la demanda de servicios dentales sea baja, a pesar de que este grupo es considerado como prioritario.

En esta categoría las pacientes acudieron en su primer trimestre de embarazo, 13 en el segundo trimestre y cinco durante el tercer trimestre. El promedio de edad fue de 19.8 años de edad.

En la población estudiada la malformación congénita mostró que 262 pacientes corresponden a LPH, Santiago CL y colaboradores⁶ mencionan que esta malformación puede encontrarse aislada o ser parte de alguna comorbilidad. En este estudio se detectó que 23.8% de los pacientes presentan alguna comorbilidad, sobre todo anomalías cromosómicas como síndrome de Down, de Pierre Robin, de Crouzon, entre otros; y 15.7% de los pacientes presentan cardiopatía congénita.

Asimismo, nuestros hallazgos coinciden con lo reportado por Beltrán CMD,⁷ quien menciona que esta malformación es más frecuente en el género masculino, representado por 61%.

El diagnóstico bucal más frecuente en los pacientes fue LPH con 41.2%, ya que estos pacientes requie-

ren de un tratamiento integral desde sus primeros meses de vida. Este estudio mostró que 55% de la población estudiada acude al CEO por caries, siendo en su mayoría pacientes menores de seis años, designados en el área de odontopediatría, ya que por su edad, conducta, o estado de salud no son aceptados en otras instituciones.

Observamos que 85.9% de la población fue asignada al área de ortopedia maxilar, odontopediatría y odontología infantil.

Por último, observamos que en este estudio el tiempo fue corto y convendría alargar dicho periodo. Asimismo, observamos la importancia de la capacitación del odontólogo, por lo que su práctica debe incluir el conocimiento e identificación de comorbilidades médicas más frecuentes, así como la capacidad de reconocer a los pacientes con alto riesgo de presentar complicaciones relacionadas con la atención dental; todo ello con la finalidad de brindar a la población que acude al CEO una atención de calidad.

CONCLUSIONES

Las comorbilidades que se presentan en el CEO con mayor frecuencia en este estudio fueron labio y paladar hendido, seguidas de enfermedades del sistema nervioso central y enfermedades cardiovasculares. El estudiar una gran cantidad de pacientes nos permite abrir un área de investigación con el objetivo de identificar su manejo odontológico en futuras investigaciones.

Es de vital importancia impulsar la atención dental de la gestante y se pueda trabajar en conjunto con el IMIEM con el fin de establecer diagnósticos y tratamientos oportunos para bienestar tanto del producto como de la futura madre y para aumentar el porcentaje de atención a mujeres embarazadas.

Es importante que el odontólogo conozca las comorbilidades médicas que son aún más frecuentes en la práctica odontológica, por tal motivo debe estar capacitado para brindar una buena atención bucal y es su responsabilidad evitar complicaciones y trabajar de manera multidisciplinaria.

REFERENCIAS

1. Fernández-Niño JA, Bustos-Vázquez E. Multimorbilidad: bases conceptuales, modelos epidemiológicos y retos de su medición. *Biomédica*. 2016; 36 (2): 188-203.
2. Méndez de Varona YB, Batista Sánchez T, Peña Marrero Y, Torres Acosta R. Principales enfermedades bucodentales en embarazadas. *CCM*. 2016; 20 (4): 702-713.
3. Dixon MJ, Marazita ML, Beaty TH, Murray JC. Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental influences. *Nat Rev Genet*. 2011; 12 (3): 167-178.
4. IPDTC Working Group. Prevalence at birth of cleft lip with or without cleft palate: data from the International Perinatal Database of Typical Oral Clefts (IPDTC). *Cleft Palate Craniofac J*. 2011; 48 (1): 66-81.
5. Organización Mundial de la Salud. *Organización Panamericana de la Salud*. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima revisión. CIE-10. Ginebra: OMS; 1992.
6. Santiago CL, Camacho RD, Sánchez JB, Mendoza DJG. Características epidemiológicas y presentación clínica de pacientes con fisura labio palatina ingresados al Centro de Especialidades Odontológicas de mayo 2014 a mayo 2019. *Arch Inv Mat Inf*. 2019; 10 (2): 60-64.
7. Beltrán CMD. Características epidemiológicas en pacientes con fisura labiopalatina. *Arch Inv Mat Inf*. 2009; 1 (3): 105-109.

Correspondencia:

Mayra Patricia Vázquez Olmos

E-mail: maypavazolm_17m@hotmail.com