



Octubre - Diciembre 2022
Vol. 2, núm. 4 / pp. 156-160

Infecciones odontogénicas cervicofaciales. Hospital del Niño «Sor Teresa Huarte Tama», julio 2012-julio 2022, Sucre-Bolivia

Cervicofacial odontogenic infections. Children's Hospital «Sor Teresa Huarte Tama» July 2012-July 2022, Sucre-Bolivia

Daria Colque Huanacu,* Huáscar J Aillón López†

Palabras clave:

infección
odontogénica,
absceso, fístula,
cervicofacial.

Keywords:

odontogenic infection,
abscess, fistula,
cervicofacial.

RESUMEN

Introducción: las infecciones odontogénicas son procesos infecciosos causados por bacterias y la causa más común es la caries dental. Puede llegar afectar a todas las edades pero la población pediátrica es la más vulnerable, en los niños estas infecciones se difunden con rapidez y pueden provocar distintos grados de severidad y complejidad. **Objetivos:** determinar la prevalencia de los pacientes pediátricos que presentaron cuadros de infección de origen odontogénico y que fueron atendidos en el Hospital del Niño «Sor Teresa Huarte Tama» durante el periodo de julio de 2012 a julio de 2022. **Material y métodos:** se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Con una población de 118,651 pacientes pediátricos y una muestra de 1,002. **Resultados:** la prevalencia de infecciones odontogénicas fue alta en el año 2019 (18.8%). La edad más afectada de los pacientes fue la de tres años (18.4%), seguida por la de cuatro años (17.6%). El sexo masculino fue el más afectado con 58.6%. En cuanto al diagnóstico, la patología más prevalente fue el absceso periapical con fístula (36.5%) y las menos frecuentes fueron angina de Ludwig (1.1%) y osteomielitis (0.3%). Hubo una mayor prevalencia de pacientes que no fueron hospitalizados por infección odontogénica (77.6%). Provinieron de la misma ciudad de Sucre 92.8% de los pacientes. **Conclusiones:** se concluye que las infecciones de origen odontogénico tuvieron una prevalencia alta en el año 2019, lo cual afectó más a varones y las edades más afectadas fueron tres y cuatro años.

ABSTRACT

Introduction: odontogenic infections are infectious processes caused by bacteria where the most common cause is dental caries. It can affect all ages, but the pediatric population is the most vulnerable. In children, these infections spread rapidly and can cause different degrees of severity and complexity. **Objectives:** to determine the prevalence of pediatric patients who presented infection pictures of odontogenic origin, who were treated at the «Sor Teresa Huarte Tama» Children's Hospital during the period from July 2012 to July 2022. **Material and methods:** a study was carried out. descriptive, retrospective cross-sectional study. With a population of 118,651 pediatric patients and a sample of 1,002. **Results:** the prevalence of odontogenic infections was high in 2019 (18.8%). The most affected ages were 3-year-old patients (18.4%), followed by 4-year-old patients (17.6%). The male gender was the most affected with 58.6%. Regarding diagnosis, the most prevalent pathology was periapical abscess with fistula 36.5% and the least frequent were Ludwig's angina 1.1% and osteomyelitis 0.3%. There was a higher prevalence of patients who were not hospitalized for odontogenic infection 77.6%. 92.8% of the patients came from the same city of Sucre. **Conclusions:** it is concluded that infections of odontogenic origin have a high prevalence in 2019, affecting more males, and the most affected ages being 3 and 4 years.

* Odontóloga.

† Cirujano Maxilofacial.
Especialidad de Cirugía
Maxilofacial, Servicio de
Odontología, Departamento
de Cirugía. Hospital del
Niño «Sor Teresa Huarte
Tama», Sucre, Bolivia.

Recibido: 19/01/2023

Aceptado: 30/01/2023

doi: 10.35366/110016

Citar como: Colque HD, Aillón LHJ. Infecciones odontogénicas cervicofaciales. Hospital del Niño «Sor Teresa Huarte Tama», julio 2012-julio 2022, Sucre-Bolivia. Lat Am J Oral Maxillofac Surg. 2022; 2 (4): 156-160. <https://dx.doi.org/10.35366/110016>



INTRODUCCIÓN

Las infecciones odontogénicas en los pacientes pediátricos muy a menudo son causadas por caries, problemas periodontales o antecedentes de traumatismos, y pueden afectar a varios dientes. Es posible que éstas varíen desde abscesos localizados hasta infecciones profundas de cabeza y cuello (Figura 1).¹ Dichas infecciones se difunden con rapidez en los niños y pueden provocar distintos grados de severidad, complejidad o ser mortales.²⁻⁶ Los síntomas generales de las infecciones de cabeza y cuello pueden ser debilidad, malestar, fiebre, anemia, trismus, disfagia, disfonía y afonía.⁷ Para que una infección de origen odontogénico se mantenga localizada o se difunda por los tejidos vecinos, debe existir un equilibrio entre los factores generales de resistencia del paciente, la cantidad de bacterias, su virulencia y el tratamiento adecuado.^{8,9} La infección puede diseminarse por la vía que presenta menor resistencia al dirigirse hacia los planos faciales profundos y provocar serias complicaciones.⁸ Las zonas anatómicas en el maxilar superior donde la infección puede difundirse con mayor frecuencia son: la geniana, párpado inferior y párpado superior, así como en el maxilar inferior la zona submandibular.⁸ Cuando se produce una infección en el espacio submandibular, ésta puede extenderse velozmente hacia el espacio sublingual y el espacio submandibular contralateral, y provocar una angina de Ludwig, ésta es una forma única de infección grave de cabeza y cuello.^{4,9}



Figura 1: Absceso cervicofacial (región submandibular).

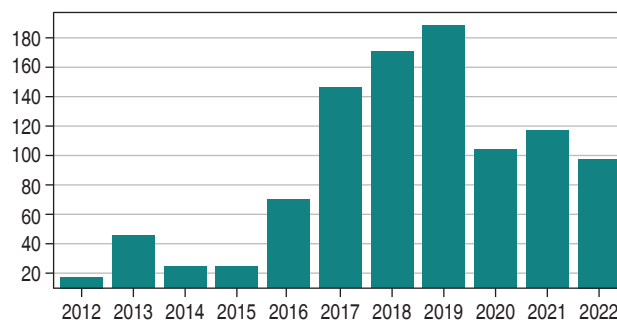


Figura 2: Prevalencia de infecciones odontogénicas distribuidas por año.

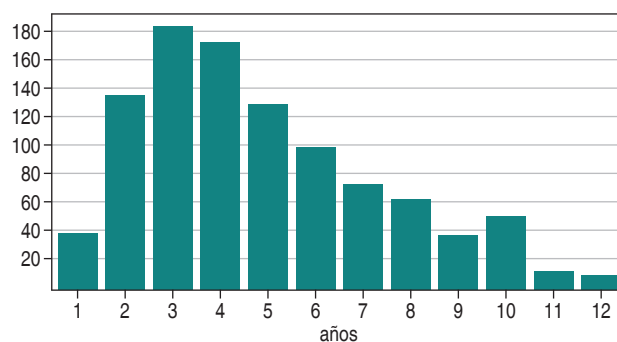


Figura 3: Distribución de pacientes pediátricos con infección odontogénica según la edad.

En cuanto a la extensión local de la infección odontogénica, podemos mencionar a la osteomielitis como otra complicación de esta infección.⁸ Para el tratamiento de las infecciones odontogénicas se requiere de una terapia antimicrobiana y de tratamiento quirúrgico. El manejo quirúrgico de las infecciones odontogénicas, sin importar su grado de complicación, tiene dos principios: la eliminación del foco etiológico y el vaciamiento quirúrgico de los espacios anatómicos comprometidos con la instalación de un drenaje adecuado.^{3,6} El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de las infecciones cervicofaciales de origen odontogénico en pacientes pediátricos en edades de 0 a 12 años, y que fueron atendidos en el Hospital del Niño «Sor Teresa Huarte Tama» durante el periodo de julio de 2012 a julio de 2022.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal; los datos se obtuvieron de las historias clínicas del departamento de estadísticas, en las especialidades de Cirugía Maxilofacial, Odontopediatría, Pediatría, Cirugía Pediátrica y Emergencias del Hospital del Niño «Sor Teresa Huarte Tama», durante el periodo de julio de 2012 a julio de 2022. La población estuvo constituida por 118,651 pa-

cientes pediátricos en edades de 0 a 12 años, de los cuales 1,002 presentaron infecciones de origen odontogénico que desarrollaron distintas patologías en la región cervicofacial según el grado de afectación. Se operó con cinco variables: edad, sexo, diagnóstico, pacientes hospitalizados y no hospitalizados, así como procedencia. Los criterios de inclusión del estudio fueron las historias clínicas de pacientes de 0 a 12 años que hubieran sido atendidos entre julio de 2012 a julio de 2022. Los criterios de exclusión fueron las historias clínicas de pacientes con diagnóstico diferente a infecciones de origen odontogénico. Para el procesamiento estadístico de los datos se utilizaron las distribuciones en frecuencias absoluta y relativa (porcentaje). La información fue presentada en tablas de frecuencias. Los datos se recolectaron en una base de datos en Microsoft Office Excel, se analizaron con el uso del programa IBM SPSS Statistics versión 25. Consideraciones

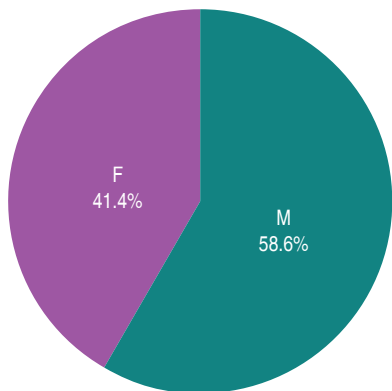


Figura 4: Distribución de pacientes pediátricos con infección odontogénica según el sexo.

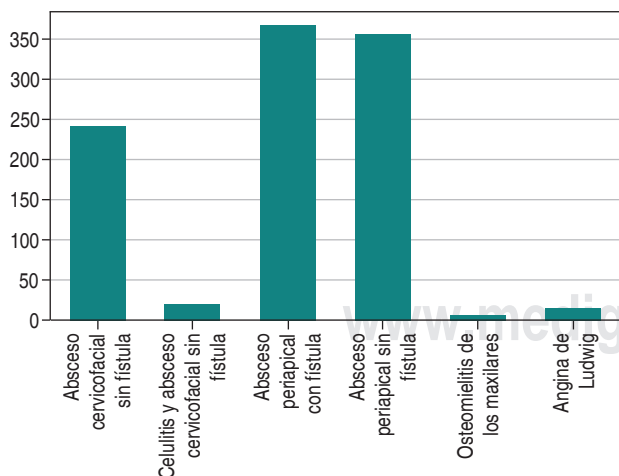


Figura 5: Distribución de pacientes pediátricos con infección odontogénica según el diagnóstico.

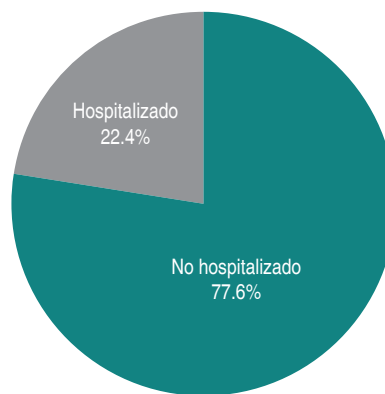


Figura 6: Distribución de pacientes pediátricos hospitalizados y no hospitalizados.

éticas: se solicitó el permiso a la dirección del establecimiento. Esta investigación fue considerada de riesgo mínimo.

RESULTADOS

De un total de 1,002 casos (100%) de infecciones odontogénicas, se determinó que en diez años la prevalencia fue alta durante 2019 (18.8%), 2018 (17.1%) y 2017 (14.6%); mientras que la prevalencia más baja se mostró en los años 2012, 2014 y 2015 (Figura 2).

Se evidencia que en los pacientes las edades más afectadas por una infección odontogénica fueron la de tres (18.4%) y cuatro años (17.6%). Las edades menos frecuentes fueron 11 (1.2%) y 12 años (0.9%). Como característica notable, se observa que después de los cinco años de edad la frecuencia de afección disminuyó de manera considerable (Figura 3).

En la distribución por sexo se observa que el más afectado fue el masculino con 58.6% (587 niños), en comparación con el femenino que tuvo 41.4% (415 niños) (Figura 4).

En cuanto al diagnóstico de pacientes con infección odontogénica, la patología más prevalente fue el absceso periapical con fistula en 36.5 % (366 casos), mientras las patologías menos frecuentes fueron la osteomielitis con 0.3% (tres casos) y la angina de Ludwig con 1.1% (11 casos) (Figura 5).

Se observa que hubo una mayor prevalencia de pacientes que no fueron hospitalizados por infección dental 77.6% (778 niños), los cuales fueron tratados en el servicio de odontopediatria y no tuvieron complicaciones posteriores. En cambio, los pacientes hospitalizados por infección odontogénica obtuvieron 22.4% (224 niños), es decir, que ingresaron por el servicio de emergencias o consulta externa y fueron tratados en Cirugía Maxilofacial, Odontopediatria, Cirugía Pediátrica o Pediatria (Figura 6).

Se evidencia que la mayor procedencia de los pacientes que fueron atendidos por infección dental, esto es 92.8% (922 niños), provinieron de la misma ciudad de Sucre, una zona urbana y rural; mientras que 4.2% (42 niños) fueron derivados

de distintas provincias del departamento de Chuquisaca y 3.1% (31 niños) del total de los pacientes atendidos procedían de otros departamentos del país (Figura 7).

DISCUSIÓN

En nuestro estudio se encontraron 994 casos de pacientes con infección odontogénica durante el periodo de 2012-2022, en donde el sexo masculino fue el más prevalente, estos resultados tienen similitud con el estudio de Gonzales,³ en el cual el sexo masculino fue el más afectado con 55.9%. De igual manera, en el estudio de Mollo,¹⁰ el sexo masculino fue el más afectado en 62%, también Yinje¹¹ describe en su estudio que el sexo masculino fue el más afectado en 11.7-14.8%, así como en el estudio de Troncoso¹² en 55.64%. En los cuatro estudios se encuentra una similitud con los resultados obtenidos en el nuestro. El rango de edad más afectado en nuestro caso fue de tres a cuatro años, lo cual coincide con Gonzales,³ donde la edad más afectada por infecciones maxilofaciales oscila entre los tres a seis años. Otros estudios similares fueron el de Troncoso¹² y Mollo.¹⁰

La patología más prevalente en nuestro estudio fue el absceso periapical, el cual tiene similitud con el estudio de Yinje,¹¹ éste nos muestra que la prevalencia más frecuente en urgencias odontológicas fueron los abscesos alveolares con 48.2%. Asimismo, en el estudio de Barrios y su equipo,¹³ la patología más prevalente fue el absceso alveolar crónico en 61.6%; por último, en el estudio de Mollo,¹⁰ la patología infecciosa de origen odontogénico más frecuente fue el absceso apical crónico con 30%. Sin embargo, en otro estudio realizado por Gonzales³ se encontró que el diagnóstico que se presentó con mayor frecuencia fue la celulitis facial, seguida del absceso dental en menor porcentaje.

En cuanto a los pacientes que sólo fueron atendidos en odontopediatría y no fueron hospitalizados, en nuestro estudio la prevalencia de éstos fue mayor frente a los pacientes hospitalizados; lo cual coincide con el estudio de Wan-Lin y colegas,¹

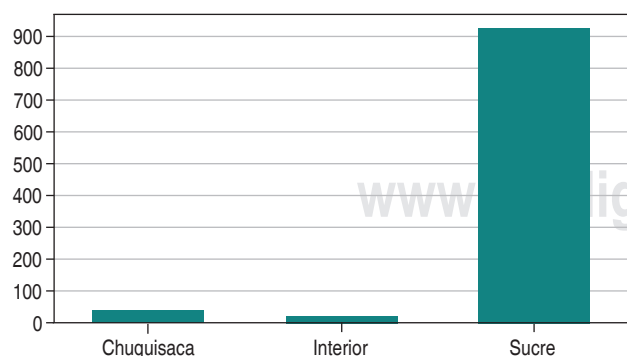


Figura 7: Distribución de pacientes pediátricos con infección odontogénica según la procedencia.

donde la mayoría de los que recibieron tratamiento ambulatorio no tenían celulitis, mientras que la mayoría de los hospitalizados sí tenían celulitis, por lo cual la mayor parte del manejo ambulatorio se llevó a cabo en la clínica de odontopediatría.

En el estudio de Barrios¹³ se identificó que el absceso crónico obtuvo 61.69% como la lesión que más prevalece, en comparación con el absceso agudo con 35.08%, estos pacientes fueron tratados en odontopediatría y no tuvieron más complicaciones.

Otro estudio fue el de Gonzales,³ donde se registraron 68 pacientes hospitalizados, de los cuales, en la gestión de 2012, 67% correspondieron a pacientes hospitalizados por infección odontogénica, al igual que en la gestión de 2014 con 67%; mientras que Manzur¹⁴ en su estudio describe que la gran mayoría de los pacientes atendidos fueron niños con el diagnóstico de absceso periapical, los cuales fueron atendidos en consultorio odontológico y no fueron hospitalizados.

En cuanto a la procedencia de los pacientes, en la literatura local no se encontró información correspondiente a esta variable.

CONCLUSIONES

Se concluye que las infecciones de origen odontogénico en pacientes pediátricos mostraron una prevalencia alta en los años 2019, 2018 y 2017, afectaron en su mayoría a varones, y además las edades más afectadas fueron tres y cuatro años. La patología más prevalente fue el absceso periapical sin fístula, a diferencia de la osteomielitis y la angina de Ludwig que presentaron pocos casos; por lo cual hubo más pacientes con cuadros de infección odontogénica que no fueron hospitalizados y que en su mayoría eran provenientes de la ciudad de Sucre.

REFERENCIAS

1. Lim SW, Lee WS, Mani SA, Kadir K. Management of odontogenic infection in paediatric patients: a retrospective clinical study. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2020; 21 (1): 145-154. doi: 10.1007/s40368-019-00466-0.
2. López CJL. Cirugía oral y maxilofacial-atlas de procedimientos y técnicas quirúrgicas [Internet]. Madrid, España: Panamericana; 2019. Disponible en: <http://www.medicapanamericana.com>
3. Gonzales GA. Impacto del campo clínico UNAB en infección maxilofacial en niños del Hospital El Pino. [Santiago Chile]: Universidad Andrés Bello, Facultad de Odontología; 2015.
4. Navarro VC. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. 2a. ed. Arán s.l.; 2009.
5. Mauri DYA. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. 2020, p. 11.
6. Heim N, Warwas FB, Wiedemeyer V, Wilms CT, Reich RH, Martini M. The role of immediate versus secondary removal of the odontogenic focus in treatment of deep head and neck space infections. A retrospective analysis of 248 patients. *Clin Oral Investig.* 2019; 23 (7): 2921-2927. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00784-018-02796-7>
7. Giunta CC, Soto FM, Acevedo RAM. Medical-dental considerations in the care of children with facial cellulitis of odontogenic origin. A

- disease of interest for pediatricians and pediatric dentists. Arch Argent Pediatr. 2018; 116 (4): e548-e553. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.eng.e548>
8. Raúl REA. Cirugía bucomaxilofacial [Internet]. Buenos Aires-Argentina: corpus editorial y distribuidora; 2020. Disponible en: www.corpuslibros.com
 9. Zawislak E, Nowak R. Odontogenic Head and neck region infections requiring hospitalization: an 18-month retrospective analysis. Biomed Res Int. 2021; 2021: 7086763. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2021/7086763>
 10. Mollo LJR. Identificación de cambios estructurales y morfológicos mediante radiografías 2d en los maxilares de niños atendidos por infecciones de origen odontogénico, en el área de odontología del Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uriá" en un trimestre de la gestión 2014. [Tesis de Grado] La Paz; 2014.
 11. Yinye TCB, Pacheco VRR. Prevalencia de urgencias odontológicas en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño. [Lima Perú]: Universidad Peruana de Los Andes, Escuela Profesional de Odontología; 2020.
 12. Troncoso CYP. Perfil epidemiológico de los pacientes con diagnóstico de infecciones orofaciales de origen dental en la población pediátrica atendidos en el hospital infantil universitario de san José. [Bogotá]: Universidad el bosque Facultad de Odontología; 2021.
 13. Barrios GZC, Carrero ZT. Prevalencia de infecciones de origen pulpar en los niños atendidos en el servicio de odontopediatría del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, Mérida, Venezuela. Rev Od Los Andes. 2011; 6 (1): 42-51. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=85150>
 14. Manzur MMS. Prevalencia de enfermedades bucales según edad y género en pacientes del 2010 al 2017 de la IPRESS I-4 San Juan, Iquitos-2018. Universidad Científica del Perú. [Tesis] Perú; 2019.

Correspondencia:

Dra. Daria Colque Huanacu

E-mail: daria.21colque@gmail.com