

ARTÍCULO ORIGINAL

Relación de la gingivitis crónica con algunas afecciones del sistema osteomioarticular según holograma del microsistema de dientes alemán

Relationship of chronic gingivitis with some conditions of the osteomyoarticular system according to hologram of the German dental microsystem

Dra. Alina Manuela Chung Fernández,¹ Dra. Liannet Márquez Zaragoza¹¹ y Carlos Enrique Hernández Borroto¹¹¹

¹ Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada", Santiago de Cuba, Cuba.

¹¹ Universidad Médica "Carlos J. Finlay", Camagüey, Cuba.

¹¹¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Santa Clara, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 77 pacientes de ambos sexos y edades entre 20-45 años con alguna afección del sistema osteomioarticular, atendidos en la consulta estomatológica de la parroquia "Leoncio Martínez" de Caracas, Venezuela, desde enero hasta Junio de 2009, a fin de relacionar la gingivitis crónica con algunas afecciones de este sistema según holograma del microsistema de dientes alemán. En la casuística, el meridiano más afectado fue pulmón–intestino grueso; predominaron las dolencias del sistema osteomioarticular en el lado izquierdo y la mayoría de campos de interferencia con la gingivitis crónica estuvieron en la parte derecha de la cavidad bucal. Asimismo, se hallaron alteraciones en la columna vertebral de los afectados con gingivitis leve, moderada y avanzada.

Palabras clave: cavidad bucal, gingivitis crónica, sistema osteomioarticular, holograma del microsistema de dientes alemán, Venezuela.

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study was conducted in 77 patients of both sexes and ages between 20-45 years with some condition of the osteomyoarticular system, attended in the dental department of the parish "Leoncio Martínez" from Caracas, Venezuela, from January to June 2009, in order to relate chronic gingivitis to some conditions of this system according to hologram of the German dental microsystem. In the case material the most affected meridian was lung-large intestine; osteomyoarticular system conditions prevailed on the left and most of the interference fields with chronic gingivitis were on the right side of the oral cavity. Also, abnormalities in the spine of those patients with mild, moderate and severe gingivitis were found.

Key words: oral cavity, chronic gingivitis, osteomyoarticular system, hologram of the German dental microsystem, Venezuela.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, de acuerdo con las últimas investigaciones en medicina energética o vibracional, todo elemento vivo está rodeado por un patrón holográfico de energía que aporta información codificada para el desarrollo del embrión y posteriormente del feto, así como una plantilla para la reparación celular en caso de daños infligidos al organismo en vías de formación.¹

En la medicina holística se considera que si una parte del cuerpo humano se enferma, constituye un síntoma de malestar que compromete al ser íntegro.²

Como su nombre lo indica, la Odontología Holística considera la esfera bucal en relación con el cuerpo en su integridad, puesto que los problemas en la cavidad bucal, pueden acarrear desórdenes a distancias en el organismo y viceversa. Los dientes no son cortes independientes, sino que cada uno está ligado íntimamente a uno o varios órganos. Por todo ello las enfermedades que se originan en el sistema bucofacial no deben ser analizadas únicamente desde el punto de vista aislado y local sino en un contexto general y global en el que se halla todo el individuo, así como su entorno.²

En la década del 50, el médico alemán Reinhóld Voll descubrió que a cada diente le corresponde determinado órgano, o lo que es lo mismo cada diente responde energéticamente a un órgano; por tanto, la presencia de lesiones indicará la existencia de alteraciones en la parte que le corresponde; dichas lesiones se acompañan de síntomas y signos generales, característicos de uno o varios síndromes que pueden afectarlo.³ Esto demuestra que los dientes se relacionan con órganos (amígdalas, senos paranasales), órganos de los sentidos (glándulas endocrinas, glándulas mamarias) y sistemas (articulaciones, regiones vertebrales, médula espinal).

Por otra parte, el dolor relacionado con las afecciones del sistema osteomioarticular (SOMA) es uno de los problemas médicos más comunes que afecta a 8 de cada 10 personas, prevalece en las sociedades industrializadas, es multifactorial y trae consigo no solo la afección de incapacidad motora transitoria sino también la afectación económica por la invalidez laboral que genera.^{4,5}

Sobre la base de las consideraciones anteriores se decidió emplear del holograma del microsistema de dientes alemán en el diagnóstico de algunas afecciones del SOMA.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 77 pacientes de ambos sexos y edades entre 20-45 años con alguna afección del sistema osteomioarticular, atendidos en la consulta estomatológica de la parroquia "Leoncio Martínez" de Caracas, Venezuela, desde enero hasta Junio de 2009, a fin de relacionar la gingivitis crónica

con algunas afecciones de este sistema según holograma del microsistema de dientes alemán.

La información se obtuvo de las historias clínicas de rehabilitación y salud bucal, así como de una ficha confeccionada al efecto. El diagnóstico fue realizado por el fisiatra, mediante el mapa conceptual (columna vertebral: cervical, dorsal y lumbosacra, articulaciones tren superior: hombro, codo, muñeca, manos y dedos; articulaciones tren inferior: sacroilíaca, cadera, rodilla, tobillo y pie) para el examen físico del SOMA;⁶ además, la clasificación de la gingivitis crónica según su severidad se definió a través del índice gingival de Loe y Silness.^{7,8}

En el estudio se incluyeron los pacientes con gingivitis crónica, previo consentimiento para participar en la misma, con edades entre los 20-45 años y que presentaran 50 % o más de dientes por sextantes. De igual forma fueron excluidos los afectados con menos de 50 % de los dientes por sextantes dentarios, mordidas invertidas en cualesquiera de estos, alcohólicos y con conducta social inadecuada que imposibilitaran la obtención del dato primario, así como los que presentaran enfermedades psiquiátricas descompensadas, embarazadas y los que no desearon participar en el estudio.

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias y presentados en porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra que el meridiano más afectado en todos los grados de severidad de la gingivitis crónica fue pulmón/intestino grueso (77,9 %) y en menor grado riñón/vejiga, bazo páncreas/estómago e hígado/vesícula biliar (con 9,1; 7,8 y 5,2 %, respectivamente). Con respecto a la gingivitis crónica leve, los meridianos citados anteriormente se manifestaron con alteraciones; sin embargo, en las gingivitis moderada y avanzada no fue así, pues además de tener variaciones en pulmón/intestino grueso presentaron también en hígado/vesícula biliar y riñón/vejiga, respectivamente, pero con cifras poco llamativas.

Tabla 1. Meridianos de acupuntura según severidad de la gingivitis crónica

Meridianos de acupuntura	Gingivitis crónica leve		Gingivitis crónica Moderada		Gingivitis crónica Avanzada		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Pulmón/Intestino grueso	48	76,2	9	90,0	3	75,0	60	77,9
Bazo	6	9,5					6	7,8
Páncreas/Estómago								
Hígado/Vesícula biliar	3	4,8	1	10,0			4	5,2
Riñón/Vejiga	6	9,5			1	2,5	7	9,1
Corazón/Intestino delgado								
Total	63	81,9	10	13,0	4	5,1	77	100,0

En esta serie (tabla 2) tuvieron mayor frecuencia, el apiñamiento dentario (36,3 %), la caries dental (27,3 %) y las obturaciones defectuosas (22,1 %).

Tabla 2. Factores considerados campos de interferencias según cantidad de pacientes

Factores considerados campos de interferencias	Cantidad de pacientes	
	No.	%
Obturaciones defectuosas	17	22,1
Caries dental	21	27,3
Apiñamiento dentario	8	36,3
Aparato de ortodoncia	6	7,8
Apiñamiento dentario y aparato de ortodoncia	5	6,5
Total	77	100,0

Los dolores se manifestaron mayoritariamente en el lado izquierdo del cuerpo, con 54,5 % del total. Asimismo, los factores locales considerados como campo de interferencias se encontraron en el lado derecho (58,4 %). Además, al analizar la combinación del lado doloroso afectado por el SOMA y la localización de los factores del campo de interferencia se observó primacía en una relación contralateral, o sea, la mayoría de los pacientes que presentaban dolor en la mitad izquierda del cuerpo, tenían mayor campo de interferencias en el lado derecho de la cavidad bucal, y viceversa (tabla 3).

Tabla 3. Lado doloroso por afección del SOMA según localización de los factores
campos de Interferencia en la cavidad bucal

Localización de factores de interferencias en la cavidad bucal	Lado doloroso por afección del SOMA					
	Lado derecho		Lado izquierdo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Lado derecho	11	1,4	34	80,9	45	58,4
Lado izquierdo	24	68,6	8	19,1	32	4,6
Total	35	45,5	42	54,5	77	100,0

Según la ubicación en el mapa conceptual (tabla 4), la mayor cantidad de afecciones se localizaron en la columna vertebral (63,6 %), seguida en menor cuantía, por la articulación del tren superior (23,4 %) y el tren inferior (13,0 %), lo cual tuvo similitud con la gingivitis crónica leve; no obstante, en la gingivitis crónica moderada 90,0 % se encontraba relacionado con la columna vertebral y solo 10,0 % con las articulaciones del tren inferior. De esta manera se puede asegurar que la totalidad de los casos con el grado de avanzado de gingivitis tenían afecciones en la columna vertebral.

Tabla 4. Severidad de la gingivitis crónica según la ubicación de las afecciones del SOMA en el mapa conceptual

Afecciones del SOMA según ubicación del mapa conceptual	Gingivitis crónica leve		Gingivitis crónica moderada		Gingivitis crónica avanzada		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Columna vertebral	36	57,1	9	90,0	4	100,0	49	63,6
Articulación Tren Superior	18	28,6					18	23,4
Articulación tren inferior	9	14,3	1	10,0			10	13,0
Total	63	81,9	10	13,0	4	5,2	77	100,0

DISCUSIÓN

En este estudio, los meridianos coinciden con la relación que tienen los dientes con las articulaciones y órganos descritos en el holograma odontológico del doctor Ernest Adler, al igual que la relación dientes-órganos propuesta por Voll³ en el microsistema de dientes alemán; sin embargo, no concuerda con Machado *et al.*⁹ quien obtuvo como el meridiano más afectado hígado/vesícula biliar, pues en su investigación predominaron los pacientes con 50 años que tenían el mayor número de dientes en los sextantes, lo cual se corresponde con los meridianos descritos por dicho microsistema.

Cabe decir que algunos de los elementos que agravan la gingivitis crónica, además de constituir factores locales favorecedores del acumulo de la placa dentobacteriana, están contemplados en la categoría de campos de interferencias (según la bibliografía médica internacional consultada), pues son capaces de provocar enfermedades a distancia.^{10,11} La inadecuada posición dentaria puede ocasionar un desequilibrio de la fuerza vital, debido a que impide el flujo normal de la energía a través del meridiano al igual que las fuerzas ortodóncicas, lo cual pone en riesgo la salud e impide la respuesta hacia la recuperación; igualmente sucede con la caries dental donde la virulencia presente actúa como campo de interferencia y las obturaciones de amalgama de mercurio a largo plazo debido al fenómeno de la llamada corrosión progresiva, acompañado de la desintegración de sus componentes, tales como: mercurio y plata, son captados en gran medida, por el organismo que lo lleva a estado de enfermedad. Lo anterior se relaciona con los estudios realizados por Paz *et al.*¹² y Koval,¹³ sobre campos de interferencias en la Odontología Neurofocal.

El dolor es una sensación desagradable que solo puede ser valorada por el propio individuo que la sufre. Los dientes, a través del sistema radicular, tienen conexiones con los diferentes órganos alrededor de todo el cuerpo, estas conexiones energéticas son los meridianos; por tanto, tienen una trascendental influencia en todo el organismo. Las interferencias energéticas producidas desde la cavidad bucal pueden generar afecciones en cualquier parte del organismo.

Finalmente, el SOMA constituye un proceso inflamatorio degenerativo al igual que la gingivitis crónica, la cual en sus primeras etapas es reversible, pero una vez alcanzada su fase superior puede convertirse en degenerativa. En este estudio se observó que la parte del SOMA más afectada fue la columna vertebral; esto coincide con los hallazgos encontrados por Machado *et al*⁹ y Paz *et al*,¹² donde las afecciones más frecuentes eran la lumbalgia y la sacrolombalgia, también ubicadas en esta parte del cuerpo.

Esta investigación permitió ampliar los conocimientos sobre la utilidad del holograma del microsistema de dientes alemán como instrumento de diagnóstico y terapéutico para la aproximación semiológica al paciente, así como prevenir afecciones que pudieran aparecer a largo plazo, a fin de mejorar la calidad de vida de los individuos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gerber R. La curación energética. Barcelona: Ediciones Robinbook. [citado 11 Ene 2009] Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/2431557/-La-Curacion-Energetica-Richard-Gerber>
2. Recatero MA. La prevención de la salud dental. [citado 17 Ene 2009]. Disponible en: <http://www.estomatologiaholistica.es/recursos/Articulos/La%20prevencion%20de%20la%20salud%20dental.pdf>
3. Voll R. Los dientes y sus relaciones con todo el organismo y viceversa. Colombia: Los Robles, Popayán; 1975.
4. Llanio Navarro R, Perdomo González G, Arús Soler E, Fernández Naranjo A, Fernández Sacasas JA, Matarama Peñate M, et al. Sistema Osteomioarticular (SOMA). Anatomía y Fisiología Clínicas. En: Propedéutica Clínica y Semiología Médica. T.1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. p. 55-60.
5. Torres Morera LM. Clínicas del dolor. Dolor mucoesquético. España: Ediciones Ergón; 2003.
6. Chinea Meneses EM, González Díaz ME, de la Rosa Samper H, Lemus Correderas IG, Morales Aguiar DR, Nazco Ríos C, et al. Temas de parodoncia II. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2006. p.113-27.
7. Carranza FA. Periodontología clínica de Glickman. 6 ed. México: Nueva Editorial Interamericana; 1986.
8. Llanio Navarro R, Perdomo González G, Arús Soler E, Fernández Naranjo A, Fernández Sacasas JA, Matarama Peñate M, et al. El examen físico del sistema osteomioarticular (SOMA). En: Propedéutica Clínica y Semiología Médica. T.1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. p. 61-79.
9. Machado Temes ME, Paz La Torre EI, Lorenzo González G de la C, Palma López M. Utilidad del microsistema de dientes en las afecciones del sistema

- osteomioarticular. AMC. 2003[citado 25 Abr 2009];7(Supl. 2). Disponible en:
<http://www.amc.sld.cu/amc/2003/v7supl2/878.htm>
10. Pérez León D. Odontología neurofocal. [citado 7 Sep 2009]. Disponible en:
<http://www.institutobiologico.com/Odontologia/on.htm>
11. Villavicencio Cabrera H. Odontología neurofocal. Lima: Edición Librería Studium; 1980.
12. Paz Latorre EI, Martín Reyes O, de la Torre Rosés M, Lima Álvarez M. Microsistema de dientes: un método novedoso en el alivio del dolor lumbar agudo. [citado 18 Abr 2009]. Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/microsistema_de_dientes._un_metodo_novedoso_en_el_alivio_del_dolor_lumbar_agudo.pdf
13. Koval PR. Odontología neurofocal. Dientes y muelas causantes de dolores y enfermedades. [citado 18 Jun 2011]. Disponible en:<http://www.dolor-pain.com/odonto.html>

Recibido: 12 de junio de 2012.

Aprobado: 20 de septiembre de 2012.

Alina Manuela Chung Fernández. Clínica Estomatológica Provincial Docente “Mártires del Moncada”, Moncada y avenida Victoriano Garzón, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: alina.chung@medired.scu.sld.cu