

Frecuencia de urgencias estomatológicas atendidas en la Clínica de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría de la BUAP en el periodo Enero-Diciembre 2016.

González del Valle Estefanía,* Peral García Alejandra,**
Vázquez de Lara Saavedra Lucero,** Medina Medina Betsy Valeria.***

Resumen

Objetivo: Determinar la frecuencia de urgencias, circunstancias, tratamientos y órganos dentarios afectados con mayor frecuencia, para brindar la atención inmediata adecuada ante una urgencia estomatológica. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal utilizando 176 historias clínicas de niños atendidos por urgencias estomatológicas en la Maestría de la BUAP, de las cuales se recabó el motivo de la consulta, edad, sexo, órganos dentarios más afectados y los tratamientos realizados. Se analizaron los datos obtenidos en el paquete estadístico SPSS versión 19, expresándose los resultados en forma gráfica. **Resultados:** En la clínica de odontopediatría, de 574 pacientes que acudieron a primera consulta, en un periodo de un año, 176 fueron por urgencias, en las cuales el dolor fue el principal motivo de urgencia. En cuanto a la edad el grupo con mayor incidencia fue de 5 años, seguido por el grupo de 8 años. En la mayoría de las urgencias el tratamiento que se realizó fue la pulpectomía. En ambos sexos los órganos más afectados fueron la primera y segunda molar derecha inferior y la segunda molar izquierda inferior. Esto indica la deficiente atención preventiva hacia la salud oral en la dentición temporal.

Palabras clave: Urgencias, estomatología.

Abstract

Objective: To determine the frequency of urgencies, circumstances, treatments and organs affected more frequently, to provide the right immediate attention to a stomatological urgency. **Materials and methods:** An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out using 176 clinical records of children attended by stomatologic urgencies of the Maestría de la BUAP, Of which the reason for the consultation, age, sex, most affected dental organs and treatments were collected. The data obtained in the SPSS version 19 statistical package were analyzed, the results being expressed graphically. **Results:** In the pediatric dentistry clinic, of 574 patients who attended the first consultation, in a period of one year, 176 were due to urgencies, in which pain was the main cause of urgency. In terms of age, the group with the highest incidence was 5 years, followed by the group of 8 years. In most of the emergencies the treatment that was carried out was the pulpectomy. In both sexes the most affected organs were the first and second molar right inferior and second molar inferior left. This indicates poor preventive care for oral health in the temporary dentition.

Keywords: Urgencies, stomatology.

* Alumna de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

** Catedrático de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

*** Pasante de la Licenciatura en Estomatología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Correspondencia: Betsy Valeria Medina Medina e-mail: dravaleriamedinam@icloud.com

Recibido: Mayo 2017 Aceptado: Julio 2017

Introducción

Las urgencias estomatológicas son complicaciones que se presentan súbitamente¹ y causan daño a los órganos dentarios o a las estructuras adyacentes que pueden comprometer la salud del paciente. De no ser tratadas rápidamente terminan con un desenlace desfavorable.² También se puede definir como aquella situación que, en opinión del profesional, del paciente o de sus padres, requiere una atención inmediata.

Se puede clasificar en urgencias médicas y urgencias odontológicas. Existen tres grupos de urgencias: urgencias previas al tratamiento, durante y después del tratamientodental.³ Estudios

epidemiológicos reflejan que el dolor, debido a la caries, es probablemente el principal motivo de consulta en urgencias. Este motivo es el que origina la primera consulta y muestra a los padres el grave problema que existe.^{3,4,5}

La mayoría de las urgencias son de origen pulpar por complicaciones de la caries y trauma dental.^{3,6,7} La caries es la enfermedad crónica más frecuente del ser humano moderno a pesar de ser muy antigua; infecciosa, multifactorial, que se convirtió en un grave problema mundial sanitario.^{8,9,10,11} Cuando no se trata puede causar dolor frecuente y un alto porcentaje de pérdida temprana de dientes que se

convierte en un riesgo para la salud general.¹² Para la Organización Mundial de la salud (OMS) la caries dental es un problema que afecta a los países industrializados y en desarrollo; ha declarado que cinco mil millones de personas en el planeta han sufrido caries dental. Existe la idea de que la caries dental ha dejado de ser un problema, cuando en realidad afecta entre el 60% y el 90% de la población escolar.¹³ En Latinoamérica su mayor incidencia es entre los 5-12 años de edad, siendo los más afectados los segundos molares temporales inferiores, a pesar de los esfuerzos preventivos implementados.^{3,10} Otros problemas estomatológicos comunes son la celulitis y los abscesos, los traumatismos bucales o faciales, la no exfoliación de los dientes primarios, las urgencias producidas por la aparatología.^{3, 14,15}

Los principios que deben de regir el tratamiento de emergencia son: historia clínica, radiografías y exploración complementaria para establecer el diagnóstico y tratamiento, de igual manera el seguimiento del paciente es importante. Esta demanda asistencial se ve poco reflejada en la literatura.³ Debido a esto se realizó la siguiente investigación ya que el profesional debe conocer el impacto que tienen las urgencias estomatológicas para así dominar la situación y solucionarlas;¹⁶ teniendo en cuenta que los padres, preocupados por el dolor demandarán una solución inmediata y definitiva, asociando dolor dental con extracción, por lo que debemos conocer que el propósito del tratamiento en una urgencia, es preservar la estructura dentaria.^{17, 18}

Objetivo: Determinar la frecuencia de urgencias, las circunstancias, tratamientos y órganos dentarios más afectados en los pacientes atendidos en la clínica de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría de la BUAP, en el periodo Enero-Diciembre 2016, para brindar la atención inmediata adecuada ante una urgencia estomatológica.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en la clínica de Posgrado terminal en pediatría de la BUAP, Puebla, México, para

observar la frecuencia de las urgencias estomatológicas así como las circunstancias de éstas.

El universo de trabajo estuvo constituido por 574 pacientes y la muestra la conformaron 176 pacientes atendidos en el criterio de urgencia, entre 1-11 años de edad, de ambos sexos, en el periodo comprendido entre Enero- Diciembre 2016.

La información se recabó en la historia clínica de todos los pacientes que acudieron al servicio de urgencias, de la cual se obtuvieron los datos de: fecha de la consulta, edad, sexo, motivo, medicamentos administrados antes de la consulta, órganos dentarios involucrados, tratamiento realizado, número de órganos afectados y seguimiento. Se analizaron los resultados de la anamnesis, examen clínico, resultados de otros exámenes y nota de evolución. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 19 y los resultados se expresaron en forma gráfica.

Resultados

Se encontró un elevado número de pacientes en edades tempranas, que asisten cada día a los servicios de urgencia estomatológica. Fueron 176 pacientes de los cuales en el mes que acudieron con mayor frecuencia fue junio con 15.9%, seguido del mes de octubre y agosto con 13.6% y 13. 1% respectivamente.

En cuanto a la edad el grupo con mayor incidencia fue de 5 años, con 31 pacientes, para un porcentaje de 17.6%, seguido por el grupo de 8 años, con 25 pacientes (14.2%). (Gráfico 1) Predominó del sexo masculino 91 pacientes (51.7%). (Gráfico 1) El dolor fue el principal motivo de consulta con 109 pacientes (63.1%), seguido de otros motivos (28.4%), entre los cuales se encuentran: Lesión por aparatología, "muelitas picadas", trauma, falta de exfoliación, inflamación, fistulas y con el 3.40% 6 paciente que refirieron acudir con motivo de rehabilitación y revisión. (Gráfico 2)

La mayoría de los pacientes (75%) no administró medicamentos antes de acudir a consulta,

Grafico 1. Género y edad de los pacientes.

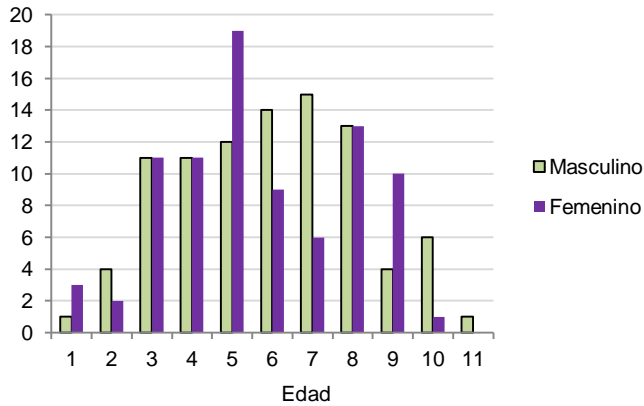
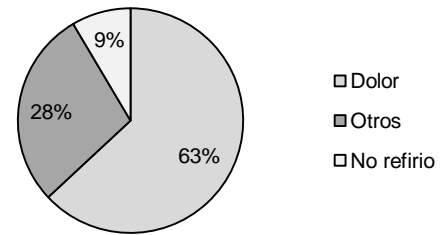


Grafico 2. Motivo de la consulta.



otorgando un 9.7% a la administración de antibióticos, paracetamol 6.3%, ibuprofeno 3.4% y la combinación de analgésico y antibiótico 5.7%. En la mayoría de las urgencias el tratamiento que se realizó fue pulpectomía con 59 pacientes (33.5%), en cuanto a éstas la edad que predominó fue de 5 años (27.11%) y el sexo masculino (54.2%) (Gráfico 3); pulpotomía y exodoncia 40 pacientes cada uno (22.7%); para las pulpotomías de igual manera predominó la edad de 5 años (25%) y el sexo femenino (55%) (Gráfico 4); para el tratamiento de exodoncia la edad de 8 años (30%) y el sexo masculino (25.5%) (Gráfico 5); dando un porcentaje de 6.3% a más de dos tratamientos; finalmente 14.8% a otros tratamientos como ferulización y remisión al área de Patología.

Grafico 3. Numero de pulpectomías realizadas por edad y sexo

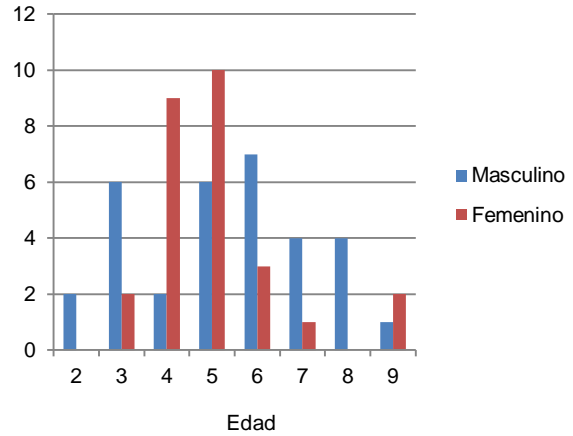
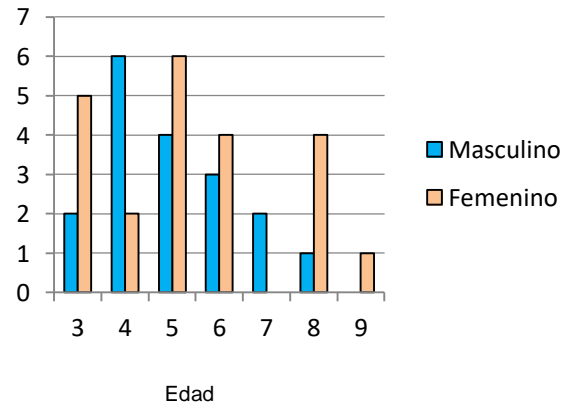
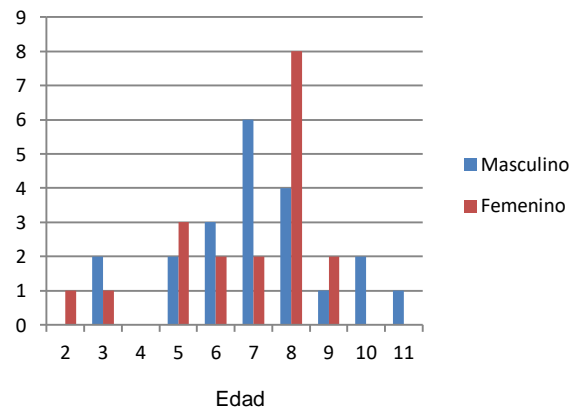


Grafico 4. Numero de pulpotomías realizadas por edad y sexo



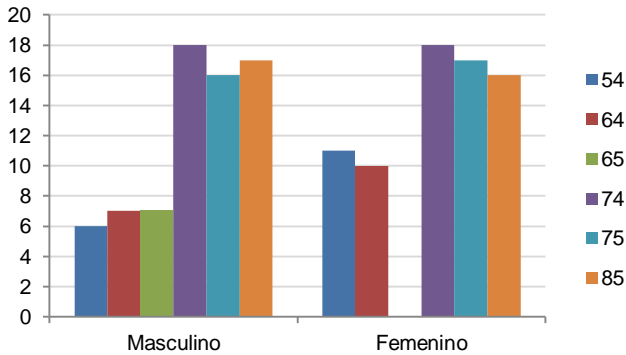
En cuanto al sexo masculino los órganos dentarios más afectados por cuadrante fueron: OD 54 (64.7%), continuando con los órganos dentarios del sector lateral izquierdo 64 Y 65 (30.4%), OD 74 (47.5%), y OD 85 (50%). En el caso del sexo femenino: OD 54 (47.8%), le sigue en orden el primer molar superior izquierdo, 64 (52.6%), OD 74 (43.9%) para terminar con la urgencia del segundo molar inferior derecho 85 (53.3%).

Grafico 5. Numero de exodoncia realizadas por edad y sexo



De acuerdo a todos los órganos dentarios en ambos sexos los órganos más afectados fueron OD 74 (16%) y 75 (14.7%) seguido del OD 85 (14.7%). (Gráficos 6) Para la dentición permanente, en el sexo masculino el órgano dentario más afectado fue el 46 (57.1%) y en el caso de las mujeres el OD 36 (40%) (Gráfico 7).

Grafico 5. Dientes temporales más afectados.



En la mayoría de los casos solo un órgano dentario estuvo involucrado (64.2%) y con un porcentaje de 29.5% para dos órganos dentarios. El 89.8% de los pacientes no concluyó el tratamiento.

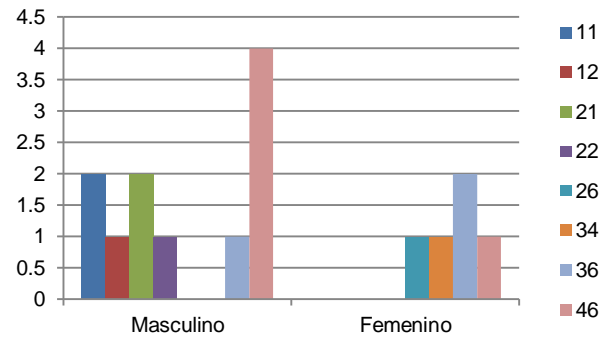
Discusión

En el estudio de Cigales y cols la caries dental fue la causa más frecuente de urgencias, lo mismo que se observó en este estudio, lo cual señala que aún sigue teniendo una alta prevalencia. Esto nos hace inferir que existe un resultado ineficiente del nivel de prevención. La población de 4-6 años fue la que obtuvo la mayor frecuencia en atención de urgencias estomatológicas.¹⁹ Las insuficientes aplicaciones de medidas de higiene bucal en las escuelas contribuyen al incremento de la morbilidad bucal señalan Cigales y cols. Medina sugiere la importancia del diagnóstico temprano de la caries.^{19,20}

En cuanto a las diferencias sexuales predominó el sexo masculino, similar resultado obtuvo Martínez²¹ y Maribal,²² quienes señalan que el sexo masculino presenta mayor deficiencia de higiene bucal, lo cual no coincide con Cuyac¹⁰, quien describe que el sexo femenino predomina. Múltiples son las causas por las que acuden solicitando el servicio de urgencias en el posgrado de Odontopediatría, tal como lo reporta en un estudio Ojeda, León y cols²³ y otros autores.^{24,25,26,27} El dolor constituyó la mayor demanda en urgencias, lo que conduce al paciente a asistir a consulta, coincidiendo con trabajos realizados por otros autores.^{19,28}

Las urgencias más frecuentes fueron las infecciones de origen pulpar y la edad promedio fue de

Grafico 5. Dientes permanentes más afectados.



ocho años. Coincidiendo con lo reportado en este estudio, las infecciones de origen pulpar fueron las más frecuentes, variando el rango de edad de 5 años seguida por 8 años; varios autores también obtuvieron la cifra de 5 años; lo cual nos indica que las lesiones cariosas toman importancia cuando se presenta una infección que causa dolor²⁰ a diferencia de Diangelis y cols²⁹ que señalaron que el trauma dental es la principal urgencia estomatológica. Las variables que no se han reportado en la literatura son: la administración de medicamentos antes de la consulta, así como los órganos dentales más afectados que en este estudio fueron 74 y 75 y para los permanentes el 46 y 36. Solo un diente estuvo involucrado en la mayoría de los casos y la mayor parte de los pacientes no concluyeron con el tratamiento.

Valeiro³⁰ en el año 2007, señaló que las estadísticas revelan cifras significativas respecto a la frecuencia y prevalencia de las urgencias. Es por ello que el modelo educativo del odontopediatra debe prepararlo para resolver cualquier tipo de urgencia estableciendo un diagnóstico para poder realizar un tratamiento adecuado.

Esto indica la deficiente atención preventiva y la falta de importancia para la salud oral en dentición temporal, por lo tanto es importante la visita periódica al odontopediatría para evitar que una urgencia sea tomada como cita de primera vez.

Referencias

- Mueller WA. Emergency dental care. *Pediatrician*.1989;16(3):147-52
- Jossell SD, Abrams RG. Traumatic injuries to the dentition and its supporting structures. *Pediatr Clin North Am*.1982; 29(3):717-41.
- Boj JR, Catala M, García C, Mendoza A. Emergencias médicas en odontopediatría. En: Hernández M, Boj JR, Espasa E. *Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven*. 2da ed. Madrid. Ed Ripano;2011.p-
- Pérez A. Nuevo enfoque de la interpretación del dolor en una pulpitis aguda. *Rev Cubana Estomatol*.2005; 42(1):5-49.
- Torres CE, Ojeda S. Manejo de urgencias de origen pulpar en el consultorio pediátrico. *Prac Odontol*.1988;9(3):8-12.
- Hutter JW. Fascial space infections of odontogenic origin. *J Endod*. 2006;17(8):422.
- Gallegos J, Martínez R. Traumatismos dentales en niños de 12 a 14 años en el municipio San José de las Lajas. *Rev Cubana Estomatol*.2004;41(2).
- Maupomé G, Soto A, Irigoyen ME, Martínez EA, Borges SA. Prevención de la caries: recomendaciones actualizadas y estatus del conocimiento directamente aplicable al entorno mexicano. *Rev ADM*. 2007;64(2):68-79.
- Rodríguez R, Traviesas EM, Lavandera E, Duque M. Factores de riesgo asociados con la caries dental en niños de círculos infantiles. *Rev Cubana Estomatol*.2009;46(2):1-9.
- Seguén J, Arpizar R, Chávez Z, López B, Coureaux L. Epidemiología de la caries en adolescentes de un consultorio odontológico venezolano. *Medisan*.2010;14(1).
- Selden H. Pulpoperiapical disease: diagnosis and healing. A clinical endodontic study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1974;37(2):271-83.
- Almagro D, Benítez JA, García M, López MT. Incremento del índice de dientes permanentes cariados, perdidos por caries y obturados, entre escolares de Loja, España. *Salud Pública Mex*.2007;43(3):192-8.
- OMS: Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra;2004 [citado 15 jun 2017].La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales.[aprox 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
- De la Teja AE, Escudero CA, Elías MG, et al. Infecciones de la cavidad oral (I de III). *Acta Pediatr Mex*.1999;20(5):156-8.
- De la Teja AE, Escudero CA, Elías MG, et al. Infecciones de la cavidad oral (II de III). *Acta Pediatr Mex*.1999;20(5):208-10
- Donado M, Baca R. Urgencia en Odontostomatología. España:Lavel;1990.
- Anaya AS, Loyola RJP. Análisis retrospectivo de 787 urgencias estomatológicas. *Rev ADM*. 1984;41(4):75-9.
- Quinby DJ, Sheller B, Williams BJ, Grembowski D. Parent satisfaction with emergency dental treatment at a children's hospital. *J Dent Child*.2004;71(1):7-23.
- Ministerio de Salud Pública. Área de Asistencia Médica y Social. Dirección de Servicios Ambulatorios. Aspectos básicos de la organización de los servicios del policlínico. La Habana: MINSAP; 2005.
- Medina CE, Herrera M, Rosado G, Minaya M, et al. Pérdida dental y patrones de caries en preescolares de una comunidad suburbana de Campeche; *Acta odontol venez*. 2004;42(3):1-7.
- Martínez B, Martínez I. Comportamiento de la caries dental en escolares obesos y normopesos de 8 a 13 años. *Rev Méd Electrón*.2010;32(3). 21
- Mirabal M, Tabares Y, Duque MV, Alonso B, Reyes B, Villegas I. Urgencias por caries dental en pacientes de 4 a 12 años. Municipio Píritu, Venezuela. 2011. *Rev Med Electron*.2014;36(1):25-33.
- Ojeda S, Hinojosa A, Torre CE. Urgencias estomatológicas: estudio retrospectivo a tres años. *Prac Odontol*.1991;12(3):29-32.
- Soto DR, Troya E, Padilla E, Rodríguez SL. Morbilidad por urgencias estomatológicas. Clínica Docente Estomatológica 27 de Noviembre. Municipio Colón. 2007-2008. *Rev Méd Electrón*.2011;33(1):60-7.
- Quiñones D. Patologías pulpares y periapicales, más frecuentes en urgencias en dos clínicas estomatológicas. *Rev Cubana Estomatol*.2000;37(2):84-8.
- Martínez F. Diagnóstico y Tratamiento endoperío. *RESPIN*.2003;7.
- Fabregues LI, Herrera J, Vallorcoba I, Alandez F, Sanz J, Alonso M. Patología endodóntica-periodontal: revisión bibliográfica pulpar periodontal. *Av Periodoncia*. 2002;2(2):81-102.
- Pérez AO, Cartaya L, Rodríguez Palacios JA, Grau León I. Nuevo enfoque de la interpretación del dolor en una pulpitis aguda. *Rev Cubana Estomatol*.2000;37(1):62-6.
- Diangelis AJ, Bakland LK. Traumatic Dental Injuries. Current treatment concepts. *JADA* 1998;129(10):1401-1414.
- Valeiro C. Traumatismos dentales en niños y adolescentes. *Rev Lat Ortonodol*.2002;102(6).