

Tratamiento de la alveolitis dental con tintura de propóleos al 5 %

Treatment of dental alveolitis with 5 % propolis tincture

Lic. Ada Vivian Bravo Venero,^I MSc. Lydia María Díaz García,^{II} Lic. Leonardo Armas González^{III}

^I Farmacia Principal Municipal. Consolación del Sur, Pinar del Río, Cuba.

^{II} Clínica Estomatológica "José Martí". Consolación del Sur, Pinar del Río, Cuba.

^{III} Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce". Consolación del Sur, Pinar del Río, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: comparar la efectividad entre el tratamiento con tintura de propóleos al 5 % y el tratamiento farmacológico convencional en pacientes diagnosticados con alveolitis dental.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, de corte longitudinal de casos y controles en la Clínica Estomatológica "José Martí" del municipio Consolación del Sur, durante el 2009. El universo estuvo constituido por 90 pacientes, los cuales se dividieron en dos grupos de tratamiento diferentes de manera aleatoria, teniendo en cuenta un grupo de casos (grupo I) conformado por 30 pacientes a los que se les aplicó tratamiento con tintura de propóleos al 5 %, y otro grupo de controles (grupo II) con 60 pacientes tratados con la terapéutica medicamentosa convencional. Para el procesamiento de los datos se utilizaron métodos de estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: en ambos grupos de tratamiento prevaleció el sexo femenino y hubo un predominio de la alveolitis en el grupo de edad entre los 46 y 60 años. El grupo I logró la remisión de los síntomas entre el segundo (36,6 %) y el tercer días de tratamiento (60 %) y solo un paciente requirió tratamiento por 5 días; mientras el grupo II requirió de un mayor período para la evolución del cuadro, entre 5 y 7 días de tratamiento para un 61,3 % (27 pacientes) y 23,3 % (14 pacientes).

Conclusiones: el tratamiento con tintura de propóleos al 5 % resultó altamente efectivo, pues aportó una remisión más notoria de los síntomas, ya que se observó una disminución de estos, así como la disminución del número de sesiones necesarias, lo que permite recomendarlo como una opción terapéutica adecuada.

Palabras clave: alveolitis, apiterapia, propóleos.

ABSTRACT

Objective: to compare the effectiveness of 5 % propolis tincture and of the conventional pharmacological treatment in patients diagnosed with dental alveolitis.

Methods: a longitudinal, descriptive and prospective case-control study was carried out in "Jose Martí" dental clinic located in *Consolación del Sur* municipality, Pinar del Río province in 2009. The universe of study was 90 patients who were divided into two groups randomly and differently treated, that is, one group of cases (group I) made up of 30 patients who were treated with 5 % propolis tincture and the other of controls with 60 patients (group II) that followed conventional drug therapy. The data processing was based on summary and inference statistics.

Results: Females prevailed in both groups and dental alveolitis was predominant in 46-60 y age group. The Group I exhibited remission of symptoms after the second (36.6 %) and the third day (60 %) of treatment and just one patient required treatment for 5 days, whereas Group II needed a longer treatment, from 5 to 7 days for 61.3 % (27 patients) and 23.3 % (14 patients) respectively.

Conclusions: the 5 % propolis tincture treatment proved to be highly effective since it attained remarkable remission of symptoms as well as the reduction of the number of therapeutic sessions required, all of which supports the recommendation of this product as an adequate therapeutic alternative.

Key words: alveolitis, apiotherapy, propolis.

INTRODUCCIÓN

La medicina natural y tradicional es un sistema emanado de los pueblos, y por consiguiente, bien aceptado como parte de sus culturas, que ha tenido un marcado auge en el ámbito mundial a partir de que la Organización Mundial para la Salud (OMS) llamó a introducir recursos medicinales tradicionales en los sistemas de salud cuando la convención que se celebró en Ginebra en 1977.¹

En Cuba, en relación con la salud se ha logrado un desarrollo científico-técnico de reconocido prestigio, donde las técnicas tradicionales se mantienen en la línea de trabajo, tanto en la prevención como en la terapéutica en los tres niveles de atención. En la actualidad, por sus magníficos resultados, se aplican estas técnicas en todas las instituciones de salud del país para el tratamiento de diversas afecciones. Dentro de las técnicas específicas se encuentra la Apiterapia que es la disciplina que estudia el cuidado de la salud, el tratamiento y curación de las enfermedades mediante el consumo y aplicación de los productos de la colmena.²⁻⁴

En los últimos años la medicina natural se ha ganado un lugar relevante en la terapéutica de múltiples afecciones, siendo los apifármacos como el propóleo ejemplos fehacientes de estos logros. Durante muchos años una gran cantidad de investigadores en todo el mundo se han dado a la tarea de estudiar el origen, composición y formas de usar el propóleo, que es una sustancia elaborada por las abejas de amplias propiedades terapéuticas. Se tiene referencias de que en la

antigüedad fue utilizado por Galeno, Varizo y Avicena para curar heridas y hacer investigaciones con esta sustancia.⁵

El propóleo cuyo nombre científico es propolis de *Apis mellifera*, es una sustancia orgánica compleja soluble en alcohol al 70 % que contiene una mezcla de productos que son sus principios activos: resinas, taninos, cera, aceites etéreos, proteínas, glicósidos, microelementos; ácidos orgánicos, cerámico, caféico, ferúlico y compuestos flavónicos.⁴

No es hasta la década de los 60 que se realizan estudios científicos de sus componentes y propiedades y de sus infinitas posibilidades de aplicación, introduciéndose de manera oficial en la Industria Farmacéutica.⁶

En el país existen varios grupos de investigadores que estudian el empleo de terapias de medicina tradicional y natural como: uso de la acupuntura, empleo de fitofármacos, uso de laserterapia y tratamientos con apifármacos, etc., en el campo de las ciencias médicas; en el caso de la apiterapia es una técnica empleada mundialmente para tratar diversas afecciones y además es una terapia inocua, indolora, de fácil aplicación, que se puede utilizar a cualquier edad y cuya única contraindicación absoluta es la alergia a la picadura de las abejas que manifiestan algunas personas.⁷⁻¹⁰

La alveolitis dental se define como la complicación más frecuente y dolorosa después de una extracción dentaria atendida por el Especialista en Estomatología General Integral. Se manifiesta con un dolor que puede ser desde leve hasta exasperante, es una infección reversible y localizada de forma superficial.^{11,12}

Entre las propiedades terapéuticas del propolio se tienen una amplia gama que resulta de vital importancia para el tratamiento de la alveolitis dental como: propiedades antisépticas, analgésicas, anestésicas, antiinflamatorias, cicatrizantes y regeneradoras, antitóxicas, germicidas y sedantes, empleadas para tratar urgencias estomatológicas, con resultados beneficiosos importantes para los pacientes; se han realizado estudios con resultados alentadores con tintura de propóleo al 5 %, la cual es una aplicación sencilla, no invasiva y actúa sobre las células dañadas del tejido afectado favoreciendo su regeneración más rápidamente.¹³⁻¹⁶

Por lo expuesto, constituyó objetivo del presente trabajo comparar la efectividad entre el tratamiento con tintura de propóleo al 5 % y el tratamiento farmacológico convencional en pacientes con alveolitis dental, en Consolación del Sur durante el 2009, particularizando en la incidencia de los hábitos tóxicos en las alveolitis dentales, así como en la evolución clínica de los pacientes en ambos grupos de tratamiento.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, de corte longitudinal de casos y controles en la Clínica Estomatológica "José Martí" del municipio Consolación del Sur, durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2009.

Dicha investigación trató la comparación entre el tratamiento farmacológico convencional (uso de tratamiento farmacológico según conducta terapéutica descrita por la literatura especializada), la cual consistió en: irrigación con cloruro de sodio al 0,9 % del alvéolo, curetaje suave con cureta alveolar, Alvogil para aplicación tópica en el alvéolo, dipirona (300 mg): 2 tabletas cada 4 h si hubiese dolor, cefalexina (500

mg): 1 cápsula cada 8 h durante 7 d. Se comprobó la evolución de los pacientes de forma diaria, evaluándose de conjunto con el Estomatólogo General Integral en cada sesión, a través de la Consulta de Estomatología, y el empleo de apiterapia (tintura de propóleos al 5 %) en pacientes que presentaron alveolitis dental a quienes se les realizó irrigación del alvéolo con cloruro de sodio al 0,9 % y curetaje suave con cureta alveolar y se les aplicó tintura de propóleos al 5 % de forma tópica en el alvéolo, con una frecuencia diaria hasta la remisión de los síntomas y signos, evaluándose en cada sesión la mejoría del dolor, así como la evolución de la lesión. En todas las consultas se indagó por la aparición de alguna alteración no deseada.

El universo estuvo constituido por 90 pacientes que presentaron alveolitis dental durante el 2009, quienes fueron atendidos en la Clínica "José Martí" del municipio.

La muestra para el estudio la constituyó los 90 pacientes, los cuales se dividieron en 2 grupos de tratamiento diferentes de manera aleatoria, teniendo en cuenta un grupo de casos (grupo I) conformado por 30 pacientes a los que se les aplicó la apiterapia y otro grupo de controles (grupo II) con 60 pacientes tratados con tratamiento farmacológico convencional.

Se estudiaron las siguientes variables:

Grupos de edades: de 18 a 30 años, de 31 a 45 años, de 46 a 60 años y más de 60 años.

Sexo: femenino o masculino.

Hábitos tóxicos: pacientes fumadores y aquellos que ingieren bebidas alcohólicas con una frecuencia de tres o más veces por semana considerados alcohólicos; se tuvo en cuenta principalmente estos dos hábitos, ya que son los que más inciden en la vida cotidiana de las personas; el resto se tuvieron en cuenta en los criterios de exclusión de la investigación, puesto que no era objeto de estudio.

Tiempo de evolución clínica: se tuvo en cuenta la escala de no mejorado, mejorado y curado con una evolución cada 24 h. Se consideró no mejorado a todo aquel paciente bajo tratamiento que al realizar el chequeo de la evolución por el Servicio de Estomatología, los síntomas (dolor, inflamación, sangramiento, apertura bucal, cicatrización) y signos de la alveolitis dental continuaron estables; mejorado aquel paciente que se evaluó y se le constató mejoría clínica de los signos, pero aún no curado; y curado aquel paciente que está libre de síntomas y signos de la enfermedad.

RESULTADOS

En los dos grupos de tratamiento para la alveolitis predominó el sexo femenino con 61 pacientes (67 %), mientras que el masculino estuvo representado por 29 pacientes (32 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de pacientes estudiados por sexo y grupos de tratamiento

Sexo	Grupo I		Grupo II		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	20	66,6	41	68,3	61	67,7
Masculino	10	33,3	19	31,6	29	32,2
Total	30	100	60	100	90	100

Teniendo en cuenta la distribución por grupos de edad y grupos de estudio, las edades en que predominó la alveolitis fue entre los 46 y 60 años para ambos grupos de tratamiento, con 16 pacientes en el grupo I y 32 casos en el grupo II, para un 53,3 % respectivamente (tabla 2).

Tabla 2. Caracterización de la muestra según grupos de edad y grupo de tratamiento

Grupos de edad (años)	Grupo I		Grupo II		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
18-30	3	10,0	8	13,3	11	12,2
31-45	9	30	14	23,3	23	25,5
46-60	16	53,3	32	53,3	48	53,3
Más 60	2	6,7	6	10,0	8	8,9
Total	30	100	60	100	90	100

El mayor porcentaje de pacientes que presentaron alveolitis dental correspondió a personas fumadoras, en ambos grupos de tratamiento, con un 50 % en el grupo I (15 pacientes) y un 46,6 % en el grupo II (28 pacientes) (tabla 3).

Tabla 3. Caracterización de la muestra estudiada según hábitos tóxicos

Hábitos tóxicos	Grupo I		Grupo II		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Fumadores	15	50	28	46,6	43	47,7
Alcohólicos	9	30	19	31,7	28	31,1
Sin hábitos tóxicos	6	20	13	21,6	19	21,1
Total	30	100	60	100	90	100

$$X^2 = 0,091; p = 0,955.$$

Al comparar los resultados de ambos grupos de tratamiento teniendo en cuenta el tiempo de evolución clínica, evaluado según el número de sesiones (días), los pacientes del grupo I tratados con tintura de propóleos al 5 % lograron la remisión de los síntomas entre el segundo (36,6 %) y el tercer días de tratamiento (60 %) y solo un paciente requirió tratamiento por 5 días (tabla 4).

Tabla 4. Evolución clínica según el número de sesiones de los pacientes del grupo I (casos)

Días de tratamiento	Evolución clínica						Total de pacientes/días
	No mejorado	%	Mejorado	%	Curado	%	
2	1	3,33	18	60	11	36,66	30
3	0	0	1	3,33	18	60	19
5	0	0	0	0	1	3,33	1
7	0	0	0	0	0	0	0
Más de 7	0	0	0	0	0	0	0

Con respecto a la evolución clínica según el número de sesiones, los pacientes del segundo grupo a quienes se les aplicó el tratamiento medicamentoso convencional, requirieron de un mayor período para la evolución del cuadro, entre 5 y 7 días de tratamiento para un 61,3 % (27 pacientes) y 23,3 % (14 pacientes) respectivamente, e incluso 3 pacientes necesitaron tratamiento por más de 7 días (tabla 5).

Tabla 5. Evolución clínica según el número de sesiones de los pacientes del grupo II (controles)

Días de tratamiento	Evolución clínica						Total de pacientes/días
	No mejorado	%	Mejorado	%	Curado	%	
2	36	60	18	30	6	10	60
3	9	16,6	35	65	10	18,5	54
5	2	4,5	15	34	27	61,3	44
7	0	0	3	18	14	23,3	17
Más de 7	0	0	0	0	3	5	0

DISCUSIÓN

Según resultados de esta investigación, se le atribuye la mayor incidencia de la alveolitis al sexo femenino por el pico hormonal que se manifiesta durante el ciclo menstrual, además de ser el grupo que toma contraceptivos orales, ya que las hormonas predisponen a la trombosis intravascular. Otro de los factores considerados de riesgo es el estrés, y el sexo femenino es más vulnerable a este fenómeno, lo cual ocasiona una disminución de la capacidad defensiva y regenerativa que produce un déficit inmunitario. Estos resultados coinciden con los estudios de *Torres Lagares* y otros.¹⁶

Se considera que el predominio de la alveolitis en el grupo de edad de 46 a 60 años, se debe a que en estas edades es cuando ocurre una mayor pérdida de dientes debido a procesos periodontales; además, en esta etapa de la vida el aporte vascular del hueso disminuye, factores estos que incrementan la frecuencia de aparición de la alveolitis dental. Los resultados de la investigación se corresponden con lo planteado en la literatura consultada.^{9,12,14}

Analizando el agente causal de la alveolitis dental, se puede apreciar que el tabaco es un factor de riesgo importante en la aparición de esta complicación estomatológica, ya que la nicotina produce vasoconstricción de los vasos periféricos y después de la

exodoncia el efecto mecánico de la succión durante la aspiración del humo puede favorecer el desplazamiento del coágulo.

Torres plantea que la tasa de alveolitis aumenta en un 20 % en pacientes que fuman más de un paquete por día y hasta un 40 % si el paciente fuma el día de la cirugía o en el posoperatorio inmediato. La incorporación de contaminantes a la herida y el efecto de succión sobre el coágulo en formación son los mecanismos por los que el tabaquismo interfiere en la cicatrización alveolar.¹⁶

La efectividad del propóleo demuestra su alto poder analgésico, antibiótico, antiinflamatorio, antiséptico, cicatrizante y vasoprotector. Los resultados coinciden con la literatura revisada.¹⁵

Se aprecian diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos de tratamiento. Se observa que los resultados de los pacientes tratados con tintura de propóleos al 5 % son superiores a los obtenidos con el tratamiento convencional; lo que ratifica que esta sustancia tiene gran efectividad para tratar los alvéolos afectados² y corrobora con ello la hipótesis planteada.

En conclusión, el tratamiento con tintura de propóleos al 5 % resultó altamente efectivo, pues aportó una remisión más notoria de los síntomas, ya que se observó una disminución de estos, así como la disminución del número de sesiones necesarias, lo que permite recomendarlo como una opción terapéutica adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morón Rodríguez F, Levy Rodríguez M. Farmacología General. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
2. Dovale Bojas C, Rosell Puig W. Elementos básicos de Medicina Bioenergética. La Habana: Editorial. Ciencias Médicas; 2002.
3. Fernández MD. Propóleos una alternativa saludable y rentable. La Habana; Editorial Ciencias Médicas; 2003.
4. Asís M. Propóleos el oro púrpura de las abejas. La Habana: Editorial CIDA; 1989.
5. Giral Rivera T. Método de obtención de propóleos. Conferencia. [CD-ROM]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.
6. Lebeda D. Apiterapia Hoy. Nociones prácticas acerca de la composición y empleo de los productos y preparados apícolas, en nutrición y terapéutica según valor biológico. Bucarest: Editorial Apimondia; 2004.
7. Bonan K, Cohen Y. Comer con inteligencia. La revolución de la medicina ortomolecular que descubre los alimentos esenciales para cada individualidad y estilo de vida. Buenos Aires: Editorial Sudamericana; 1998.
8. Bennett y Plum. Texto complementario del tratamiento de Medicina Interna del Cecil. 6^{ta}. ed. T. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1996.

9. Martín Reyes O, Lima Álvarez A, Zulueta Izquierdo MM. Alveolitis. Revisión de la literatura y actualización. [Internet]. [citado 16 Jun 2009]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2003/v7n2/672.htm>
10. Gómez Porcegue Y, Vilvey Pardillo Y, Sánchez Rodríguez L, Díaz Valdés L. El uso del propóleos al 5 % en el tratamiento de la alveolitis. [Internet]. [citado 16 Jun 2009]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.\(1\)_06/p6.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(1)_06/p6.html)
11. Hernández Gutiérrez D, Trujillo Gálvez B, Brito Arbeláez L, Cuadrado Silva. Utilización de la terapia floral en la alveolitis mediante el empleo de los patrones transpersonales. [Internet]. [citado 16 Jun 2009]. Disponible en: <http://fcmfajardo.sld.cu/cev2003/trabajo/villaclara/alveolitis/resumen.html>
12. Baeza Martínez DA, Gómez Clavel JF. Etiología, prevención y tratamiento de la alveolitis. J Oral and Maxillofac Surg. 2000;58:43-7.
13. Loaches NJ. The anti microbial treatment of periodontal disease: changing the treatment paradigm. Crit Rev Oral Biol Med. 2004;10(3):245-75.
14. Mooney J, Hodge PJ, Kinane DF. Humoral immune response in early onset periodontitis: influence of smoking. J Periodont. 2005;36:35-42.
15. Cuba. MINSAP. Norma de especialidades médicas, el uso de fitofármacos y apifármacos. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1992.
16. Torres Lagares D, Serrera. M. Angeles, Romero Ruiz M. Alveolitis seca: Actualización de conceptos. [Internet]. [citado 16 Jun 2009]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pidS1698-44472005000100011&script=sciarttext>

Recibido: 14 de octubre de 2011.

Aprobado: 25 de noviembre de 2011.

Ada Vivian Bravo Venero. Farmacia Principal Municipal. Consolación del Sur, Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: naiviv@princesa.pri.sld.cu