

**Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica.
Municipio Fomento. 2010.**

**Chronic immunoinflammatory periodontal disease. Fomento
Municipality. 2010.**

Ismaray Cruz Hernández, Gretel Rubio Ríos, Mileydi de la C. Torres López

Clínica Estomatológica Provincial. Sancti Spíritus. Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la enfermedad periodontal es una de las enfermedades bucales más frecuentes en el ser humano, ocupa el segundo lugar dentro de las afecciones bucales más padecidas por el hombre .

Objetivo: describir el comportamiento de la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica en pacientes mayores de 5 años del área de salud de Sopimpa en el municipio de Fomento en el período de septiembre 2009 a diciembre del 2010.

Metodología: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población fueron 518 pacientes y a través de un muestreo aleatorio simple conformaron la muestra 153 pacientes. Los resultados se presentaron en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Las variables: edad, sexo y estado periodontal.

Resultados: predominó el grupo etáreo de 20-59 años, el sexo femenino fue el más representativo; en cuanto al estado periodontal la gingivitis crónica prevaleció en este mismo grupo.

Conclusiones: se demostró que hubo un predominio del sexo femenino, así como de los procesos superficiales (gingivitis crónica) y estuvo afectado mayormente el grupo de edad entre 20 y 59 años.

Palabras clave: estado periodontal; gingivitis; periodontitis.

ABSTRACT

Background: the periodontal disease is one of the most frequent oral diseases in human beings. it occupies the second place among the oral diseases suffered by man.

Objective: to describe the behavior of the chronic immunoinflammatory periodontal diseases in patients over 5 years in Sopimpa area, Fomento municipality, in a period between September 2009 and December 2010.

Methodología: a descriptive study was carried out with a transversal view. The population composed a sample of 153 patients. The results were presented in tables of relative and absolute frequencies. The variables were age, sex, and periodontal situation.

Results: the age group between 20-59 prevailed; feminine sex was most representative, chronic gingivitis prevailed in the group.

Conclusions: It was shown that there was a predomination of the feminine sex, as well as the superficial processes (chronic gingivitis) and the group between 20 and 59 years was the most affected.

Key words: periodontal situation; gingivitis; periodontitis.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades periodontales, también conocidas como enfermedades gingivales, son infecciones bacterianas graves que destruyen las encías y los tejidos que rodean la boca¹. Se consideran un problema de salud bucal a escala mundial y datan de épocas muy remotas. Ocupan el segundo lugar dentro de las enfermedades bucales más padecidas por el hombre a partir de los 35 años. Generalmente afectan a todas las personas en alguna etapa de su vida y pueden comenzar desde edades muy tempranas. Esta entidad patológica se ha dividido para su mejor estudio y comprensión en la enfermedad periodontal inflamatoria crónica (gingivitis) y la destructiva crónica (periodontitis)². La gingivitis afecta también aproximadamente al 80 % de los niños de edad escolar y más del 70 % de la población adulta ha padecido alguna de las enfermedades periodontales.

Los primeros signos de periodontopatías suelen ser evidentes después del segundo decenio de la vida y es común observar destrucciones considerables después de los cuarenta años³. En Cuba el 52 % del total tiene algún grado de afectación. El grupo de 35-44 es el que mayor afectación presenta con un 74,5 %. El sexo más afectado fue el femenino con un 54 %⁴.

Actualmente la enfermedad periodontal se considera una afección inmunoinflamatoria crónica, caracterizada por la ruptura del epitelio de unión, pérdida de la inserción conectiva, supuración y finalmente disminución del soporte óseo que trae como consecuencia la formación de bolsas y movilidad dentaria, que se incrementa con el

avance de la enfermedad hasta llegar a la pérdida del diente, donde la agresión del agente y la respuesta del hospedero juegan un papel muy importante con relación al entorno social y al ambiente⁵.

La clave para la prevención de las periodontopatías, están en el mantenimiento de un nivel adecuado de conocimiento sobre la higiene bucal, la cual se logra con un correcto cepillado, capaz de eliminar la placa dentobacteriana que constituye el agente biológico fundamental en el inicio de la enfermedad, por lo que debemos enfatizar que toda la estomatología se realice con criterios periodontales⁶ Hay situaciones en las que terapéuticas conservadoras no pueden resolver el problema y sus consecuencias, haciéndose necesario recurrir a la cirugía periodontal. Varias investigaciones^{7,8} han tratado de controlar el factor de riesgo microbiota del surco con resultados favorables; pero dado que la enfermedad periodontal es multicausal y el factor de riesgo respuesta del hospedero es tan importante, se estima que se debe encauzar la solución del problema hacia el objetivo de hacer un tratamiento más abarcador.

En la provincia de Sancti Spíritus y en el municipio de Fomento no se encontraron investigaciones previas sobre el tema y se existe incremento de esta enfermedad por lo que se decidió realizar el estudio con el objetivo de describir el comportamiento de la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica en pacientes mayores de 5 años del área de salud de Sopimpa en el período de septiembre 2009 a diciembre del 2010.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio epidemiológico observacional, descriptivo, de corte transversal. La población fue un total de 518 pacientes y de ellos 153 conformaron la muestra, los cuales fueron escogidos por un muestro aleatorio simple.

Criterios de inclusión: estar de acuerdo con participar en la investigación.

Criterios de exclusión: pacientes con retraso mental; con afecciones agudas en la cavidad bucal. Para el análisis de la información se presentaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas utilizando variables como edad, sexo y estado periodontal.

RESULTADOS

Al analizar la muestra en la tabla 1, se observó que el rango de edad más significativo fue el de 20-59 años con valor de un 46,4 % y el sexo femenino predominó con un valor de 58,2 % (Tabla 1).

Tabla No 1. Caracterización de la muestra según edad y sexo. Área de salud Sopimpa. Fomento. 2010.

| Grupos etáreos | Sexo | | | | Total | |
|----------------|----------|------|-----------|------|-------|------|
| | Femenino | | Masculino | | | |
| | No | % | No | % | No | % |
| 5-9 | 3 | 60,0 | 2 | 40,0 | 5 | 3,3 |
| 10-14 | 7 | 46,6 | 8 | 53,3 | 15 | 9,8 |
| 15-19 | 22 | 70,9 | 9 | 29,0 | 31 | 20,3 |
| 20-59 | 40 | 56,3 | 31 | 43,6 | 71 | 46,4 |
| 60 y más | 17 | 54,8 | 14 | 45,1 | 31 | 20,3 |
| total | 89 | 58,2 | 64 | 41,8 | 153 | 100 |

Según el estado periodontal en la tabla 2 se observó que la gingivitis afectó más a la población con un 69,9 %, alcanzando sus mayores valores en el grupo de edad de 5-9 años con valor de un 80 %. Además el 32,3 % de los pacientes que presentan destrucción avanzada del periodonto con pérdida de la función masticatoria son de 60 y más años (Tabla 2).

Tabla No 2. Estado periodontal según grupos de edad. Área de salud Sopimpa. Fomento. 2010.

| Grupos de edad | Estado periodontal | | | | | |
|----------------|--------------------|----|------------|----|---------------|---|
| | Sano | | Gingivitis | | Periodontitis | |
| | No | % | No | % | No | % |
| 5-9 | 1 | 20 | 4 | 80 | - | - |

| | | | | | | |
|-----------------|----|------|-----|------|----|------|
| 10-14 | 4 | 26,7 | 11 | 73,3 | - | - |
| 15-19 | 11 | 35,5 | 17 | 54,8 | 3 | 9,7 |
| 20-59 | 16 | 22,5 | 54 | 76,1 | 1 | 1,4 |
| 60 y más | - | - | 21 | 67,7 | 10 | 32,3 |
| Total | 32 | 20,9 | 107 | 69,9 | 14 | 9,2 |

DISCUSIÓN

Las afecciones periodontales generalmente afectan a todos las personas en alguna etapa de su vida y puede comenzar desde edades muy tempranas con franca tendencia al incremento de su incidencia con la edad y es la principal causa de pérdida dental en individuos adultos. En este estudio hubo un predominio de la enfermedad periodontal en la edad de 20-59 años resultados que coinciden con otros estudios en el que afectan aproximadamente al 18 % de la población comprendida entre 25 y 30 años⁹. Estas enfermedades suelen ocurrir progresivamente, son acumulativas y se elevan linealmente durante toda la vida.

En cuanto al sexo hay predominio del femenino similar a los resultados de otro estudio donde también predominó el sexo femenino¹⁰.

Los primeros signos de periodontopatías suelen ser evidentes después del segundo decenio de la vida y es común observar destrucciones considerables después de los 40 años porque tanto la prevalencia como la gravedad de las periodontopatías se incrementan con la edad. Los resultados coinciden con otros donde predominó la gingivitis severa como la afección que más se observa¹¹.

CONCLUSIONES

Hubo un predominio del sexo femenino, así como de los procesos superficiales (gingivitis crónica) y estuvo afectado mayormente al grupo de edad entre 20 y 59 años.

REFERENCIAS

1. Botero JE, Bedoya E. Determinantes del diagnóstico periodontal. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2010 Ago; 3(2): 94-99. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072010000200007&lng=es.
2. Ministerio de Salud Pública. Temas de Parodoncia. La Habana : MINSAP; 1998
3. Ministerio de Salud Pública. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.p.195-228. <http://es.scribd.com/doc/82789496/Guias-de-Practicas-Clinicas-Estomatologicas>
4. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015.La Habana: MINSAP; 2006.p. 55-57.
5. Peña Ruiz T, Martínez Brito I, Delgado Ramos A. Tratamiento integrado ortoperiodontal en la periodontitis juvenil: Presentación de un caso. Rev cubana estomatol. 2007 Oct-dic; 44(4).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000400016&script=sci_arttext
6. Colectivo de autores. Compendio de Periodoncia. La Habana : Editorial Ciencias Médicas; 2006.p. 117-21.
7. Martínez Abreu I, Chapelín Arencibia Y, Peña Ruiz T. Oleozón en el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa. Rev Méd Electrón. 2006; 28(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol6%202006/tema05.htm>
8. Martínez Abreu J. Oleozón en el tratamiento de la periodontitis simple moderada y en la prevención de su recidiva. Trabajo para optar por el Título de Especialista en I Grado en Periodontología. CEDE III Congreso del PCC. Matanzas. 2005. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202005/vol3%202005/tema03.htm>
9. Pablo Juárez R, Chahin JR, Vizcaya Maytena M, Arduña Emma I. Conocimientos, comportamientos, percepciones y actitudes concernientes a la salud oral entre pacientes diabéticos. Rev cubana estomatol. 2007 Abr-jun; 44(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000200004&lng=es .
10. Horta Muñoz DM, Fleitas Alonso E, Rodríguez Mora MM, Herrera Miranda GL, Coste Reyes J. Intervención educativa en salud buco-dental a pacientes diabéticos. Rev Ciencias Médicas. de Pinar del Rio. 2009 Abr-jun; 13(2): 53-61. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000200007&lng=es .

11. Méndez González JA, Pérez Rodríguez OJ, Fors López MM. Factores de riesgo y su relación con la enfermedad periodontal en el área del Policlínico "Ángel A. Aballí". Rev cubana estomatol. 2007Abr-jun; 44(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000200002&lng=es.

Recibido: 4 marzo 2012.
Aprobado: 16 abril 2012.

Ismaray Cruz Hernández. Clínica Estomatológica Provincial. Sancti Spíritus. Cuba.
isma.cruz@ssp.sld.cu