

**Morbilidad por urgencias estomatológicas. Clínica Docente Estomatológica
27 de Noviembre.
Municipio Colón. 2007-2008**

Morbidity in stomatologic emergencies. Teaching Stomatologic Clinic 27 de
Noviembre.
Municipio Colon. 2007-2008

AUTORES

Dra. Doris del Rosario Soto Caballero (1)

E-mail: ernestop.mtz@infomed.sld.cu

Dr. Eddy Troya Borges (2)

Dr. Ernesto Padilla Suárez (3)

Dra. Sadys Lázara Rodríguez Ramos (4)

1) Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Atención en Urgencias Estomatológicas. Profesora Instructora. Clínica Docente Estomatológica 27 de Noviembre. Colón.

2) Especialista de I Grado en Cirugía Máxilo Facial. Máster en Atención en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Hospital Territorial Docente Dr. Mario Muñoz. Colón.

3) Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Dirección Municipal de Salud. Colón.

4) Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Profesora Instructora. Clínica Docente Estomatológica 27 de Noviembre. Colón.

RESUMEN

Introducción: A las consultas del servicio de estomatología general integral y de urgencia de la Clínica Estomatológica Docente 27 de Noviembre, del municipio Colón, acuden pacientes con síntomas y signos relacionados con algunas de las entidades identificadas dentro de las urgencias estomatológicas. Debido a la incidencia de estas afecciones, se decidió realizar un estudio descriptivo retrospectivo, con la finalidad de brindar el conocimiento necesario sobre la incidencia de esta enfermedad en el orden gerencial, y lograr así una mejor atención y calidad de los servicios que brinda la institución. Objetivo: Determinar la morbilidad por urgencias estomatológicas en pacientes atendidos en la mencionada clínica, en el período 2007-2008. Métodos: La muestra estuvo conformada por 7 549 pacientes atendidos con el criterio de urgencia estomatológica. Resultados: El dolor es probablemente el principal motivo de consulta. Las urgencias más frecuentes fueron los procesos pulpares y periapicales. Conclusiones: Los pacientes del género femenino, el grupo de edades entre 35-59 años, la categoría ocupacional de trabajadores y un nivel educacional alto, fueron los que más acudieron con diferentes tipos de urgencias estomatológicas.

Palabras clave: medicina oral, servicios médicos de urgencia, enfermedades de la boca, morbilidad, higiene oral

INTRODUCCIÓN

El dolor es probablemente el principal motivo de consulta en las urgencias estomatológicas. En las mismas, el estomatólogo se enfrenta a diario con dolores principalmente agudos, provenientes de estructuras dentarias o de los tejidos subyacentes (1).

Múltiples son las dolencias que acuden al servicio de urgencia estomatológica de la Clínica Estomatológica Docente 27 de Noviembre, del municipio Colón, provincia Matanzas, entre las que se encuentran los traumas dentales, alveolitis, hiperestesia dentinal, pericoronaritis, disfunción de la articulación temporomandibular, procesos pulpares y periapicales, hemorragia post extracción dental, entre otros.

En Cuba, la mayoría de las urgencias en servicios estomatológicos se deben a enfermedades pulpares y periapicales, producidas por complicaciones de la caries dental (2,3), y a pesar de las medidas profilácticas preventivas y curativas en función de esta enfermedad, se mantiene como el problema de salud bucal que más afecta a los seres humanos, con una prevalencia promedio del 95 %, y su comportamiento varía entre los diferentes países, en el que influye el estilo de vida, el medio y el sistema de salud (4-6).

Entre las afecciones más prevalentes conocidas como urgencias en estomatología, se encuentran los traumas dentales, con un 30 % de lesiones en los dientes temporales y un 22 % en los dientes permanentes (7). En Cuba, se informa que el 17,4 % de los dientes están afectados por esta causa, predominando el incisivo central superior, y en pacientes varones y (8). En la enfermedad periodontal el absceso gingival se presenta con un 61,2 % (9); las enfermedades gingivales y periodontales asociadas a la presencia de placa dental se identifica en el 58,2 % de los pacientes estudiados (10), y por último, la alveolitis ocurre en el 0,5 % y 5 % de todas las extracciones (11,12).

Esta investigación tuvo como propósito determinar la morbilidad por urgencias estomatológicas en los pacientes atendidos, con la finalidad de ofrecer el conocimiento necesario sobre la incidencia de esta enfermedad en el orden gerencial, y lograr así una mejor atención y calidad de los servicios que brinda la institución.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, para dar a conocer la morbilidad de las urgencias estomatológicas, y determinar su importancia en la organización de sistemas de salud a nivel micro o intraorganizacional, durante los años 2007 y 2008.

El universo de trabajo estuvo constituido por todos los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Docente 27 de Noviembre, del municipio de Colón, provincia Matanzas, en el período establecido para el estudio, y la muestra la conformaron 7 549 pacientes atendidos con el criterio de urgencia estomatológica.

Para este trabajo se realizó un examen bucal a cada paciente en el sillón dental, con buena iluminación e instrumental de diagnóstico, lo cual permitió la confección de la historia clínica individual. El mismo fue realizado por los estomatólogos que trabajan en el sillón de urgencia y en las consultas de la mencionada clínica, según las variables de interés en la investigación, las cuales se reflejaron en la planilla de recolección de datos.

Para dar respuesta a los objetivos, se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, nivel educacional, ocupación, tipo de urgencia estomatológica.

Se analizaron en la historia clínica los resultados de la anamnesis, examen clínico, características del dolor descritas y resultados de otros exámenes como la percusión, palpación y pruebas térmicas.

Para la ejecución del estudio se realizaron coordinaciones con el personal administrativo de dicha clínica, lo cual permitió la recogida de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

RESULTADOS

Tabla No. 1. Pacientes con urgencias estomatológicas según sexo y grupos de edades

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
0-18	628	17,1	751	19,4	1 379	18,3
19-34	937	25,5	868	22,5	1 805	23,9
35-59	1 628	44,1	1 723	44,5	3 351	44,4
60 años y más	488	13,3	526	13,6	1 014	13,4
Total	3 681	100	3 868	100	7 549	100

En la [tabla No. 1](#), se expone la distribución de pacientes según sexo y grupos de edades, en la cual predominó el sexo femenino, con 3 868 pacientes, para un 51,2 %. Siendo el grupo de edades 35 a 59 años el más representado, con 3 351 pacientes, para un 44,3 %, seguido por el grupo de 19 a 34 años, con 1 805 pacientes, para un 23,9 %.

Tabla No. 2. Pacientes con urgencias estomatológicas según nivel educacional y grupos de edades

Grupo de edades	Grupos de edades								Total	
	0-18		19-34		35-59		60 años y más		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Primaria no terminada	377	27,3	0	0,0	0	0,0	2	0,2	379	5,0
Primaria terminada	412	29,9	2	0,1	0	0,0	124	12,2	538	7,1
Secundaria	304	22,0	19	1,1	5	0,1	374	36,9	702	9,3
Técnico Medio	187	13,6	442	24,5	991	29,6	357	35,2	1 977	26,2
Pre - universitario	99	7,2	759	42,0	1277	38,1	144	14,2	2 279	30,2
Universitario	0	0,0	583	32,3	1 078	32,2	13	1,3	1 674	22,2
Total	1 379	100	1 805	100	3 351	100	1 014	100	7 549	100

La distribución de pacientes con urgencias estomatológicas según nivel de escolaridad y grupos de edades, es mostrada en la [tabla No. 2](#). Se refleja el alto nivel educacional de la población estudiada, donde un 30,2 % tiene el pre universitario vencido, representado por 2 279 pacientes, seguido de 1 977 con técnico medio aprobado (26,2 %), y el nivel universitario, con 1 674 (22,2 %).

Tabla No. 3. Pacientes con urgencias estomatológicas según ocupación y grupos de edades

Ocupación	Grupos de edades								Total	
	0-18		19-34		35-59		60 años y más			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Jubilado	0	0,0	0	0,0	125	3,7	715	70,5	840	11,1
Ama de Casa	0	0,0	189	10,5	348	10,4	156	15,4	693	9,2
Estudiante	1 344	97,5	1 146	63,5	0	0,0	0	0,0	2 490	33,0
Trabajador	0	0,0	359	19,9	2 757	82,3	143	14,1	3 259	43,2
Desocupado	35	2,5	111	6,1	121	3,6	0	0,0	267	3,5
Total	1 379	100	1 805	100	3 351	100	1 014	100	7 549	100

Al analizar las urgencias estomatológicas con la ocupación de los pacientes ([tabla No. 3](#)), se manifestó un predominio de trabajadores con 3 259 pacientes, para un 43,2 %, seguido del estudiante con 2 490 individuos para un 33 %.

Tabla No. 4. Tipo de urgencias estomatológicas, según grupos de edades

Tipo de urgencias	Grupos de edades								Total	
	0-18		19-34		35-59		60 años y más			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Alveolitis	23	1,7	231	12,8	162	4,8	715	3,7	453	6,0
Por traumas dentales	157	11,4	129	7,1	110	3,2	156	0,4	400	5,3
Hiperestesia dentinal	0	0,0	195	10,8	351	10,5	0	46,7	1019	13,5
Pericoronaritis	121	8,8	238	13,2	26	0,8	143	0,1	386	5,1
Disfunción de la ATM	2	0,1	37	2,1	548	16,4		10,5	694	9,2
Procesos pulpares y periapicales	1 063	77,1	924	51,2	2 067	61,7		34,9	4 408	58,4
Hemorragia	13	0,9	51	2,8	87	2,6	0	3,7	189	2,5
Total	1 379	100	1 805	100	3 351	100	1 014	100	7 549	100

La [tabla No. 4](#) muestra el tipo de urgencia estomatológica según el grupo de edades, en la cual se aprecia que los trastornos más representados fueron los procesos pulpares y periapicales, con 4 408 pacientes del total de las urgencias, para un 58,4 %. Pero al analizarlo por grupo de edades, el grupo de 0 a 18 años constituyó el 77,1 %, menor en el de 19 a 34 años (51,2 %), y en el de 35 a 59 años (61,7 %). Por su parte, en el grupo de la tercera edad, la afección más representada fue la hiperestesia dentinal, con 473 ancianos (46,7 %). La otra urgencia con mayor por ciento después de los procesos pulpares y periapicales, fue la hiperestesia dentinal con 1 019 pacientes, para un 13,5 %; seguido de la disfunción de la articulación temporomandibular, con 694 pacientes, para un 9,2 %, estando más representada esta afección en el grupo de edades de 35 a 59 años, con 548 pacientes (78,9 %) con respecto al total de las disfunciones de todas las edades, y un 16,4 % con respecto al mismo grupo de edades que se analizó.

Tabla No. 5 . Tipo de urgencias estomatológicas, según sexo

Tipo de urgencias estomatológicas	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Alveolitis	248	6,8	205	5,3	453	6,0
Por traumas dentales	97	2,6	303	7,8	400	5,3
Hiperestesia dentinal	270	7,3	749	19,4	1 019	13,5
Pericoronaritis	275	7,5	111	2,9	386	5,1
Disfunción de la ATM	413	11,2	281	7,3	694	9,2
Procesos pulpares y periapicales	2 279	61,9	2 129	55,0	4 408	58,4
Hemorragia	99	2,7	90	2,3	189	2,5
Total	3 681	100	3 868	100	7 549	100

Al analizar el tipo de urgencia estomatológica, según sexo ([tabla No. 5](#)) y con respecto al total, se observó que tanto la alveolitis (54,7 %), la pericoronaritis (71,2 %), la disfunción de la ATM (59,5 %), los procesos pulpares y periapicales (51,7 %) y las hemorragias (52,3 %), fueron más frecuentes en el sexo femenino. Solo los traumas dentales (75,7 %) y la hiperestesia dentinal (73,5 %), se presentaron con mayor frecuencia en el sexo masculino.

DISCUSIÓN

Se considera que el discreto predominio del sexo femenino se deba a la mayor preocupación que muestran las pacientes, tanto por la estética como por el autocuidado, lo cual lleva implícito el concepto de responsabilidad, disciplina y obediencia. También se observó predominio en los pacientes del grupo de edad de 35 a 59 años, lo que puede explicarse dado que en esta edad es más marcado el deterioro de la salud bucal (dientes intervenidos en edades anteriores por caries u otros procesos, o presentan lesiones por no asistir periódicamente al estomatólogo), que generalmente se acompañan de dolor, por el daño que presentan en el momento actual. Estos resultados coinciden con los de Oyonarte R y Fernández Godoy (13), quienes en un estudio epidemiológico realizado en Chile, encuentran predominio del sexo femenino, que puede atribuirse a una mayor preocupación de las mujeres por mantener un correcto estado de salud bucal que los hombres.

El análisis del nivel educacional resultó importante y curioso, pues cuando de educación para la salud, temas de promoción y prevención de enfermedades se trata, es mejor manejarlo con personas de una comunidad con grado educacional y cultural elevado, lo que constituye una fortaleza para el trabajo promocional y preventivo que será utilizado en el futuro. Es bueno reflexionar que, pese al nivel educacional e intelectual del individuo, y del conocimiento que tenga sobre temas de salud, si no los pone en práctica, termina acarreado un problema en la misma, quedando demostrado en esta investigación. Esto se debe a que la mayoría de los pacientes trabajan, pasan el día fuera de casa, no usan el cepillo dental con la frecuencia indicada, demostrando que la placa dentobacteriana está predominando en los dientes de estos pacientes y el descuido u ocupación por otras labores les está provocando un deterioro en la salud bucal. Una vez más queda demostrado que los profesionales de la salud no pueden descansar en la labor educativa, la que debe ir dirigida a la población en general, independientemente del grado educacional e intelectual. Puede realizarse más hincapié en los de menor grado, pero no se debe descuidar esta población al pensar que al tener nivel educacional no va a confrontar problemas, ahí es donde entra a jugar su papel el concepto epidemiológico de vulnerabilidad, se tiene el riesgo de padecer un daño a la salud.

El autocuidado está fortalecido por el nivel educacional, intelectual y cultural, pero debilitado, por el descuido, la sobrecarga laboral y familiar.

Al analizar la ocupación, se refuerza el criterio anterior sobre el nivel educacional, donde por razones estudiantiles y laborales se descuida la salud bucal, de ahí la importancia del cepillado, tanto en la escuela como en el centro laboral. Desde edades tempranas se educa acerca del correcto cepillado después de ingerir alimentos, pero quizás cuando el sujeto crece pierde o descuida el hábito de esta acción, lo que trae como resultado la presencia de lesiones en algún sitio del aparato bucal.

Al tener en cuenta las diferentes afecciones que entran a jugar su papel en las urgencias estomatológicas, Selden (14) estima que las enfermedades pulpares y periapicales son producto de la agresión pulpar ocasionada por los microorganismos que producen la caries dental. Los resultados expuestos en este estudio distan de los trabajos de Quiñones Márquez, quien informa que un 92 % de los pacientes padecían de procesos pulpares y periapicales agudos (15). Fabregues y Martínez Arroniz reportan resultados similares (16,17).

Se concluye en esta investigación que los pacientes del género femenino fueron los que más acudieron con diferentes tipos de urgencias estomatológicas, así como el grupo de edad entre 35-59 años, la categoría ocupacional de trabajadores y un nivel educacional alto. Asimismo, se concluye que las urgencias estomatológicas más frecuentes fueron las enfermedades pulpares y periapicales, seguidas de las hiperestésias dentarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Andrés O. Nuevo enfoque de la interpretación del dolor en una pulpitis aguda. Rev Cubana Estomatol. 2005;42(1):5-49.
2. Organización Panamericana de la Salud. Encuestas de Salud Bucodental - Métodos Básicos. 1998-2004. Washington, DC: OPS;2007 [actualizada 9 Jul 2007; citado 15 Sep 2007]. Disponible en: <http://www.paho.org/index.htm>.
3. Hutter JW. Fascial space infections of odontogenic origin. J Endod. 2006;17(8):422.
4. Ministerio de Salud Pública. Guías prácticas de Estomatología. Guías prácticas clínicas de caries dental. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. p. 23-75.
5. Ministerio de Salud Pública. Guías prácticas de Estomatología. Guías prácticas clínicas de enfermedades pulpares y periapicales. Capítulo II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. p. 76-127.
6. School of Dentistry. Dental trauma and Dento-alveolar injuries. Italia: University of Geneva. Faculty of Medicine; 2006 [citado 23 Feb 2009]. Disponible en: www.unige.ch/smd/orthotr.htm
7. Andreassen JO, Andreassen FM. Traumatismos dentales en niños de 12 a 14 años en el municipio San José de las Lajas. Rev Cubana Estomatol. 2004 May-Ago;41(2)
8. Gallego J, Martínez R. Traumatismos dentales en niños de 12-14 años en el municipio San José de las Lajas, Provincia La Habana, Cuba. Rev Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría [serie en la Internet]. 2005 Abr [citado: 10 Mar 2007]. Disponible en: http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2005/traumatismos_dentales.asp

9. Brown P. Odontodinámica. Argentina; 2006. <http://www.prosalud.com.ar>.
10. Torres Lagares D, Serrera Figallo MA, Romero Ruiz M, Infante Cossio P, García Calderón M, Gutiérrez Pérez JL. Alveolitis seca. Actualización de conceptos. Rev Med Oral Patol Oral Cirug Bucal. 2006;17(3)
11. Ministerio de Salud Pública. Guías prácticas de estomatología. Guías prácticas clínicas de Traumatismo Dentarios y Faciales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. p. 128-94.
12. Martín Reyes O, Lima Alvarez M, Paz Latorre E, León Padilla MC. Terapia acupuntural vs tratamiento convencional en las alveolitis de la región mandibular. Arch Med Camagüey. 1999;3(2)
13. Fures Zickes I. Niveles y tipos bacterianos. Colombia C.O.N.; 2004. <http://www.infomed.sld.cu> (Consultado: 5 May 2007).
14. Selden HS. Pulpoperiapical disease: diagnosis and healing. Oral Surg. 1974 [citado 23 Ene 2009];37(2):271-83. Disponible en: <http://files.sld.cu/saludbucal/category/files/2010/10/1568-1936.pdf>.
15. Quiñones Márquez D. Patologías pulpares y periapicales, más frecuentes en urgencias en dos clínicas estomatológicas. Rev Cubana Estomatol. 2000;37(2):84-8.
16. Martínez A. Diagnóstico y Tratamiento endoperiodontal. México: RESPIN; 2005.
17. Fabregues LI, Herrera Ureca J, Vallorcoba Plana I, Alandez Chomorro F, Sanz J, Alonso M. Patología endodóntica-periodontal: revisión bibliográfica pulpar periodontal. Av Periodoncia. 2002;2(2):81-102.

SUMMARY

Introduction: Patients with signs and symptoms related with some entities identified as stomatologic emergencies attend the consultations of the integral and emergency service of general dentistry of the Teaching Stomatologic Clinic 27 de Noviembre of Colon. Due to the incidence of these diseases, we decided to make a descriptive retrospective study, to provide the necessary knowledge on the incidence of this disease in general, and reaching that way a better care and quality of the services given in the institution. **Objective:** Determining morbidity for stomatologic emergencies in patients attended at the mentioned clinic in the period 2007-2008. **Methods:** The sample was formed by 7 549 patients attended with the criteria of stomatologic emergencies. **Results:** Pain is probably the main motive of consultation. The most frequent emergencies were pulpar and periapical processes. **Conclusions:** Patients of the female genre, 35-59 years-old age group, occupational category workers, and high educational level were the ones who more frequently attended consultations for stomatologic emergencies.

Keywords: oral medicine, emergency medical services, mouth diseases, morbidity, oral hygiene

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Soto Caballero DR, Troya Borges E, Padilla Suárez E, Rodríguez Ramos SL. Morbilidad por urgencias estomatológicas. Clínica Docente Estomatológica 27 de Noviembre. Municipio Colón. 2007-2008. Rev Méd Electrón. [Seriada en línea] 2011;33(1). Disponible en URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema09.htm>. [consulta: fecha de acceso]