

unicoc

Colegio Odontológico

CAMBIOS CLÍNICOS
PERIODONTALES EN
PACIENTES
TRATADOS CON
TERAPIA RASPAJE Y
ALISADO RADICULAR.

VS

RASPAJE Y ALISADO
RADICULAR Y
TERAPIA
FOTODINÁMICA.

INVESTIGADORES

ASESORA METODOLÓGICA
Dra. Sandra Aguilera Rojas

ESTADÍSTICO
Dr. Edgar Ibañez

Estefanía Ariza Gonzalez
Sarita Fajardo Velasquez
Nataly Herrera Monterroza



Utilizando el tratamiento más adecuado se logrará beneficiar a los pacientes con periodontitis crónica moderada y leve.



61.8%
ENSAB IV

población
Colombiana

Periodontitis
crónica
severa: 10.6%

Periodontitis
crónica
moderada:
43.4%

Periodontitis
crónica leve:
7.7%



Hombres: 33.5%

Mujeres: 42.5%



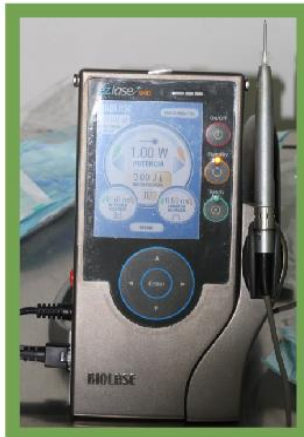
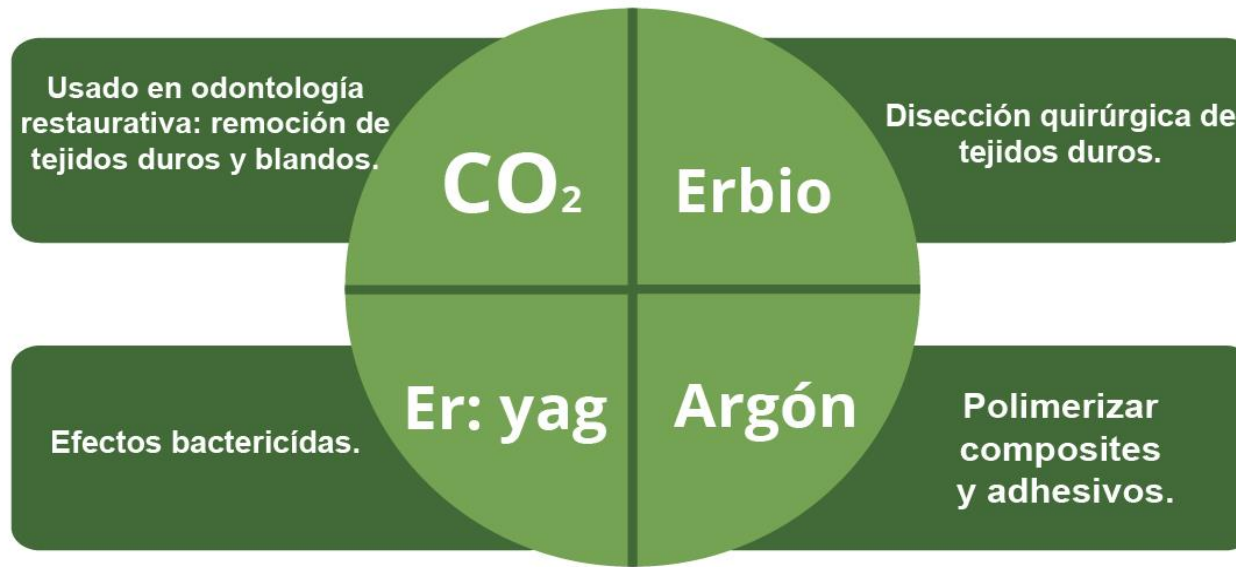
**Tratamientos
Coadyuvantes de la
Terapia de Raspaje y
alisado radiular.**

***Fitoterapéuticos**

***Fototerapéuticos**

***Farmacológicos**





LOS LÁSERES DE DIODO se utilizan para tratamientos de tejidos blandos y, a pesar de su eficacia bactericida, no son efectivos para la eliminación del cálculo de las superficies de la raíz.

- David M. Harris and Michael Yessik. Therapeutic Ratio Quantifies Laser Antisepsis: Ablation of Porphyromonas gingivalis With Dental Lasers. 2004; Lasers in Surgery and Medicine 35:206–213
- Talebi M, Taliee R, Torshabi M, Mojahedi M, Meymandi M. Microbiological Efficacy of Photodynamic Therapy as An Adjunct to Non-Surgical Periodontal Treatment: A Clinical Trial. Journal of Lasers in Medical Sciences.2016; 7:126-130
- Schwarz F, Sculean A, Georg T, Reich E. Periodontal treatment with an Er: YAG laser compared to scaling and root planing. A controlled clinical study. J Periodontol. 2001; 72:361-7.

Ariza E, Herrera N, Fajardo S.

TERAPIA FOTODINÁMICA (Raab, 1990).

Generar radicales
libres que son
citotóxicos a los
microorganismos.

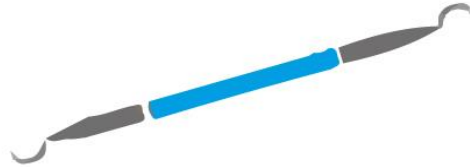


Agente fotosensibilizador absorbe la luz de una longitud de onda particular.

Captada por las bacterias.

Se activa con la longitud de onda apropiada en presencia de oxígeno.

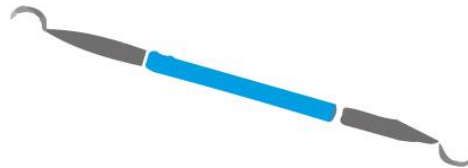
TERAPIA FOTODINÁMICA



**Eliminación de
bacterias en un
tiempo muy corto.**



**Disminuye el riesgo
de bacteremia en
pacientes
inmunodeprimidos.**



**Disminuye la
hipersensibilidad
dental.**



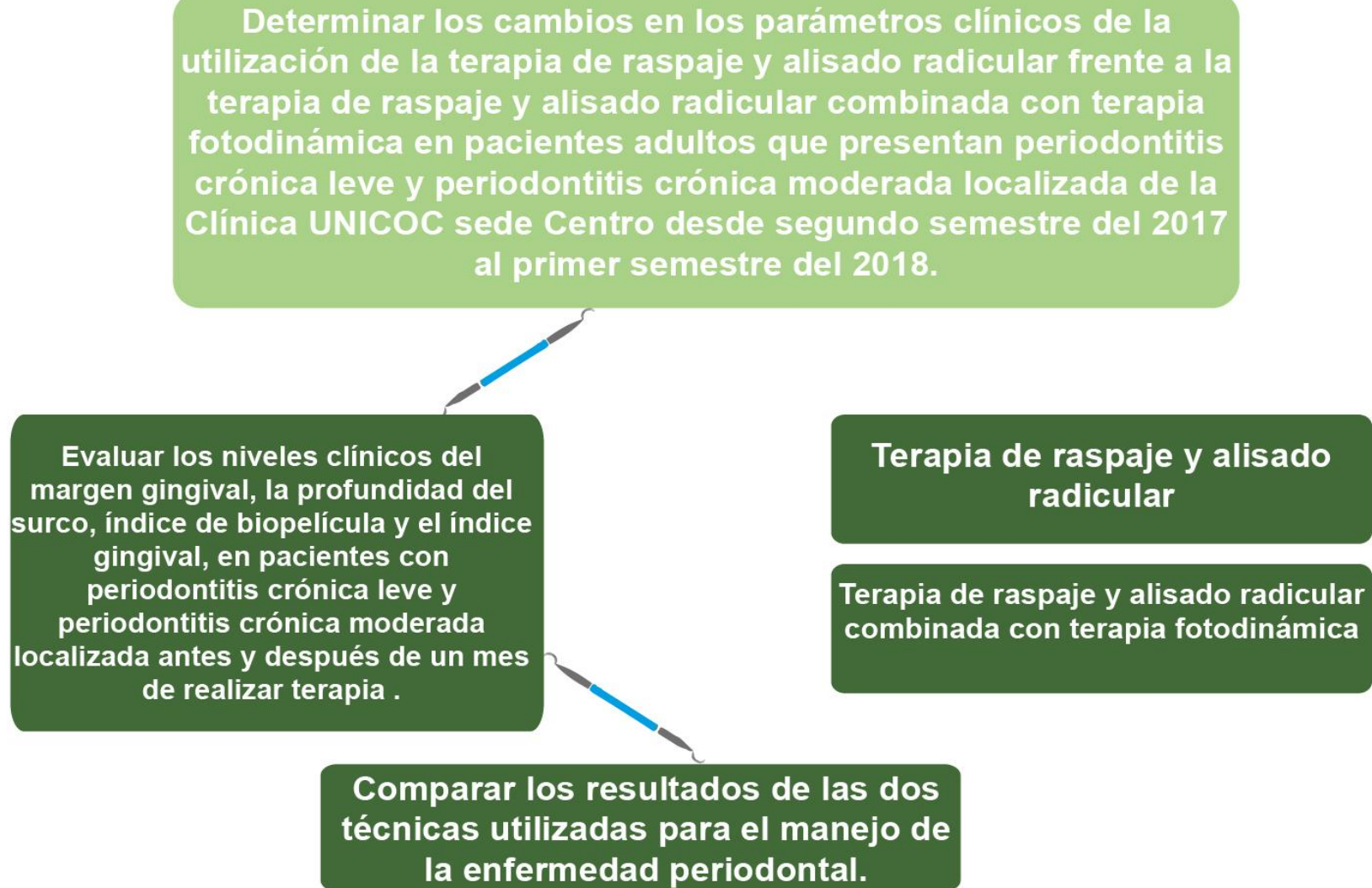
HIPÓTESIS NULA: No existen diferencias clínicas en pacientes con periodontitis crónica leve y periodontitis crónica moderada localizada entre el uso de la terapia de raspaje y alisado radicular y el raspaje y alisado radicular combinado con terapia fotodinámica.



HIPÓTESIS ALTERNA: Existen diferencias clínicas en pacientes con periodontitis crónica leve y periodontitis crónica moderada localizada entre el uso de la terapia de raspaje y alisado radicular y el raspaje y alisado radicular combinado con terapia fotodinámica.

OBJETIVO GENERAL

Determinar los cambios en los parámetros clínicos de la utilización de la terapia de raspaje y alisado radicular frente a la terapia de raspaje y alisado radicular combinada con terapia fotodinámica en pacientes adultos que presentan periodontitis crónica leve y periodontitis crónica moderada localizada de la Clínica UNICOC sede Centro desde segundo semestre del 2017 al primer semestre del 2018.



Evaluar los niveles clínicos del margen gingival, la profundidad del surco, índice de biopelícula y el índice gingival, en pacientes con periodontitis crónica leve y periodontitis crónica moderada localizada antes y después de un mes de realizar terapia .

Terapia de raspaje y alisado radicular

Terapia de raspaje y alisado radicular combinada con terapia fotodinámica

Comparar los resultados de las dos técnicas utilizadas para el manejo de la enfermedad periodontal.



MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Estudio Cuasi-Experimental. No controlado No Aleatorizado.

OBJETO DE ESTUDIO

Niveles clínicos del margen gingival, profundidad del surco, índice de biopelícula e índice gingival en pacientes con enfermedad periodontal crónica leve y periodontitis crónica moderada localizada que se encuentran en la clínica UNICOC.

UNIDAD DE OBSERVACIÓN

Superficies dentales en pacientes con enfermedad periodontal crónica leve y periodontitis crónica moderada localizada que se encuentran en la clínica UNICOC.

UNIDAD DE MEDIDA

Mm
%

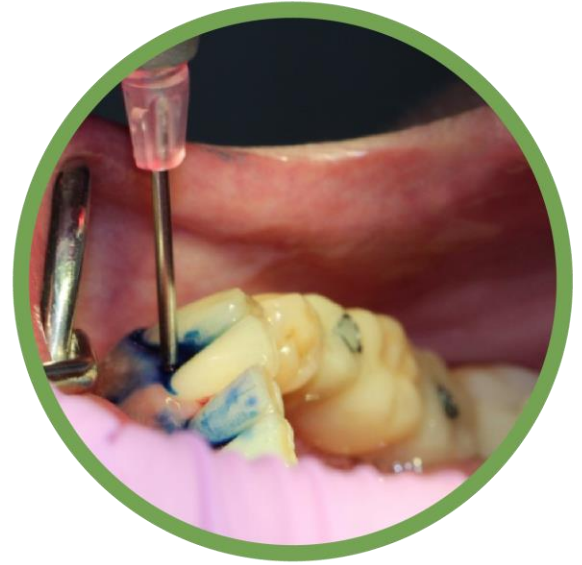
MUESTRA

Tamaños de muestra y potencias para comparación de medias independientes, de los cuales se obtuvieron 18 pacientes, que deben presentar Periodontitis Crónica Leve y Moderada Localizada, que asistan a la Clínica UNICOC.



PROCEDIMIENTO





PRUEBAS ESTADÍSTICAS

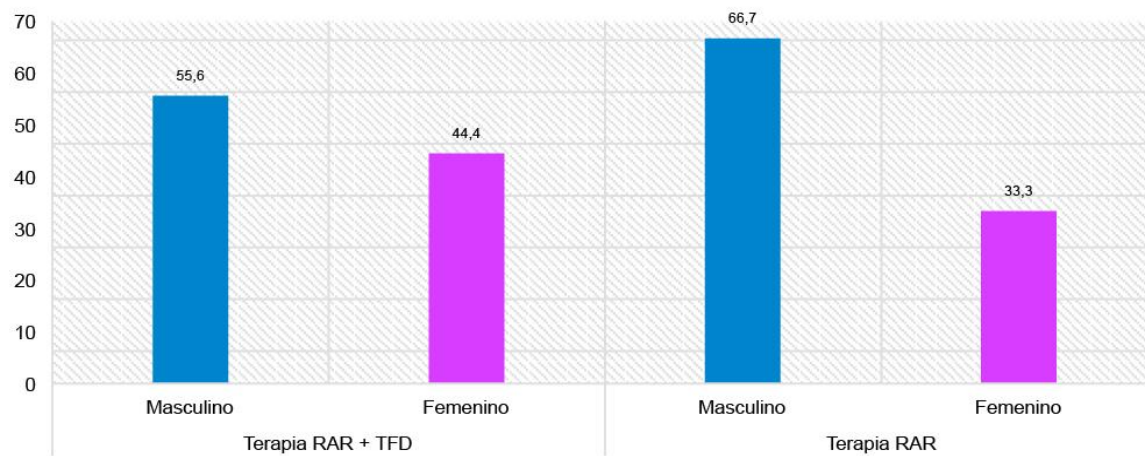
Shapiro-Wilk($p > 0,05$ Normalidad)
prueba t-Student

prueba U de Mann Whitney.

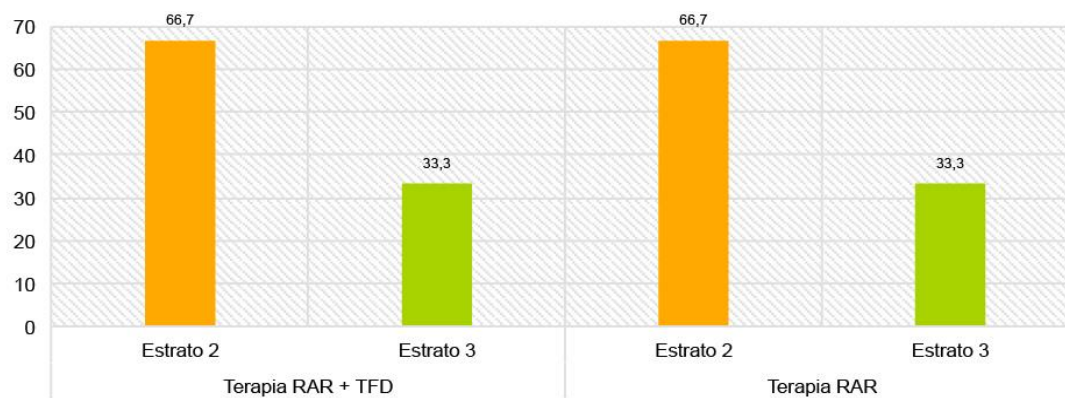
Para la comparación de variables
cualitativas se utilizaron diferencias
de proporciones. El nivel de
significancia de todas las pruebas
fue al 0,05.



Distribución porcentual del género según técnica empleada



Distribución del estrato socioeconómico según técnica empleada



Diagnóstico del Sondaje Clínico según Técnica empleada

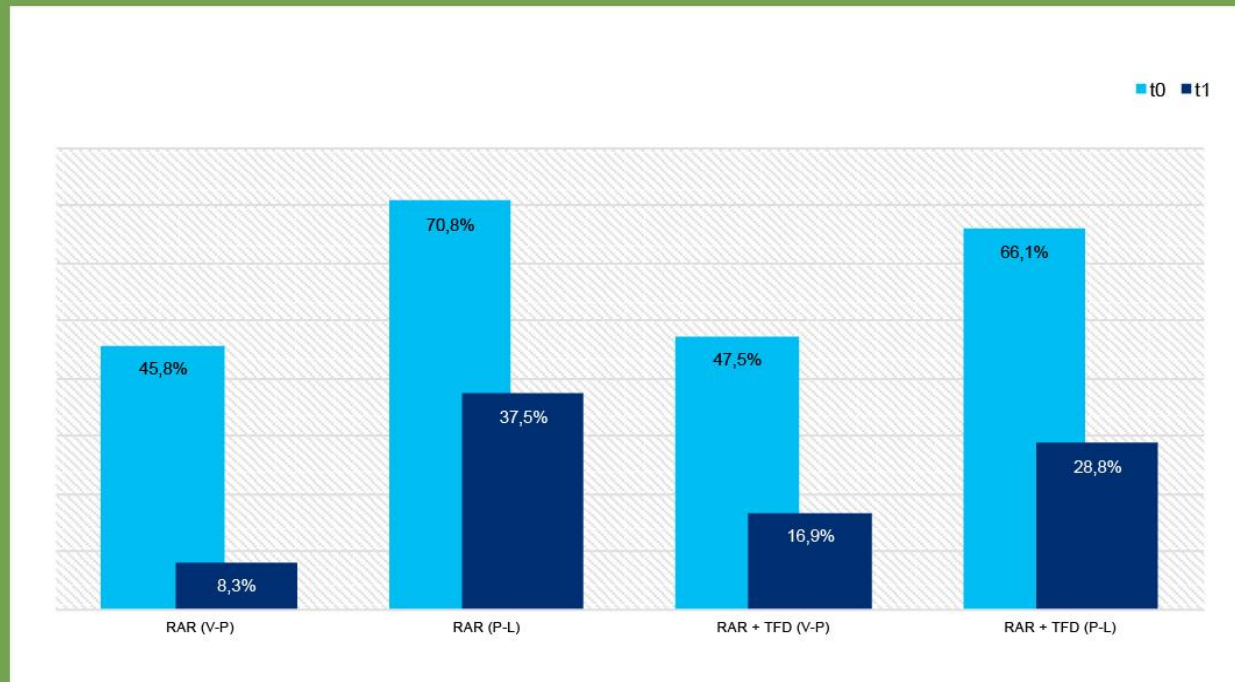


Tabla 1. Diferencia de la media del Margen Gingival en las Superficies dentales con Periodontitis Crónica Leve/Moderada Según Técnica Terapéutica.

Superficie		Técnica									
		RAR+TFD					RAR				
		t0		t1		t1-t0 ($\chi_0 - \chi_1$)	t0		t1		t1-t0 ($\chi_0 - \chi_1$)
		Media (χ_0)	D.E.	Media (χ_1)	D.E.		Media (χ_0)	D.E.	Media (χ_1)	D.E.	
Margen vestibular	Mesial	1,4	0,9	1,4	0,9	0,0	1,2	1,2	1	1	0,2
	Medial	0,6	1	0,6	1	0,0	0,5	1,3	0,5	1,3	0,0
	Distal	2	1	1,5	0,8	0,5	1	1	1,2	1,1	-0,2
Margen palatino/lingual	Mesial	2	1	2	1	0	2	1	2	1	0
	Medial	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
	Distal	2	1	1,7	1	0,3	2	1	1,8	1,1	0,2

Tabla 2. Diferencia de la media del Nivel de Inserción las Superficies dentales con Periodontitis Crónica Leve/Moderada Según Técnica Terapéutica.

superficie		Técnica									
		RAR+TFD					RAR				
		t0		t1		t1-t0 ($\chi_0 - \chi_1$)	t0		t1		t1-t0 ($\chi_0 - \chi_1$)
		Media (χ_0)	D.E.	Media (χ_1)	D.E.		Media (χ_0)	D.E.	Media (χ_1)	D.E.	
Nivel de inserción vestibular	Mesial	2	1	1	0,9	1,0	2	1,2	2	1	0,0
	Medial	1	1	1	1	0,0	2	1,3	2	1,3	0,0
	Distal	2	1	1	0,8	1,0	2	1	2	1,1	0,0
nivel de inserción palatino/lingual	Mesial	2	1	2	1	0	1		1	1	0
	Medial	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0
	Distal	2	1	1	1	1	2	1	2	1,1	0

Figura 4. Sangrado según técnica empleada, t0 - t1

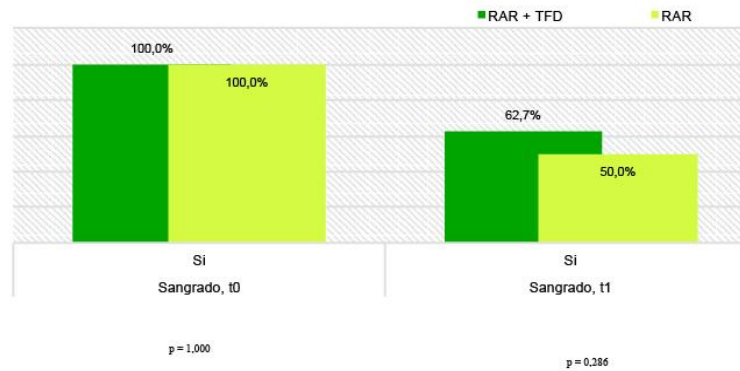
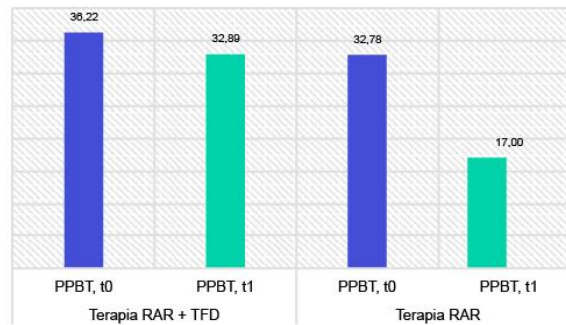


Figura 5. PPBT según técnica empleada, t0-t1







Schwarz y cols. (2001),
Encontraron resultados similares y estadísticamente
significativos: es decir que con ambos tratamientos se
pueden encontrar cambios igual de positivos.

Malik y cols. (2010), concluyen que solo una dosis
de aplicación de láser no tiene efectos positivos en
pacientes con periodontitis crónica, sino que se
requiere más de una dosis.



Cappuyns y cols. (2011).

Todos los grupos mostraron una mejoría en los parámetros clínicos (nivel de inserción, índice de sangrado, profundidad al sondaje) sin obtener como resultado ninguna diferencia estadística entre ellos.

Se evidenciaron cambios a nivel del índice de biopelícula importantes, destacándose la terapia de raspaje y alisado radicular por sobre la terapia de raspaje y alisado radicular combinada con terapia fotodinámica, tales resultados concuerdan con los encontrados por Bueno y cols. (2012)





1

Las dos terapias no mostraron diferencias clínicas significativas, existieron parámetros como el porcentaje de biopelícula en boca total y el sangrado al sondaje, donde la terapia de raspaje y alisado presentó mejores resultados para los pacientes.

2

Transcurrido el mes de intervención, fueron evidentes cambios favorables en el tamaño de las bolsas periodontales y en la cantidad de biopelícula presente en las superficies dentales, en ambos grupos; no obstante, se tuvieron mejores resultados en el grupo de la terapia de raspaje y alisado radicular.

3

Diferentes estudios longitudinales concluyen que la terapia fotodinámica en combinación con la terapia de raspaje y alisado radicular tiene mejores resultados que la terapia de raspaje y alisado radicular, debido a que se realizó con más tiempo de observación, en comparación con la presente investigación que fue realizada en un corto plazo.



1

Se recomienda realizar la comparación de diferentes tipos de láser para el tratamiento de la periodontitis.

2

Con los hallazgos de este estudio, puede ser necesario ampliar los periodos de seguimiento, el número de tratamientos láser por paciente y el tamaño de la muestra.

3

Se sugiere la realización de una aleatorización y un enmascaramiento de la muestra para obtener mayor evidencia y evitar posibles sesgos.

4

Se propone realizar una capacitación de láser a los pacientes por parte de un profesional con el fin de informarles los beneficios del uso de las nuevas tecnologías.

