

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA



BOGOTÁ
2009

FRECUENCIA DE LA CELULITIS ODONTOGENICA EN NIÑOS DEL HOSPITAL EL TUNAL EN EL 2009 – 2010

INVESTIGADORES

Jaramillo Trujillo Ana Elisa

Rodríguez Romero Miriam Lucia

Veloza Lancheros Diana Julieth

ASESORES

Asesor Científico:

Dra. Jeannette López

Esp. Odontopediatria

Asesor Metodológico:

Dra. Ángela Suarez Castillo

Odontóloga. Esp. epidemiología

Asesor Estadístico:

Dra. Clara López de Mesa

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- ¿Cuál es la frecuencia de la celulitis odontogénica en niños y adolescentes que ingresan al servicio de urgencias del Hospital El Tunal (E.S.E. Nivel III), durante el periodo 2009 – 2010?

JUSTIFICACIÓN

- En países desarrollados como USA¹ y subdesarrollados como Cuba² y Venezuela³, las infecciones odontógenas se encuentran dentro de las afecciones inflamatorias más frecuentes de la cara
- En las instituciones de asistencia médica no se lleva a cabo un seguimiento (análisis) epidemiológico de esta patología, por lo tanto no se pueden tomar medidas preventivas.
- Además de ser un tratamiento costoso para el sistema de salud ⁴, es una patología que no se previene a tiempo.

1. Taichenachev Ala, Vydrych VV, Vasil'ev EAA. A computerized expert system for the diagnosis and prognosis of the course of acute odontogenic inflammatory diseases. *Stomatologija Mosk* 1998;77(3):66-7.

2. Ducasse Olivera, Pedro A; Roca Rodríguez, Ruth *Revista Cubana Estomatolog*; 41(2) mayo-ago. 2004.

3. RODRIGUEZ CALZADILLA, Orlando L. Diagnóstico y Tratamiento de la Celulitis Facial Odontógena. *Acta odontol. venez*, dic. 2001, vol.39, no.3, p.25-31. ISSN 0001-6365.

4 Sanchaz R, Morbilidad por urgencias estomatológicas en el municipio de independencia,, manual maestr en atención de urgencias de estomatología, 2007 Pg 1-82

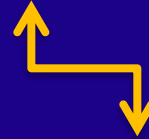
IMPACTO

Presentar, a partir de cifras y datos registrados, la frecuencia del evento en la población infantil y adolescente de cero a quince años de edad.

Es importante la sensibilización hacia el personal de la salud para la prevención de las patologías orales frecuentes, con el fin de disminuir las complicaciones asociadas a este evento.

MARCO TEÓRICO

CELULITIS ODONTOGÉNICA



Se entiende como el conjunto de procesos infecciosos que se originan en las estructuras dentarias y el periodonto y su progresión espontánea. Afecta al maxilar y /o mandíbula en la región peri apical, extendiéndose progresivamente a planos profundos.



Matesanz P, y colaboradores

Del conocimiento de la etiología bacteriana al tratamiento y la prevención de las infecciones más prevalentes en la comunidad: las infecciones odontogénicas. Rev. Esp. Quimioterap. 5;18(2):136-145.

ESTADIOS DE LA CELULITIS

- Necrobiosis pulpar
- Celulitis serosa
- Celulitis flegmonosa
- Absceso



Cristina I García Villarmet, Infecciones Faciales Odontogenicas: informe de un caso, Volumen 13 Septiembre 3 2009



Fig. 1. Asimetría facial con aumento de volumen , Celulitis cervico-facial de origen odontogénico.
Reporte de un Caso
Carlos López, Hatzel Jiménez

ETIOPATOGENIA

- Causas Pulpares
- Periodontales
- Traumáticas
- Infección por vía retrograda
- Iatrogenia

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DISEMINACIÓN DE LA CELULITIS

- Disminución de la Inmunidad
- Virulencia
- Cantidad de bacterias

1. López C . *Celulitis cervico-facial de origen odontogenico reporte de un caso*, Rev. ODOUS Científica , Vol. 9 N° 2 Jul-Dic 2008
2. Gay Escoda C, Berini Aytés L. *Vías de propagación de la infección odontogénica*. En: Cosme Gay Escoda, Leonardo Berini Aytés, eds. *Cirugía bucal*. Madrid: Ediciones Ergón; 2003. p. 623-43.

EPIDEMIOLOGÍA

- Mayor prevalencia en Hombres entre 5 y 8 años
- Cuba → > incidencia en varones entre 5 y 14 años
- Las enfermedades infecciosas son en estos momentos la principal causa de mortalidad y morbilidad en el mundo en desarrollo
- En Matanzas (Cuba) los niños y jóvenes resultaron ser los mas afectados con mas predominio en el sexo masculino

1. **González SN, Torales TA, Gómez BD.** *Infectología Clínica Pediátrica.* Mexico : Mc Graw-Hill Interamericana, 2004. págs. 3 -31
2. . LIMA REYNA, María Teresa. Incidencia de celulitis facial odontógena en el territorio de Matanzas. *Rev. Med. Electrón.* [online]. 2009, vol.31, n.4

CONSECUENCIAS

1. Infecciones periorbitarias
2. Trombosis del seno cavernoso
3. Endocarditis bacteriana
4. Angina de Ludwing
5. Fascitis necrotizante cervico facial
6. Absceso cerebral
7. Meningitis
8. Mediastinitis
9. Septicemia
10. Encefalitis gangrenosa
11. Neumonía gangrenosa
12. Tromboflebitis de las Venas yugulares
13. Absceso retro faríngeo
14. Edema de glotis

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Fiebre
- Pulso mayor de 100 lat./min
- linfadenopatía
- Dolor
- Rubor
- Calor
- Impotencia funcional
- Firme ala palpación
- Indurada
- halitosis

Hernández . D, Celulitis Facial odontogénica su manejo como urgencia . Trabajo para optar por el titulo de máster en urgencias estomatológicas 2008.

TRATAMIENTO

- Etiológico
- Incisión o drenaje de colecciones supuradas
- Antibióterapia

López C . Celulitis cervico-facial de origen odontogénico. Reporte de un caso, Rev. ODOUS Científica , Vol. 9 N° 2 Jul - Dic 2008.

OBJETIVO GENERAL

Establecer la frecuencia de la celulitis odontogénica en población infantil y adolescente de 0 -15 años que acuden y/o son referidos al servicio de Urgencias del Hospital El Tunal (E.S.E. Nivel III) de 2009 a 2010.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la frecuencia y clase de diagnóstico (principal o secundario) de celulitis odontogénica presentada en la población infantil y adolescente de 0-15 años que ingresan por urgencias al Hospital El Tunal (E.S.E nivel III)
- Identificar características socio-demográficas y la localidad de procedencia de los niños que presentan celulitis odontogénica y son atendidos en el Hospital El Tunal (E.S.E nivel III)
- Conocer la localización anatómica más frecuente de celulitis odontogénica (cara –boca) de mayor frecuencia al ingreso de niños por urgencias en el Hospital El Tunal (E.S.E nivel III)

ASPECTOS METODOLOGICOS

TIPO DE ESTUDIO

- **Observacional Descriptivo Retrospectivo**

POBLACION

- **Pacientes pediátricos y adolescentes de 0 -15 años**

MUESTRA

- **RIPS (Registro Interno de Procedimiento de Salud) de la población analizada (180 casos)**

CRITERIOS DE INCLUSION

- Registros de pacientes con las variables solicitadas completas
- Registro interno de atención en salud (RIPS) correspondiente a pacientes menores de 15 años, cuyo diagnostico corresponda a celulitis odontogénica.

VARIABLES DE ANÁLISIS

VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	CATEGORIZACION	ESCALA DE MEDICION
<i>Edad</i>	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	0 – 15 años	Cuantitativas continua	Intervalo
<i>sexo</i>	Condición orgánica que distingue el hombre de la mujer.	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal- Binomial
<i>Complicaciones</i>	Fenómeno que sobreviene en el curso de una enfermedad sin ser propio de ella agravándola generalmente	- Angina Ludwing, - Infraorbitaria - Trombosis seno cavernoso - Fascitis necrosante cérvicofacial Mediatinitis Meningitis Absceso cerebral	Cualitativa	nominal politómica

VARIABLES DE ANÁLISIS

VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	CATEGORIZACION	ESCALA DE MEDICION
Causas	Proceso que origina la enfermedad	Dientes_incurables Restos_radiculares Pericoronaritis Dientes con Endodoncia Post.quirúrgica	Cualitativa	nominal politómica
Regiones anatómicas afectadas	Localización de la lesión según división topográfica de la cara y el cuello	Cavidad_Bucal Geneana- Submandibular Submentoneana Nasal Párpado_inferior Masetarina Labio superior Cervical	Cualitativa	nominal politómica
Tipo de ingreso	Hospitalario Domiciliario	- Según modalidad de Ingreso	Cualitativa	nominal Dicotómica

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- Se diseñó una matriz para la organización y sistematización de los datos empleando para ello el programa SPSS v 18.0 para Windows en español, en la que se registraron, archivaron y analizaron los datos.
- Además se utilizó Microsoft Excel para la elaboración de gráficos y tablas.

PROCEDIMIENTO

- 1. Se solicito permiso para el acceso a los RIPS por medio de una carta dirigida al Hospital El Tunal (E.S.E. Nivel III)
- 2. Se creo una base de datos en Excel para ser procesada en programa estadístico SPSS Versión 18.
- 3. Análisis estadístico: los resultados se presentan en tablas y graficas mediante estadística descriptiva

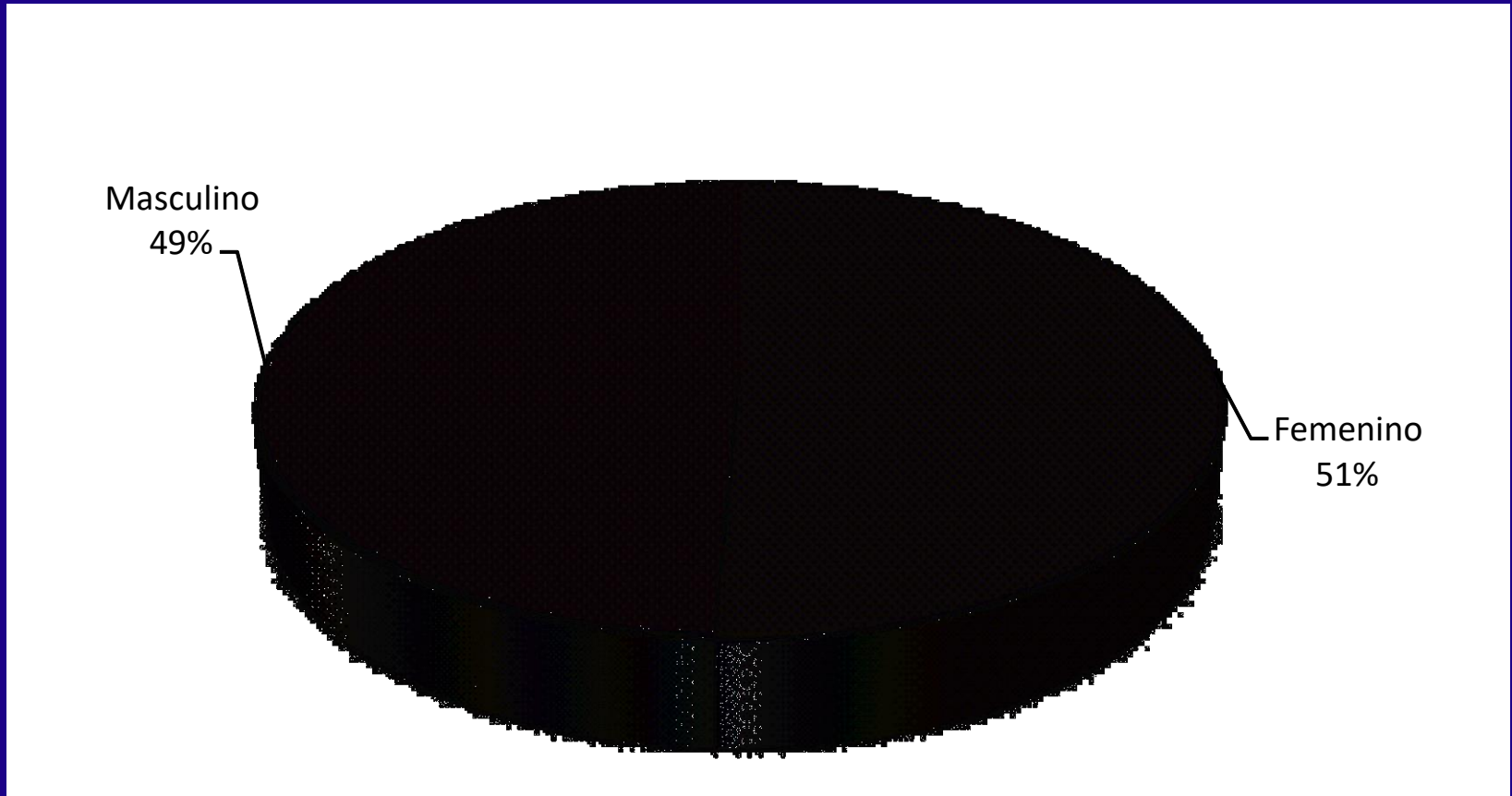
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN (BASE DE DATOS)

DIAGNOSTICO	ING	IDENTIFICACION	NOMBRE	EDAD	SEXO	ZONARESIDENCIA	DIAG	DIAS	SEXO
Celulitis de la cara	2	MS 524662964	Yeimy hijo de tapia riaño	0	F	usaquen	Secundario	4	F
Celulitis de la cara	3	RC 1028787048	Hellen jireth vergara huerfano	0	F	usaquen	Secundario	2	F
Celulitis de la cara	1	RC 1028889002	Carlos javier castro mape	0	M	ciudadbolivar	Secundario	8	M
Celulitis de la cara	2	RC 1025544882	Tomas julian villamizar triana	0	M	usme	Principal	0	M
Celulitis de la cara	1	RC 1140921380	Emanuel paz cantoñi	0	M	tunjuelito	Secundario	3	M
Celulitis de la cara	1	RC 1019765866	Alisson sofia leon dueñas	0	F	rafaeluribe	Secundario	6	F
Celulitis y absceso de boca	1	RC 1031135236	Jhon alexander tunjuelo choachi	0	M	rafaeluribe	Secundario	0	M
Celulitis de la cara	2	RC 1034577864	Juan sebastian corredor amaya	1	M	rafaeluribe	Secundario	0	M
Celulitis de la cara	7	RC 1012920247	Eileen gabriela diaz montaña	1	F	ciudadbolivar	Principal	6	F
Celulitis de la cara	2	RC 1025541629	Luana sofia robayo mejia	1	F	kennedy	Principal	0	F
Celulitis de la cara	5	RC 1028786003	Laura michel henao yara	1	F	usaquen	Principal	10	F
Celulitis de la cara	4	RC 1013625980	Juan felipe forero bustos	1	M	ciudadbolivar	Principal	0	M
Celulitis de la cara	13	RC 1028784899	Kevin santiago sandoval cordoba	2	M	rafaeluribe	Principal	0	M
Celulitis de la cara	4	RC 1028784802	Arley david galindo espinosa	2	M	rafaeluribe	Principal	0	M
Celulitis de la cara	4	RC 1033716124	Lizeth dayana roncancio betancurt	2	F	ciudadbolivar	Secundario	0	F
Celulitis de la cara	3	RC 1033720929	Sebastian david perez castañeda	2	M	chapinero	Secundario	12	M
Celulitis de la cara	1	RC 1033715733	Juan camilo castro ortega	2	M	usme	Principal	4	M
Celulitis de la cara	1	RC 1013265640	Santiago salamanca ramirez	2	M	ciudadbolivar	Principal	5	M
Celulitis de la cara	1	RC 1029282412	Nicolas ramos garcia	2	M	ciudadbolivar	Secundario	9	M
Celulitis de la cara	5	RC 1013605679	Sebastian granados herrera	3	M	usaquen	Secundario	6	M
Celulitis de la cara	1	RC 1021674638	Karen ximena romero camacho	3	F	rafaeluribe	Secundario	2	F
Celulitis de la cara	1	RC 1016714786	Maria fernanda gualtero diaz	3	F	santafe	Principal	0	F
Celulitis de la cara	1	RC 1024491678	Jhon alejandro urrea briñez	3	M	usaquen	Secundario	0	M
Celulitis de la cara	2	RC 1033704580	Sara sofia torres diaz	3	F	ciudadbolivar	Principal	2	F
Celulitis de la cara	1	RC 1015412736	Edwin david trujillo almario	3	M	ciudadbolivar	Secundario	7	M
Celulitis y absceso de boca	9	RC 1021674012	Richard sneider quintero rodriguez	3	M	ciudadbolivar	Principal	4	M
Celulitis y absceso de boca	3	RC 1033182361	Maria fernanda ramirez hincapie	3	F	usaquen	Principal	0	F
Celulitis y absceso de boca	1	RC 1023888020	Heidy tatiana velasquez pulido	3	F	rafaeluribe	Secundario	2	F
Celulitis de la cara	4	RC 1028783340	Yeremy perdomo sanchez	4	M	usaquen	Secundario	5	M

RESULTADOS

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

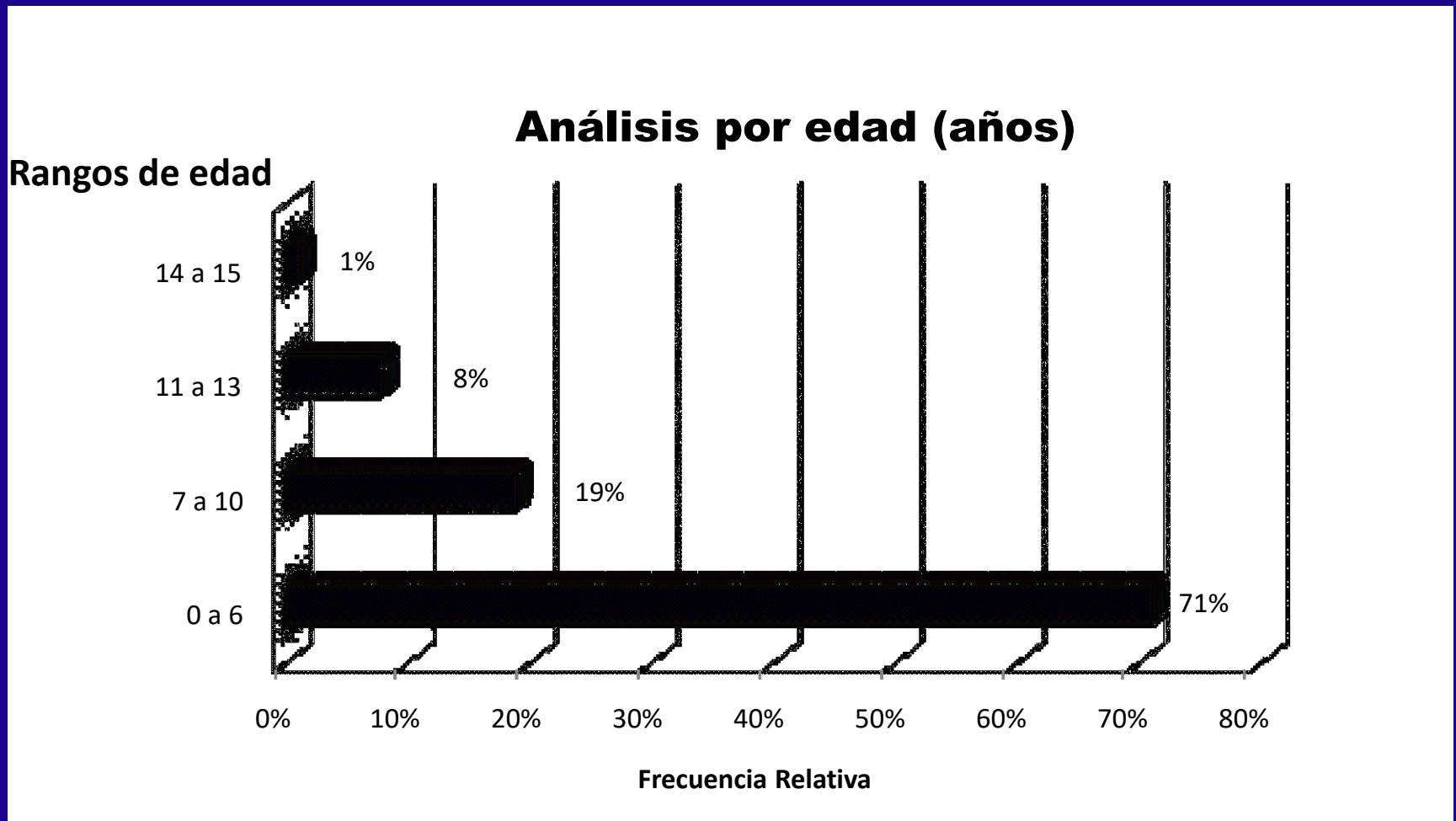
Grafica 1. Distribución de pacientes por género



FUENTE: Hospital El Tunal E.S.E Nivel III

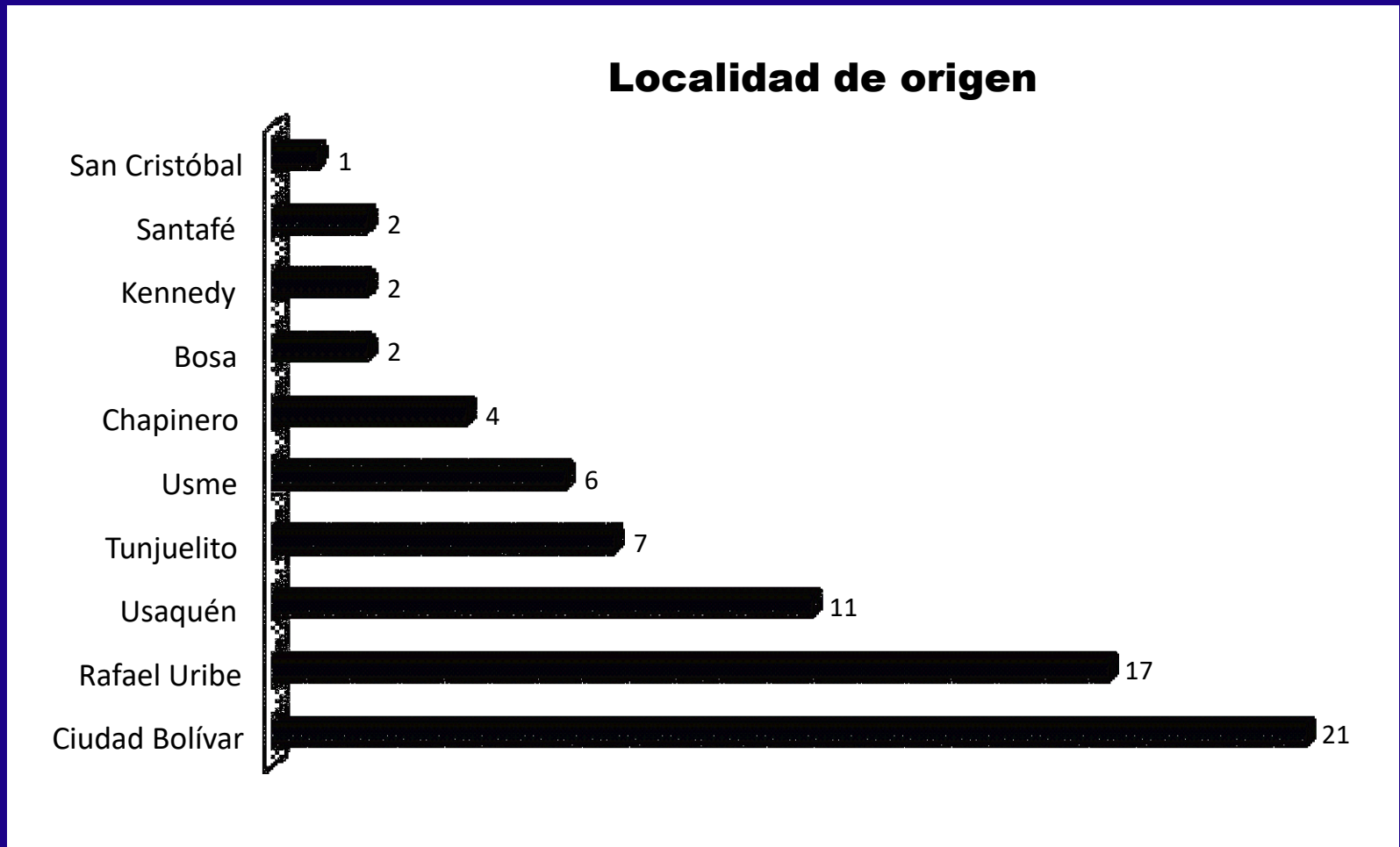
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Grafica 2. Frecuencia de pacientes con c



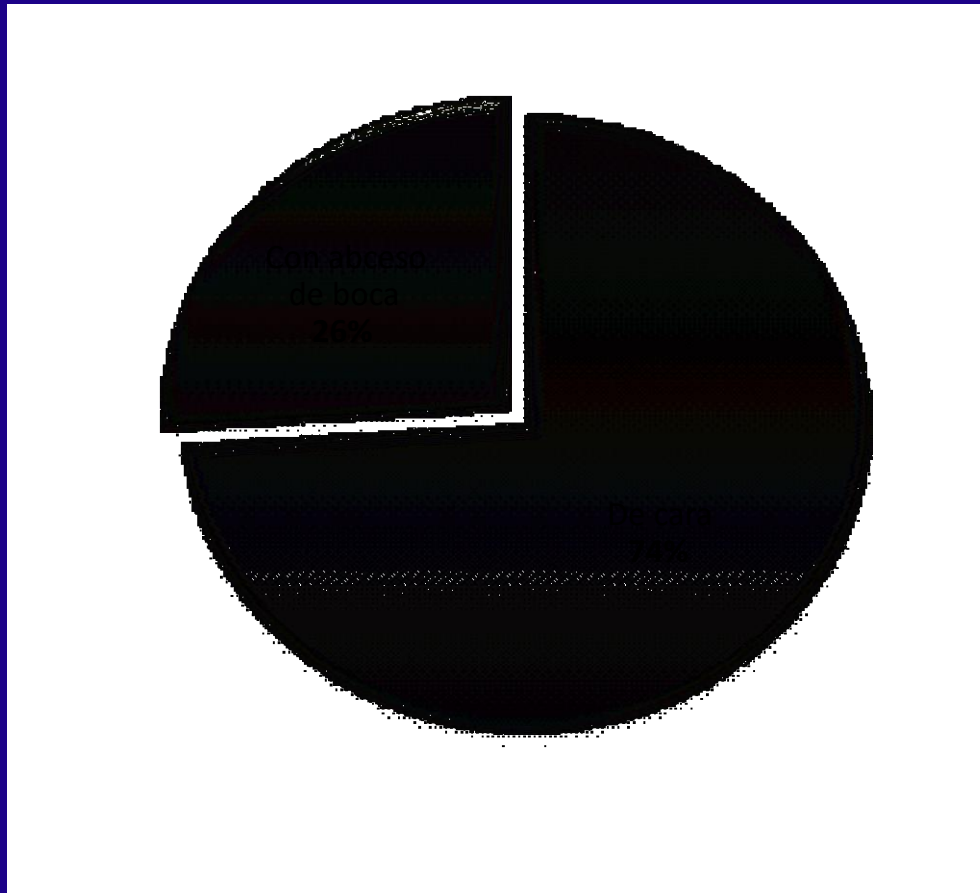
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Grafica 3. Localidad de origen (Referenciada)



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Grafica 4. Distribución Pacientes según tipo Celulitis



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

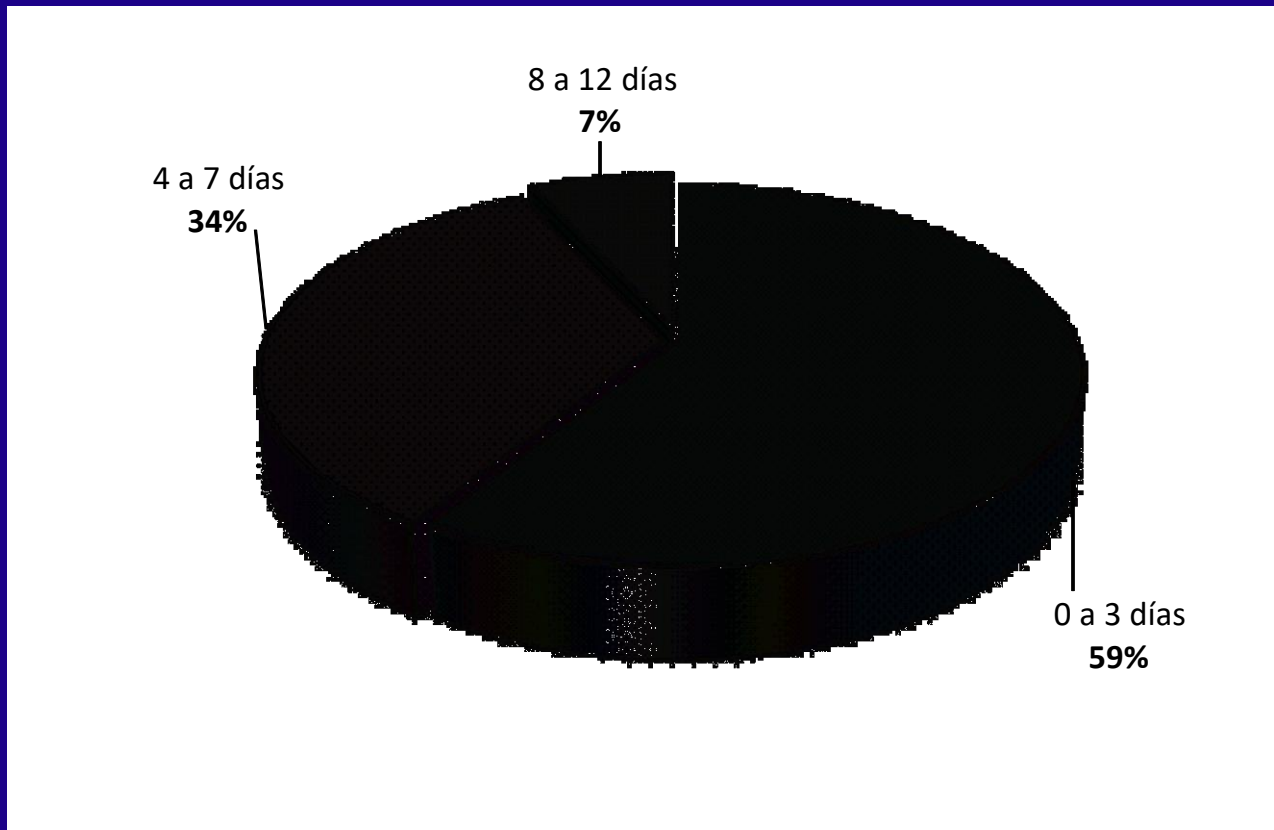
Grafica 5. Pacientes con Celulitis



FUENTE: Hospital El Tunal E.S.E Nivel III

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Grafica 6. Tiempo de hospitalización (en d



FUENTE: Hospital El Tunal E.S.E Nivel III

Tabla 1. Distribución porcentual de pacientes según presencia de celulitis y diagnósticos

Diagnósticos	Diagnóstico de celulitis					
	No		Si		Total	
	n	%	n	%	n	%
Celulitis de la cara			54	74	54	30
Celulitis y absceso de boca			19	26	19	10,6
Gingivitis aguda	17	16			17	9,4
Otras formas de estomatitis	17	16			17	9,4
Gingivitis crónica	14	13			14	7,8
Absceso periapical sin fistula	12				12	
		11				6,7
Otras caries dentales	7	6,5			7	3,9
Sialadenitis	6	5,6			6	3,3
Erosión de los dientes	4	3,7			4	2,2
Otras enfermedades periodontales	3				3	
		2,8				1,7
Trastorno de los dientes y de sus estructuras de sostén, no	2				2	
		1,9				1,1
Absceso periapical con fístula	1				1	
		0,9				0,6
Afecciones inflamatorias de los maxilares	1				1	
		0,9				0,6
Caries de la dentina	1				1	
		0,9				0,6

Enfermedad de periodonto, no especificada	1	0,9			1	0,6
Enfermedades de los labios	1	0,9			1	0,6
Estomatitis aftosa recurrente	1	0,9			1	0,6
Exfoliacion de los dientes debida a causas sistemicas	1	0,9			1	0,6
Otras afecciones especificadas de los dientes y de sus estru	1	0,9			1	0,6
Otros trastornos especificados de la encia y de la zona eden	1	0,9			1	0,6
Perdida de dientes debida a accidente, extraccion o enfermed	1	0,9			1	0,6
Periodontitis aguda	1	0,9			1	0,6
Quiste de la region bucal, sin otra especificación	1	0,9			1	0,6
Trastornos de la articulacion temporomaxilar	1	0,9			1	0,6
Total	107	100	73	100	180	100

FRECUENCIA DE CELULITIS : 40.6%

DISCUSIÓN

DISCUSION

1. Proceso séptico mas rápido en niños: los espacios medulares jóvenes son mas amplios y puede afectar la odontogénesis por los folículos dentarios en formación.
2. Las enfermedades infecciosas como la principal causa de mortalidad y morbilidad.
3. Las patologías precedentes son fácilmente prevenibles con el empleo de métodos de enseñanza en salud oral.
4. La población infantil y juvenil ha sido la más afectada con esta patología (0-6 años) —→ Hospital El Tunal E.S.E. Nivel III.
(2 - 11 años) —→ Venezuela

1. López C . Celulitis cervico-facial de origen odontogénico. Reporte de un caso, Rev. ODOUS Científica , Vol. 9 N° 2 Jul - Dic 2008.

2,3 Mandell GL. *Introducción a las enfermedades antimicrobianas*. En: Bennett JC, Plum F. Cecil Tratado de Medicina Interna. 20 ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana 1998;1678-

4. (*Diagnostico y Tratamiento de la Celulitis Facial Odontógena*. Calzadilla, Orlando L. Rodríguez. 3, caracas. venezuela : s.n., 2001, Vol. v.39 .

DISCUSION

Estudio Hospital ElTunal	Otros Estudios
Géneros afectados en proporciones similares	Territorio de Matanzas ¹ Mayor en el genero masculino
Media de estancia hospitalaria 3,12 días	España ² Estancia hospitalaria 5,2 - 8,5 días
Rango de edad afectada 0-6 años	Caracas ,Venezuela ³ Rango de edad afectada 2 y 11 años

1. Mandell GL. *Introducción a las enfermedades antimicrobianas*. En: Bennett JC, Plum F. Cecil Tratado de Medicina Interna. 20 ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana 1998;1678-
2. Addison K. *May. Skin and Soft Tissue Infections. Surg Clin N Am* 89 (2009) 403-420
3. *Diagnostico y Tratamiento de la Celulitis Facial Odontogena. Calzadilla, Orlando L. Rodríguez.* 3, caracas. venezuela : s.n., 2001, Vol. v.39 .

CONSIDERACIONES ÉTICAS

- En el presente estudio no se realizaron experimentos ni evaluaciones en personas o animales. Se obtuvo la autorización para acceder a la base de datos del Hospital El Tunal E.S.E. Nivel III. Se consultaron trabajos de investigación y demás documentos bibliográficos.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- Las patologías orales frecuentes en los niños (Caries dental, enfermedad gingival aguda y trauma dentoalveolar) puede generar complicaciones críticas.
- El manejo estomatológico forma parte importante del tratamiento interdisciplinario de los pacientes con este tipo de patología.
- La celulitis es un proceso infeccioso agudo o crónico que puede dejar secuelas severas e incluso comprometer la vida del paciente.

CONCLUSIONES

- El diagnóstico, tratamiento y control de cualquier proceso infeccioso evita que se produzcan secuelas posteriores.
- La celulitis odontogénica se manifiesta principalmente a nivel de la cara
- Es importante establecer el origen de la infección y tratar la causa utilizando como tratamiento de elección la terapia antimicrobiana

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- Tomar en cuenta el estudios similares al propuesto en el diseño de políticas y programas preventivos para determinar la población a la cual debe darse mayor prioridad.
- Realizar divulgación por los medios de comunicación locales y territoriales de la alerta de esta patología aportando métodos de prevención tales como talleres, reuniones, medios audiovisuales y todo tipo de campañas educativas.



<http://www.hola.com/ninos/2008/04/24/dentista/>

RECOMENDACIONES

- Realizar una lectura integral de las necesidades de la población que presente mayor grado de vulnerabilidad, que permita conocer los determinantes sociales del proceso de salud y enfermedad que participan en el desarrollo de la patología.
- Sensibilizar a los directivos institucionales y a las autoridades sanitarias, sobre la necesidad de ampliar los estudios relacionados con el evento, a la luz de la investigación cuantitativa -cualitativa.

AGRADECIMIENTOS

- ✓ Dra. Ángela Suárez, asesora metodológica de este trabajo, por su ayuda, correcciones y dedicación.
- ✓ Dra. Janette López, asesora científica, odontopediatra de la U. El Bosque
- ✓ Dra. Clara López de Mesa, asesora estadística
- ✓ Dr. Diocel Lancheros, Médico Pediatra de Hospital El Tunal
- ✓ Hospital El Tunal E.S.E. III Nivel de Atención

GRACIAS