

Manifestaciones orales en mujeres gestantes VIH/SIDA que acuden a una fundación en Santiago de Cali.



Autores:

Rodríguez, Alejandro
Sierra Salas, Silvana
Holguín Arce, Diana Marcela
Camacho, Carolina
Sánchez, Erika
Zúñiga, Jenny

Asesor científico y metodológico

Pinzón Gómez, Elisa María

Asesor estadístico

Mueses Marín, Héctor Fabio

Artículo producto de investigación como trabajo de grado para optar al título de odontólogo.

Institución Universitaria Colegios de Colombia
Colegio odontológico colombiano - COC
Sede Santiago de Cali.
2008-10-30

MANIFESTACIONES ORALES EN MUJERES GESTANTES VIH/SIDA QUE ACUDEN A UNA FUNDACION EN SANTIAGO DE CALI-serie de casos

Holguín Arce Diana Marcela^{1,2}, Rodríguez Torres Alejandro², Sierra Salas Silvana², Camacho Jessi Carolina², Zúñiga Jenny², Sánchez Triviño Erika², Acosta Blanca³, Cajas Carlos⁴, Mueses Héctor Fabio⁵

¹ Investigador principal, ²estudiante, ³asesor científico, ⁴asesor metodológico, ⁵asesor estadístico

RESUMEN

Objetivos: determinar la prevalencia de las manifestaciones orales en mujeres gestantes VIH/SIDA que acuden a una fundación de Santiago de Cali

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de series de casos. La población de estudio fueron mujeres embarazadas con VIH/sida en una fundación en Santiago de Cali. El tamaño inicial de la muestra fue de 20 gestantes, sin embargo, esta se redujo a 5 mujeres. Se registraron variables sociodemográficas como: estrato socio económico, régimen de seguridad social, estado civil, ocupación. Variables de hábitos e higiene oral como: fumador, alcoholismo, uso de seda dental, uso de enjuague bucal, placa bacteriana, prótesis dental, conteo CD4, carga viral, terapia antirretroviral, tiempo diagnóstico. Y variables de manifestaciones orales.

Resultados: Las mujeres que participaron en el estudio tuvieron edades entre los 19 y 32 años, con una edad promedio de 24.6 años, de las cuales 3 pertenecían a un estrato socio económico bajo, con un nivel educativo de en su mayoría (3 personas) de primaria. La mayoría (4 personas) no pertenecen a ningún régimen de seguridad social. La mayoría (3 personas) usaba seda dental. La mayoría (3 personas) no presentó ninguna manifestación oral.

Conclusiones: Las manifestaciones orales son uno de los signos clínicos más relevantes y primarios en pacientes VIH/SIDA positivo. La manifestación oral mas prevalente durante el estudio fue la candidiasis oral presente en 2 mujeres.

Palabras claves: VIH/SIDA, gestantes, manifestaciones orales, candidiasis oral, prevalencia

ABSTRACT

Objective: Determine the prevalence of the oral manifestations in women gestating HIV / AIDS that go to a foundation of Santiago de Cali

Materials and methods: One carries out a descriptive observational study of serial cases. The study population was pregnant women with HIV / AIDS in a foundation in Santiago de Cali. The initial size of the sample was of 20 gestating, however, this decreased to 5 women. We registered socio demographic variable like: stratum economic partner, social security régime, civil state, occupation. Variables of habits and oral hygiene as: smoker, alcoholism, use of dental silk, use of buccal mouthwash, bacterial badge, denture, count CD4, viral loads, antiretroviral therapy, diagnostic time. And variables of oral manifestations.

Results: The women that participated in the study had ages between the 19 and 32 years, with an age 24.6 year-old average, of which 3 belonged to a stratum economic partner under, with an educational level of in their majority (3 people) of primary. Most doesn't belong (4 people) to any social security régime. Most used (3 people) dental silk. Most didn't present (3 people) any oral manifestation.

Conclusions: The oral manifestations are one of the clinical most outstanding and primary signs in positive patient HIV / AIDS. The oral manifestation most frequent during the study was the oral candidiasis in 2 women.

Key Words: HIV/AIDS, Pregnate, oral manifestations, oral candidiasis, prevalence

INTRODUCCION

SIDA es el acrónimo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida que afecta a los humanos infectados por VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). Se dice que una persona padece SIDA cuando su organismo, debido a la inmunodepresión provocada por el VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones (1,3). El SIDA y la infección por el VIH han constituido un fenómeno médico y social en las últimas décadas del siglo XX y comienzos del XXI (2).

Durante los últimos años hay un crecimiento relativo de casos de VIH y SIDA en mujeres en relación a los casos en hombres, incluyendo todos los mecanismos de transmisión. La razón del índice de masculinidad muestra una tendencia a la disminución, la brecha entre ambos sexos se acorta indicando un incremento mayor en los casos de VIH/SIDA en mujeres, fenómeno llamado *feminización* de la epidemia. (4)

Según estimaciones de ONUSIDA: a nivel mundial cada año 200 millones de mujeres quedan embarazadas, de las que dos millones y medio son VIH-positivas y hay un acumulado de infectados por el VIH, en menores de 15 años, de 3.2 millones, la inmensa mayoría de ellos nacidos de madres VIH-positivas. (5,6)

El embarazo constituye una de las etapas más importantes en la vida de una mujer. Desde el momento en que ocurre la fecundación, muchos cambios se producen en su cuerpo, cambios fisiológicos, hematológicos y anatómicos, entre otros (7,8). Aunado a esos cambios fisiológicos se originan también alteraciones en la boca que si bien es cierto no ponen en riesgo aparente el producto de su concepción, pero sí alteran la salud bucal de la gestante (9,10).

Pueden presentarse diferentes manifestaciones orales como consecuencia de un estado de inmunosupresión como lo es el VIH/SIDA o de un estado fisiológico normal como lo es el embarazo. (11,12)

En consecuencia, a nivel de la cavidad bucal, las gestantes pueden verse afectadas por alteraciones específicas y muy características, tales como: Candidiasis oral (CA), Leucoplasia vellosa (LV), (SK), Eritema lineal gingival (ELG), Gingivitis ulcerativa necrotizante (GUN),

Periodontitis ulcerativa necrotizante (PUN), linfoma no Hodgkin (LNH) y Sarcoma de Kaposi.(13)

La candidiasis bucal (CB) y la leucoplasia vellosa (LV) son consideradas indicadoras de la infección por el VIH, signos de inmunosupresión profunda, de carga viral elevada y de progresión de la enfermedad en los individuos seropositivos a este virus. (15)

El objetivo general de esta investigación fue determinar la prevalencia de las manifestaciones orales en mujeres gestantes VIH/SIDA que acudieron a una fundación de Santiago de Cali y relacionar el estadio de la enfermedad con el periodo de gestación.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de serie de casos. La población de estudio fueron mujeres embarazadas con VIH/SIDA en una fundación en Santiago de Cali. El tamaño inicial de la muestra fue de 5 mujeres gestantes.

Los criterios de inclusión empleados para la selección de la muestra fueron: mujeres en embarazo, diagnosticadas con VIH que se encontraban en una fundación en Cali. Como criterios de exclusión se tuvieron: Mujeres embarazadas con otro tipo de enfermedad sistémica como diabetes, insuficiencia renal crónica, hepatitis, cáncer, lupus eritematoso.

Se registraron variables sociodemográficas como: estrato socio económico, régimen de seguridad social, estado civil, ocupación. Variables de hábitos e higiene oral como: fumar, alcoholismo, uso de seda dental, uso de enjuague bucal, placa bacteriana, prótesis dental. Variables inmunológicas como: conteo CD4, Carga Viral, terapia antirretroviral, tiempo diagnóstico. Y variables dependientes de manifestaciones orales

Se realizaron encuestas estructuradas para disminuir la presencia de sesgos de información para ello se requirió previamente una estandarización para lograr un valor KAPPA de 0.6, después se realizó la prueba piloto para reconocer los errores y así poder corregirlos y disminuirlos el momento de la prueba de campo.

Se reunieron las mujeres gestantes en la fundación, a cada una de ellas les explicaron los objetivos y las características del estudio, después de esto se diligenció el consentimiento informado donde se les explicó los riesgos mínimos que se corrían durante la investigación, después de firmado el documento, se le realizó una encuesta a cada una, haciéndole entrega de un instructivo explicando el proceso de recolección de datos. Se realizó un examen oral utilizando instrumental básico (espejo, sonda periodontal, espejo intra oral, cucharilla, pinza algodoner y explorador) para observar las diferentes manifestaciones orales que fueron clasificadas de acuerdo a su tipo y evolución.

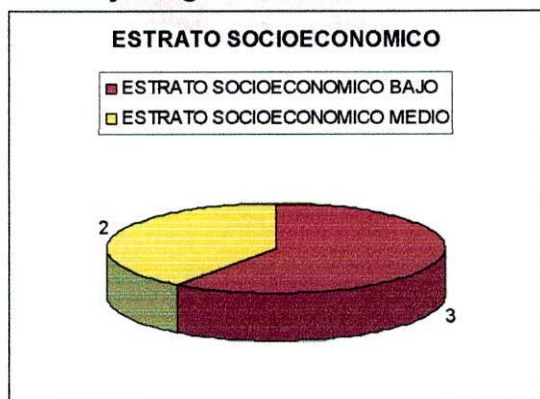
Se analizaron los resultados del estudio donde se observó cual fue la manifestación más prevalente en estas mujeres gestantes con VIH/SIDA.

Para el diseño y desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia con base en la cual fue catalogada como una investigación de riesgo mínimo ya que solamente se realizó una evaluación clínica sin intervención. De igual manera, se contó con la aprobación del Comité de Ética de la Institución Universitaria Colegios de Colombia.

RESULTADOS

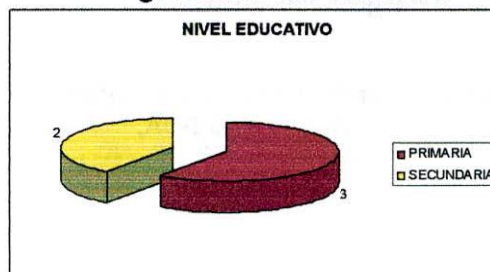
Las mujeres que participaron en el estudio tuvieron edades entre los 19 y 32 años, con un promedio de 24.6 años, de las cuales el 3 pertenecían a un estrato socio económico bajo y 2 a un estrato socioeconómico medio (Gráfica 1).

Gráfica 1. Estrato socio económico de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA



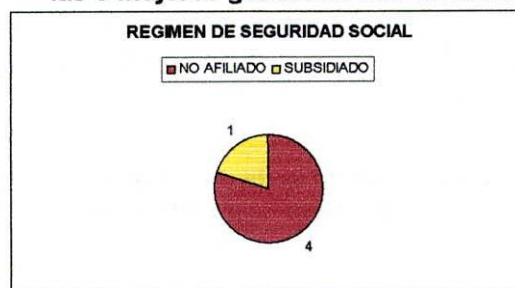
El nivel educativo de la muestra en estudio representado en su mayoría por 3 personas en primaria y 2 personas en secundaria (Gráfica 2).

Gráfica 2. Nivel educativo de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA.



La mayor parte de la muestra (4 personas) no pertenece a ningún régimen de seguridad social; solo 1 persona pertenece al régimen subsidiado. (Gráfica 3).

Gráfica 3. Régimen de seguridad social de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA.



La población en estudio tuvo como principales ocupaciones el hogar y el estudio con 2 personas cada una; solo 1 persona trabaja y devenga por sus tareas realizadas. (Gráfica 4).

Gráfica 4. Tipo de ocupación de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA.



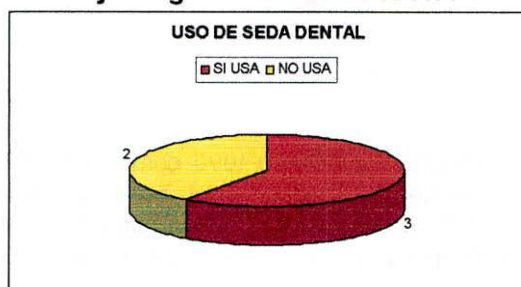
La mayor parte de los participantes (3) eran solteros; y solo 2 son solteros o viven en unión libre. (Gráfica 5). Las gestantes presentaban un promedio de carga viral de 17.910, un promedio de conteo de CD4 de 405. La primera gestante tuvo 2 hijos, la segunda gestante 3 hijos, la tercera gestante 4 hijos, la cuarta gestante 3 hijos, y la quinta gestante 1 hijo.

Gráfica 5. Estado civil de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA.



Se encontró que la mayoría de la población en estudio (3 personas) utiliza seda dental. (Gráfica 6).

Gráfica 6. Uso de seda dental de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA.



Se encontró que la mayor parte de la muestra (3 personas) tenía entre 26-36 semanas de gestación; el resto, presentó un periodo de gestación entre (1-15 semanas) y (16-25 semanas) cada uno con 1 persona. (Gráfico 7).

Gráfica 7. Semanas de gestación de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA.



La mayoría de población analizada (3 personas) no presentó ninguna manifestación oral; el resto (2 personas) presentó candida albicans. (Gráfica 8); las cuales tenían carga viral de 23.000 y 24.000, y conteo de cd4 de 372 y 368. La candida albicans observada fue de tipo pseudomembranosa; localizada en la primera gestante a nivel del carrillo, y la segunda gestante a nivel del borde lateral y dorso de la lengua.

Gráfica 8. Manifestaciones orales de las 5 mujeres gestantes con VIH/SIDA.



DISCUSION

La candidiasis fue la única manifestación oral encontrada en dos de las cinco gestantes con VIH, resultado que coincide con lo hallado por Aguirre y cols. en 2004, quienes encontraron esta manifestación como la más común.

CONCLUSIONES

- El VIH/SIDA es una enfermedad que afecta a cualquier población a nivel mundial sin importar, género, estrato socio económico y edad.
- No se presentó ninguna relación significativa entre un paciente VIH/SIDA y entre un paciente VIH/SIDA en periodo de gestación.
- La manifestación oral encontrada durante el estudio fue la candidiasis oral con un 40% de un total de 5 mujeres.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios iguales con una población mayor, para que puedan existir resultados más significativos.
- Se debe realizar estudios periódicos que analicen a la mujer gestante durante sus tres periodos de gestación para obtener resultados más precisos.
- Concientizar al odontólogo de la importancia de realizar un buen examen clínico oral para llegar a un diagnóstico presuntivo de cualquier patología que se presente en cavidad oral.

BIBLIOGRAFIA

1. Zamorano J, Hirsch T. Infección por virus de inmunodeficiencia humana, embarazo y deseo de reproducción. Comité de SIDA Pediátrico Sociedad Chilena de Pediatría. Rev chil infec [online] 2004 [2008 Abr 25]; 21(3):[208-212]. Disponible en: URL:www.cielo.php?pid=S0716-101820040003000048scrip+=sci-arttext
2. Larez L, Benavides Y, Henríquez y, Moreno S. Lesiones bucales vistas en la embarazada. Rev Obstet Gine Col Venez 2005 [2008 Abr 25]; 65(1):[9-13]. Disponible en:URL:www.sogvzla.org/ftpsoqv/online/resvista/2005/N%201/Lesiones%20bucal Leira%20Larez.pdf
3. Ramírez A, Esquivel L, Irigoyen E, Anaya G, González I, Asociación de lesiones bucales con el estadio serológico para el VIH. [online] 2002[2008 Abr 25]; salud publica Méx.(44:87-91). Disponible en URL: www.insp.mex/salud/index.html.

BIBLIOGRAFIA

4. Larez L, Benavides Y, Henríquez y, Moreno S. Lesiones bucales vistas en la embarazada. Rev Obstet Gine Col Venez 2005 [2008 Abr 25]; 65(1):[9-13]. Disponible en:URL:www.sogvzla.org/ftpsoqv/online/resvista/2005/N%201/Lesiones%20bucal Leira%20Larez.pdf
5. Zamorano J, Hirsch T. Infección por virus de inmunodeficiencia humana, embarazo y deseo de reproducción. Comité de SIDA Pediátrico Sociedad Chilena de Pediatría. Rev chil infec [online] 2004 [2008 Abr 25]; 21(3):[208-212]. Disponible en: URL:www.cielo.php?pid=S0716-101820040003000048scrip+=sci-arttext
6. Fundenberg H, Stites D, Wells V, Soto A, Martínez S. Inmunología clínica. El manual Moreno, S.A Mexico. 1978 [2008 Abr 25]; 48(2):[1980-3000]

7. Benito M, Benito M, Bernardoni C, Arteaga M, Sotolongo M, Benito MT, et al. Manifestaciones bucales VIH positivos y su relación con valores de linfocitos CD4. Act odontol venez [online] 2007 [2008 Abr 25]; 45(2):[1 Pantalla]. Disponible en:URL: www.actaodontologica.com/ediciones/2007/2/manifestaciones_bucal_pacientes_VIH_positivos.asp.
8. Pinzon E, Bravo S, Méndez F, Mildred G, León M. Prevalencia y factores asociados a la presencia de manifestaciones orales en pacientes VIH/SIDA. Colomb Med . Cali [2008 Abr 25]; [1-5].
9. Aguirre JM, Echevarría MA, Eguía del Valle A. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida: manifestaciones en la cavidad bucal. Med Oral Cir Bucal 2004;9 Suppl:S1485-57. Medicina Oral S. L. C.I.F. B 96689336 - ISSN 1137 - 2834
10. Gileva O, Sazhina M, Gileva E, Efimov A. Espectro de las manifestaciones orales de VIH/SIDA en la región de Perm (Rusia) e identificación de lesiones orales, linguales, úlceras necrotizantes inducidas. Valen [online] 2004[2008 Abr 25]; 9(3):[1 pantalla]. Disponible en: URL: www.iscielo.iscii.es/cielo.php?script=sci-arttext&pid=S1698-44472004000300005&ing=es&nrm=
11. Ramírez A, Esquivel L, Irigoyen E, Anaya G, González I, Asociación de lesiones bucales con el estadio serológico para el VIH. [online] 2002[2008 Abr 25]; salud publica Méx.(44:87-91). Disponible en URL: www.insp.mex/salud/index.html.
12. Figueroa D, Evolución de los embarazos de mujeres infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana, [online] 2002[2008 Abr 25]; Salud publica de Méx (vol.41.no.5, 362-7). Disponible en URL: www.insp.mex/salud/index.html.
13. Pacheco GA, El VIH-Sida y el cuidado de los dientes y las encías. [print] 2004 [2008 Abr 25]; [279-305]
14. Tovar V, Guerra ME, Blanco L, Manifestaciones Bucal de VIH-SIDA en edad temprana, Univ. Cent. Venez, [online] 2004[2008 Abr 25 (vol44.no.3),(2pantallas)]

15. Guerra ME, Tovar V, Blanco L, VIH/SIDA: Lesiones bucales en niños de 0 a 4 años de edad, Gad Med Caracas[online] 2004[2008 Abr 25 (vol44.no.3),(2pantallas
16. El VIH-Sida y el cuidado de los dientes y las encías. [print] 2004 [2008 Abr 25]; [279-305]
17. Greenwood I, Zakrzewska JM, Robinson PG. Changes in the prevalence of HIV-associated mucosal disease at a dedicated clinic over 7 years. Oral Dis 2002; 8:90-4
18. Zorrilla C, Santiago L. Mujer y VIH [monografía en internet] Centro de Estudios Materno-Infantil (CEMI) [2008 Abr 25]. Disponible en: <http://www.modemmujer.org/docs/4.344.htm>