



**unicoc**  
Colegio Odontológico

**FRECUENCIA DE LOS DIAGNÓSTICOS ENDODÓNTICOS EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL POSTGRADO DE ENDODONCIA  
UNICOC 2010 - 2015**

# INVESTIGADORES

**Paola Andrea Arias Contreras**  
**Yenny Lorena Daza Piñeros**

**Endodoncia IV semestre**  
**Bogotá 30 de Mayo de 2017**

## **ASESORES**

**Dr. Jorge Alfaro**  
**Asesor científico**  
**Endodoncista FUSM**

**Dr. Néstor Raúl Ríos Osorio**  
**Asesor Metodológico**

**Dr. Gerardo Ardila**  
**Asesor Estadístico**  
**Estadístico**

# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El colegio odontológico como institución requiere conocer el impacto de las prácticas clínicas sobre la población atendida en la institución universitaria colegios de Colombia (UNICOC), debido a esto surge la necesidad de realizar un perfil epidemiológico de los pacientes que consultan a los servicios del posgrado de endodoncia.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La epidemiología es la rama de la salud que se encarga de estudiar la distribución y determinantes de eventos relacionados con la salud y la aplicación de dichos estudios para controlar enfermedades y otros problemas de salud



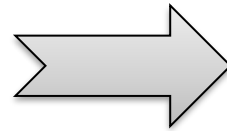
Considerada la ciencia básica para la medicina preventiva y una fuente de información para la formulación de políticas de salud pública

Dentro de sus actividades se encuentra la realización de **PERFILES EPIDEMIOLÓGICOS**

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

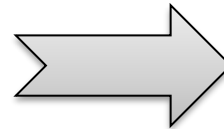


La epidemiología no sólo apunta al entendimiento de las causas y consecuencias de la salud-enfermedad



Haciendo énfasis en la dinámica de las poblaciones, los determinantes sociales, económicos, políticos y culturales de la salud bucal que interactúan con los aspectos psicosociales y conductuales

Los resultados obtenidos permiten la realización de comparaciones entre distintas poblaciones o en la misma población a través del tiempo.



Así evidenciar los cambios que se puedan haber producido y la efectividad o no de las políticas y programas implementados a nivel regional.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel epidemiológico, cuando lo que se consideran son los diagnósticos de tipo endodóntico, es de resaltar que existe una variabilidad en los casos que se pueden encontrar relacionados con la patología pulpar y la periapical

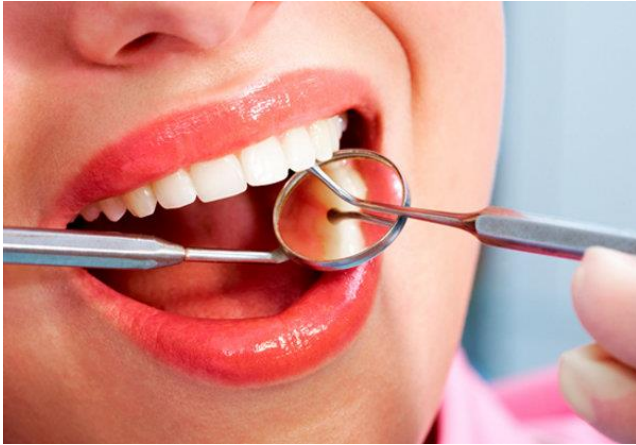


Sin embargo, al hacer las diferentes revisiones, se debe recalcar el tipo y características de la población que se está atendiendo, para poder establecer las verdaderas comparaciones.



- Canalda C, Pumarola J, Berástegui E. Actualización en endodoncia 2009. Endodoncia, 2010; 28(3): 167-185.
- Marroquín TY, García CC. Guía de diagnóstico clínico para patologías pulpares y periapicales. Versión adaptada y actualizada del "Consensus conferencere commended diagnostic terminology", publicado por la asociación americana de endodoncia (2009). Rev Fac Odontol Univ Antioq 2015; 26(2): 398-424.
- Gaviria AS, Quintero M, Zúñiga AP, Rodríguez P, Jaramillo A. Prevalencia de lesiones pulpares en pacientes tratados con endodoncia en la clínica odontológica de la escuela de odontología de la Universidad del Valle. Rev Colom Investig odontol, 2012; 3(7): 48-54.
- Hommez GMG, Coppens CRM, De Moor RJG. Periapical health related to the quality of coronal restorations and root fillings. International Endodontic Journal, 2002; 35: 680-689.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



Algunas se producen en corto tiempo y estar acompañadas de signos y síntomas; mientras otras se desarrollan de forma lenta y progresiva y son en general asintomáticas

El correcto diagnóstico de las enfermedades pulpares y periapicales se basan en las evidencias histológicas, complementadas con los hallazgos clínicos y radiográficos.



## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la frecuencia de los diferentes diagnósticos y tratamientos endodónticos en los pacientes atendidos en el postgrado de endodoncia en las clínicas de adultos de Chía y Centro de UNICOC desde el 2010 hasta el 2015?



## JUSTIFICACIÓN

Los estudios epidemiológicos a nivel regional tienen una especial importancia por la utilidad que éstos tienen en el desarrollo de proyectos comunitarios dirigidos a la educación y promoción de la salud general y del componente bucal



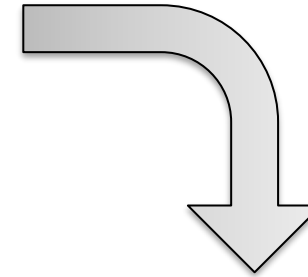
La importancia de realizar un análisis situacional de salud, para identificar los determinantes sociales y factores de riesgo a los que una población está expuesta.

Resulta fundamental para poder comprender e interpretar en una mayor dimensión la realidad de la salud bucal en el país

- Romero Y, Carrillo D, Espinoza N, Díaz N. Perfil epidemiológico en salud bucal de la población escolarizada del municipio Campo Elías del Estado Mérida. Acta Bioclinica, 2016; 6(11): 3-24
- Marroquín TY, García CC. Guía de diagnóstico clínico para patologías pulpares y periapicales. Versión adaptada y actualizada del “Consensus conferencere commended diagnostic terminology”, publicado por la asociación americana de endodoncia (2009). Rev Fac Odontol Univ Antioq 2015; 26(2): 398-424..

## JUSTIFICACIÓN

Existen diferentes estudios que abarcan el tema endodóntico; como el desarrollado por Marroquín y García en 2015.



Enfocado en presentar una guía de correcto diagnóstico en endodoncia basándose principalmente en los resultados de la conferencia de la American Association of Endodontists (AAE) realizada en 2008

- Romero Y, Carrillo D, Espinoza N, Díaz N. Perfil epidemiológico en salud bucal de la población escolarizada del municipio Campo Elías del Estado Mérida. Acta Bioclinica, 2016; 6(11): 3-24
- Marroquín TY, García CC. Guía de diagnóstico clínico para patologías pulpares y periapicales. Versión adaptada y actualizada del “Consensus conferencere commended diagnostic terminology”, publicado por la asociación americana de endodoncia (2009). Rev Fac Odontol Univ Antioq 2015; 26(2): 398-424..

## JUSTIFICACIÓN



L  
d  
e  
v  
p  
p  
p  
c  
clínico.

Para UNICOC, como institución educativa y entidad dedicada a velar por las condiciones bucales de la comunidad, es importante conocer los comportamientos que están teniendo diferentes patologías, entre ellas las relacionadas con las de tipo endodóntico.

## PROPÓSITO

Determinar el perfil epidemiológico para poder orientar acciones de intervención que beneficien a la comunidad que está siendo atendida y a los profesionales, quienes al observar las tendencias e intervenciones realizadas, pueden generar las modificaciones que sean requeridas a sus protocolos de atención.



## OBJETIVO GENERAL

Establecer la frecuencia de los diagnósticos y tratamientos endodónticos en los pacientes atendidos en el postgrado de endodoncia en las clínicas de Chía y Centro de UNICOC desde el 2010 hasta el 2015

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir las variables sociodemográficas de los pacientes atendidos en el posgrado de endodoncia en las clínicas de Chía y Centro de UNICOC

Identificar los diagnósticos endodónticos de mayor frecuencia en los pacientes atendidos en el Postgrado de Endodoncia en las clínicas de Chía y Centro de UNICOC

Identificar los tratamientos de mayor frecuencia en los pacientes atendidos en el Postgrado de Endodoncia en las clínicas de Chía y Centro de UNICOC

Correlacionar los diagnósticos y tratamientos de los pacientes atendidos en el Postgrado de Endodoncia en las clínicas de Chía y Centro de UNICOC.

## METODOLOGÍA



### TIPO DE ESTUDIO:

Estudio transversal  
descriptivo

### MATERIAL OBJETO DE ESTUDIO

Historias clínicas y anexos de endodoncia diligenciados en el postgrado de endodoncia en las clínicas de Chía y Centro de UNICOC

### OBJETO DE ESTUDIO

Historias clínicas y anexos de endodoncia diligenciados en el postgrado de endodoncia en las clínicas de Chía y Centro de UNICOC. Desde el 2010 hasta el 2015

### MUESTRA

204 historias clínicas y anexos de endodoncia diligenciados en el postgrado de endodoncia en las clínicas de Chía (102) y Centro (102) de UNICOC. Desde el 2010 hasta el 2015. Escogidas al azar.

# METODOLOGÍA



## CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Historias clínicas y Anexos de endodoncia debidamente diligenciados de las clínicas de UNICOC Chía y Centro desde el 2010 hasta el 2015.

## CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Historias clínicas y Anexos que no estén debidamente diligenciados y que no sean legibles

## VARIABLES:

### Variables dependientes:

- Diagnósticos pulpar.
- Diagnóstico periapical.
- Tratamientos endodónticos

### Variables independientes:

- Género.
- Edad.
- Diente.
- Tipo de vinculación SGSSS

# METODOLOGÍA

## Instrumento de recolección



Clínica	Cedula	edad	sexo	Tipo de vinculación SGSSS	año	Diente	diagnostico	resultado	Tratamiento presuntivo	Tratamiento final

## PROCEDIMIENTO

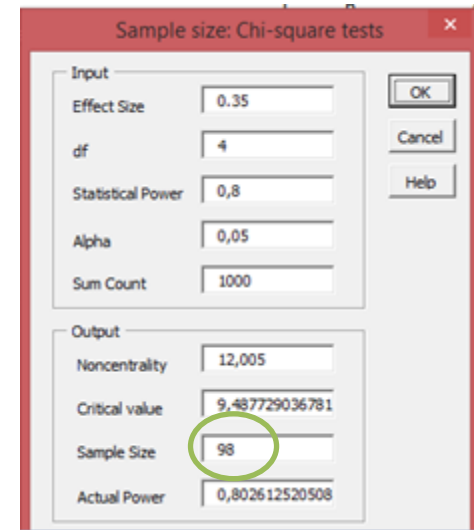
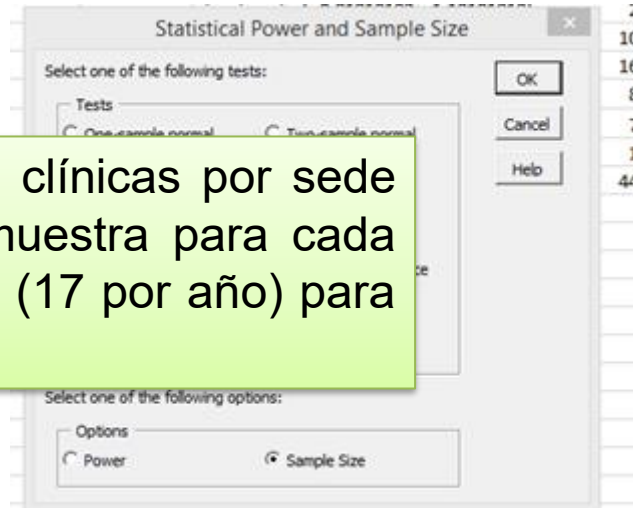
Se tomo una muestra de 204 historias clínicas. 102 de la clínica de chía y 102 de la clínica del Centro diligenciados en el postgrado de endodoncia de UNICOC. Desde el 2010 hasta el 2015.



Se aplico una prueba piloto donde se realizo una evaluación del tamaño de muestra a escoger

# PROCEDIMIENTO

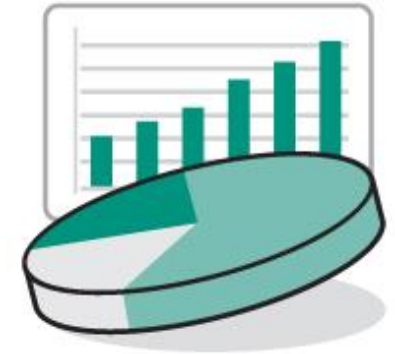
Tamaño muestra de 98 historias clínicas por sede de la cual se decidió dejar la muestra para cada sede en un total de 102 historias (17 por año) para realizar el análisis del estudio.



$$n = \frac{K^2}{((V)^2 df) / \sqrt{df}} \longrightarrow 98 = \frac{9,5^2}{((0,34)^2 * 4) / \text{RAIZ}(4)}$$

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- Para la digitación de datos se utilizo el programa Excel 2010
- Para el análisis univariado en las variables cualitativas se utilizo frecuencias y porcentajes y para variables cuantitativas se utilizaron promedios, medianas, desviaciones estándar, mínimos y máximos. Para las prevalencias de los diagnósticos se utilizaron Intervalos de confianza al 95%.
- Para determinar asociaciones se utilizo Chi cuadrado de Pearson si los datos son mayores a 40 y en caso contrario el test exacto de Fisher.



## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realizo análisis exploratorio de datos para describir la muestra, para determinar la asociación de tratamiento final con diagnóstico y clínica



se utilizo la prueba de Chi cuadrado, para comparar la cantidad de diagnósticos por tipo y año se utilizo la prueba nova II VIAS

Para determinar los dientes en mayor cantidad que reciben diagnostico se utilizo análisis de Pareto fase 1 y se realizo una fase 2 para determinar los dientes que en mayor cantidad presentan diagnósticos pulpares y periapicales.

Para determinar la concordancia ente el tratamiento presuntivo y final se realizo la prueba Kappa de cohen

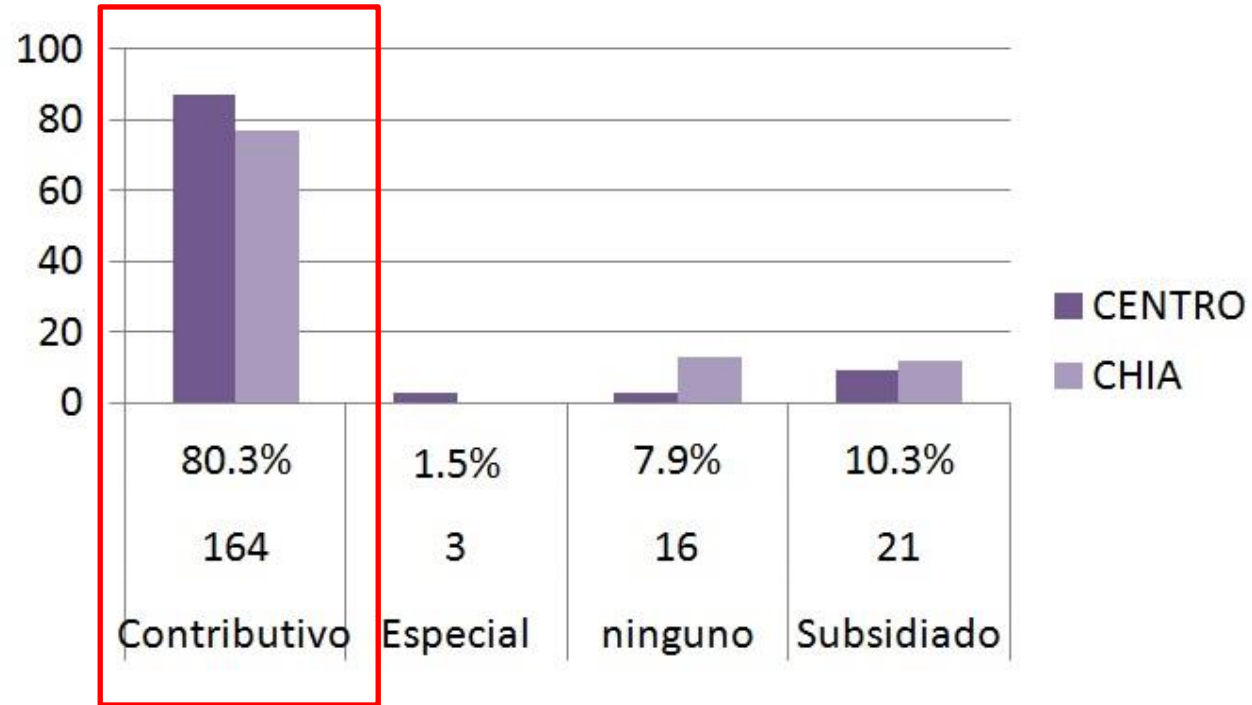


## RESULTADOS

Género	Sede Centro		Sede Chía		TOTAL	
	%	Edad promedio	%	Edad promedio	%	Edad promedio
Masculino	31,4	40,85	44,1	39,29	37,7	39,9
Femenino	68,7	45,85	55,9	39,67	62,3	42,9
<b>Total</b>	100	42,86	100	39,88	100	41,7

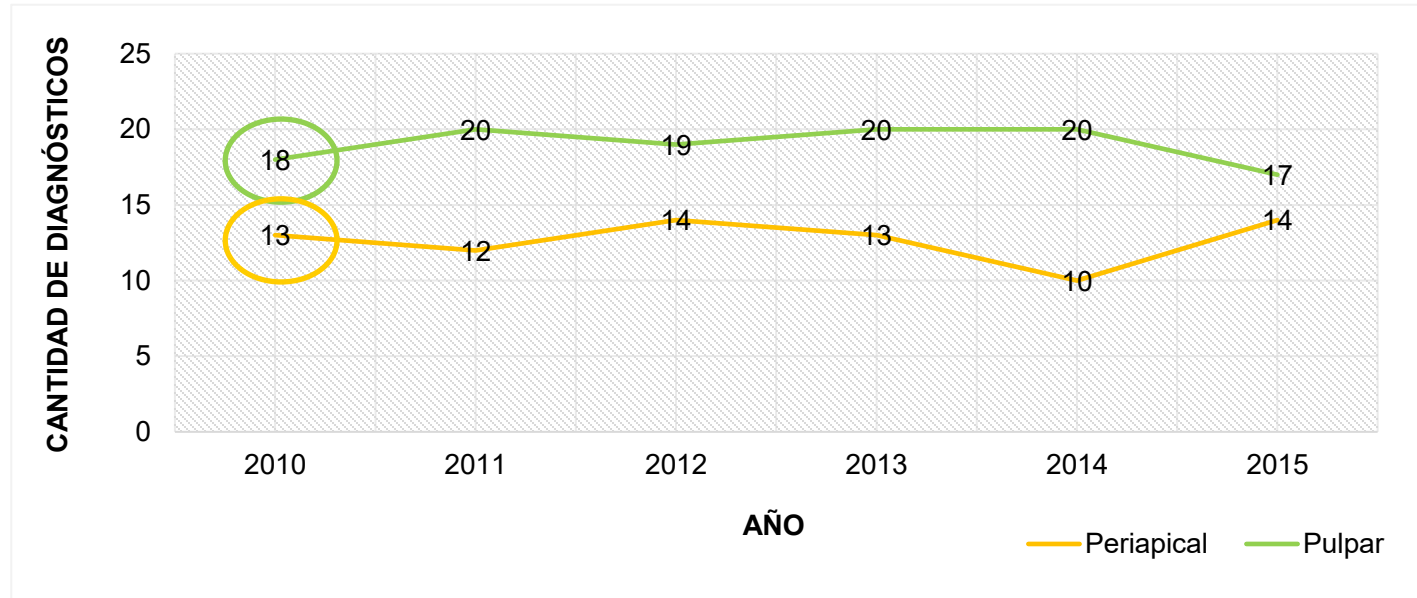
**Tabla 1.** Distribución por edad y género de los pacientes que recibieron tratamiento de endodoncia en las clínicas de UNICOC durante el 2010-2015

# RESULTADOS



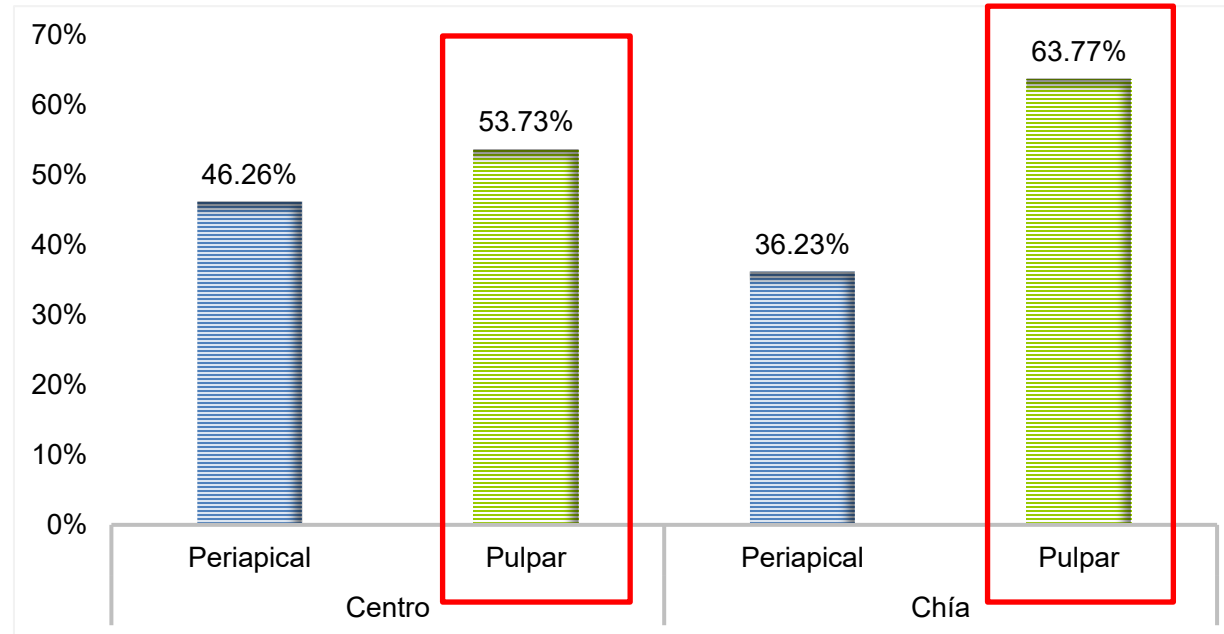
**Figura 1.** Distribución según la afiliación al SGSSS por clínica

## RESULTADOS



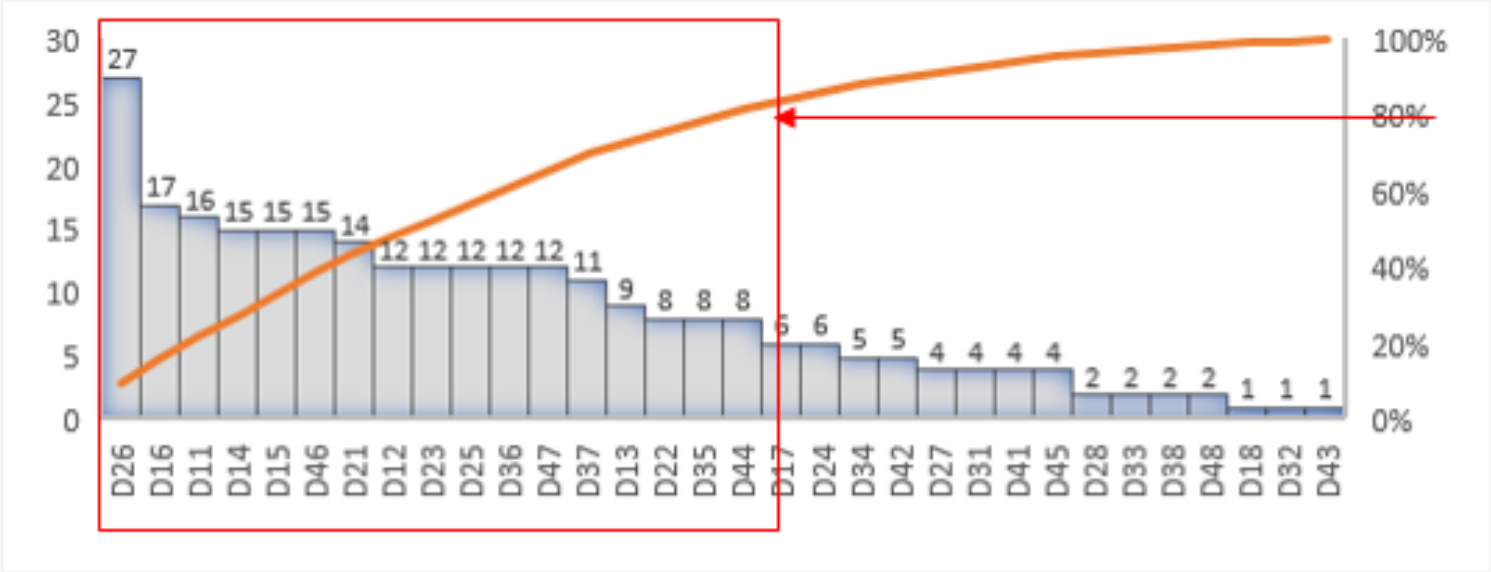
**Figura 2.** Distribución según la cantidad y tipos de diagnóstico por año

## RESULTADOS



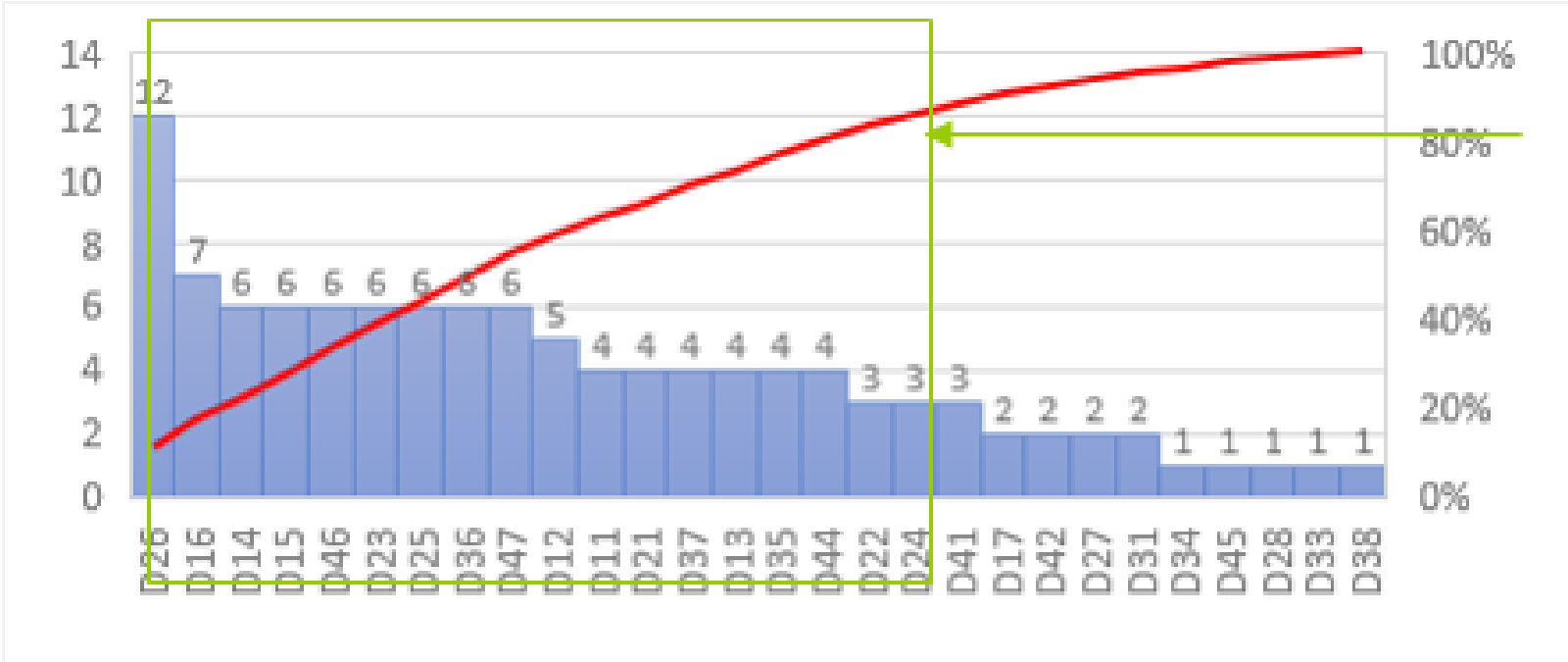
**Figura 3.** Distribución porcentual de los tipos de diagnóstico por año según la clínica de atención

# RESULTADOS



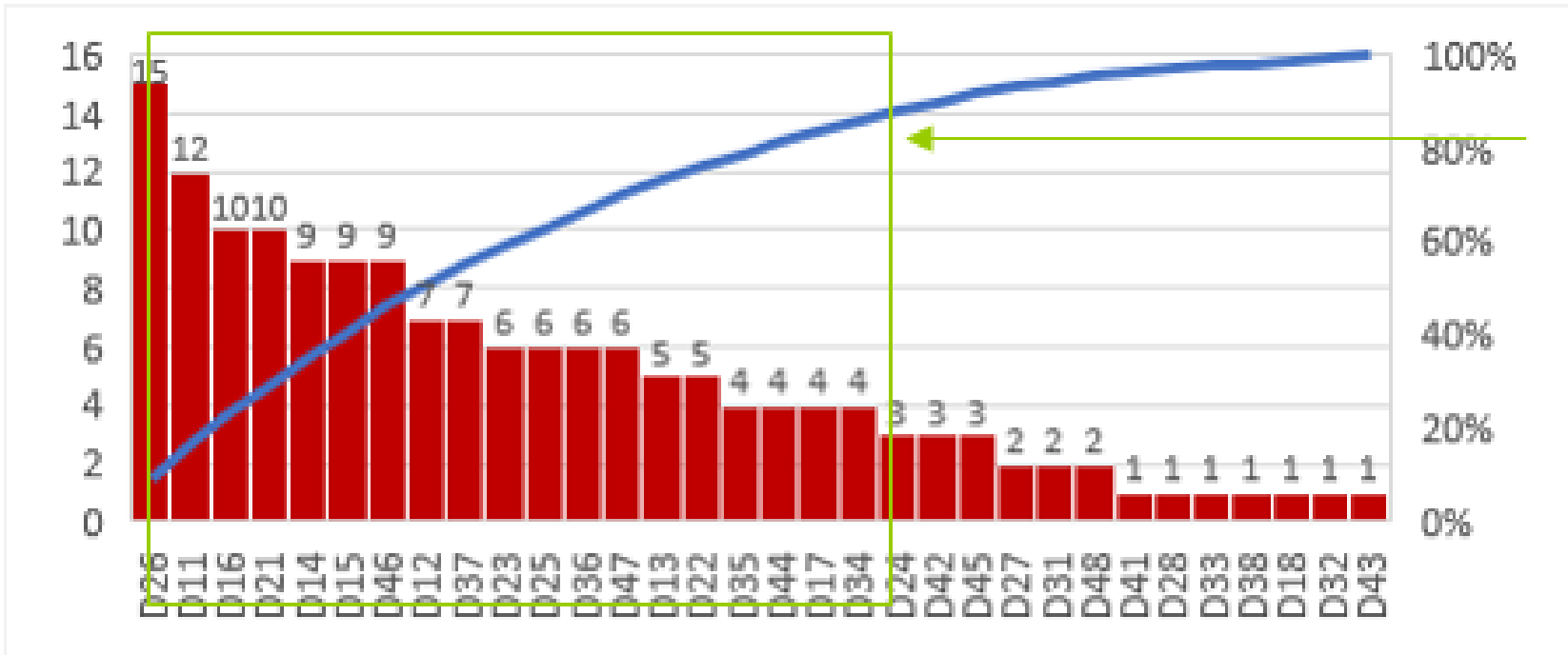
**Figura 4.** Diagrama de Pareto del diagnóstico de endodoncia por diente, en las clínicas de UNICOC

# RESULTADOS



**Figura 5.** Diagrama de Pareto del diagnóstico periapical por diente, en las clínicas de UNICOC

# RESULTADOS



**Figura 6.** Diagrama de Pareto del diagnóstico pulpar por diente, en las clínicas de UNICOC

## RESULTADOS

Resultados del diagnóstico	n	%
Absceso apical agudo	8	2,94%
Absceso apical crónico	10	3,68%
Necrosis pulpar	29	10,66%
Osteítis condensante	3	1,10%
Periodontitis apical asintomática	30	11,03%
Periodontitis apical sintomática	30	11,03%
Pulpa normal	17	6,25%
Pulpitis irreversible asintomática	22	8,09%
Pulpitis irreversible sintomática	23	8,46%
Pulpitis reversible	2	0,74%
Tejido apical normal	30	11,03%
Tratamiento endodóntico previamente iniciado	5	1,83%
Tratamiento endodóntico previamente tratado	63	23,16%
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100%</b>

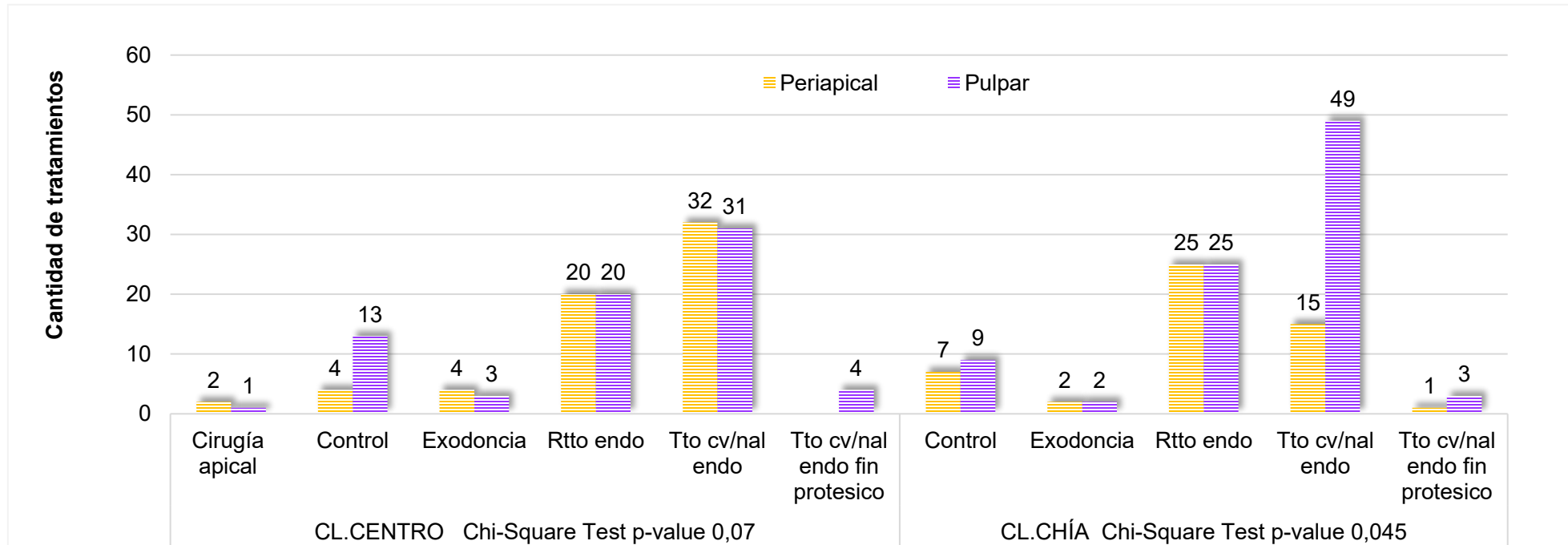
**Tabla 2.** Distribución de los resultados de diagnóstico atendidos en las clínicas de UNICOC

## RESULTADOS

Tratamiento de endodoncia previamente tratado.	Total	%
Periodontitis apical asintomática	27	40.3
Tejido apical normal	30	44.8
Periodontitis apical sintomática	10	14.9
Total	67	100%

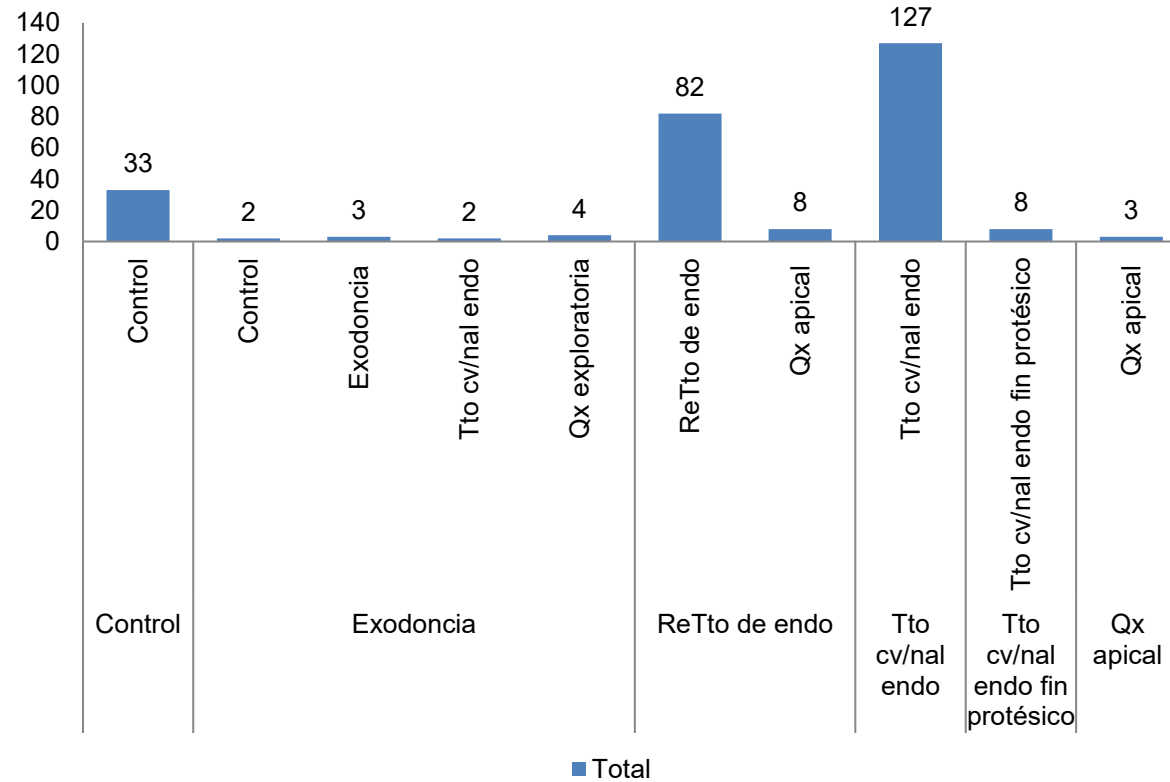
**Tabla 3.** Agrupación de los diagnósticos de tratamiento de endodoncia previamente tratado con su respectivo diagnostico periapical

# RESULTADOS

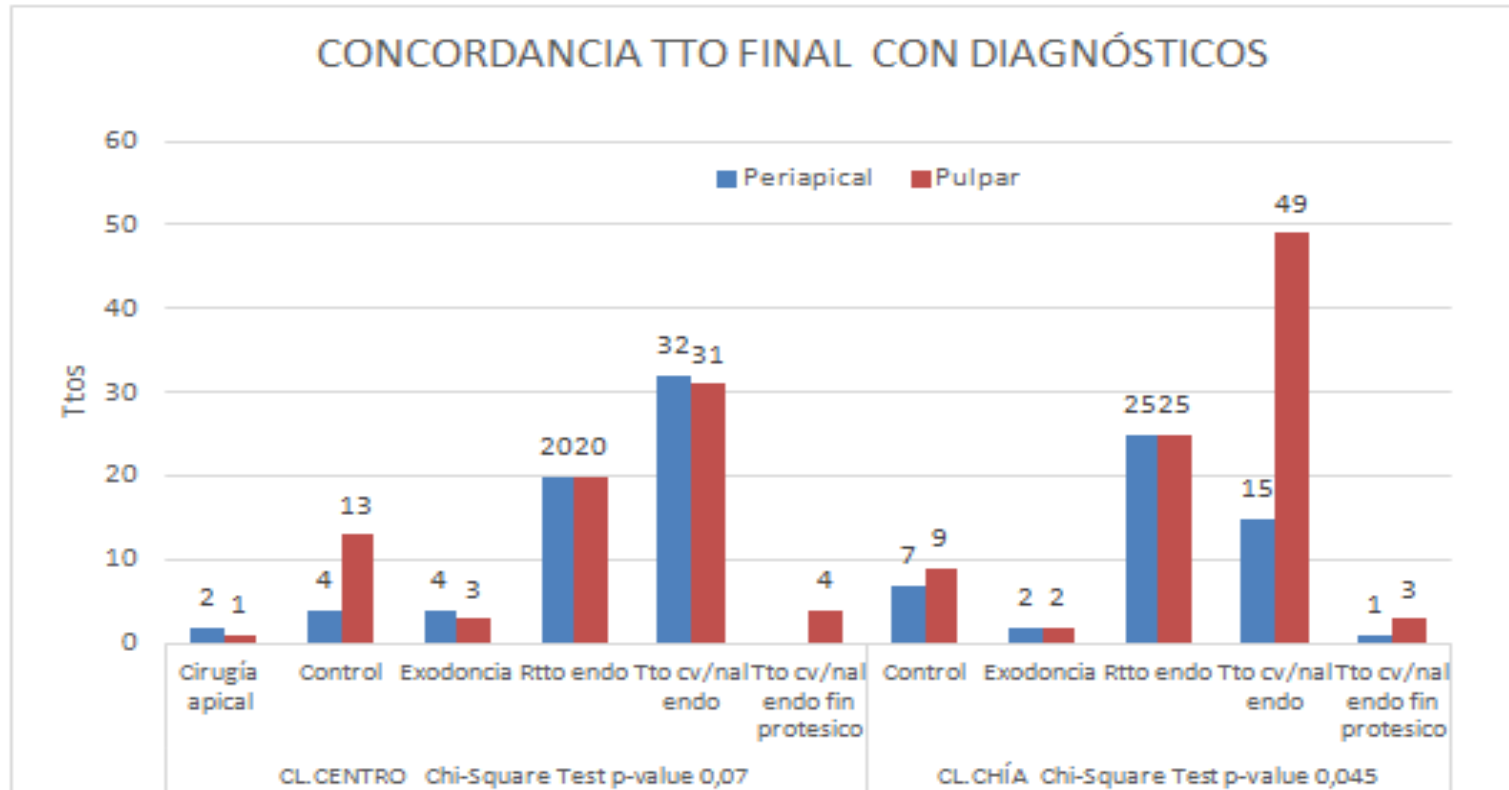


**Figura 7.** Cantidad de tratamientos realizados según diagnóstico y clínica donde se recibió la atención

# RESULTADOS



**Figura 8.** Concordancia de tratamientos presuntivos y los tratamientos finales realizados en las clínicas de UNICOC



**Figura 9.** Concordancia tratamientos finales y diagnósticos en las clínicas de UNICOC

## DISCUSIÓN

El diseño del presente estudio que se enfocó en realizar un perfil epidemiológico sobre la frecuencia de los

Cuando se mira de manera individual cada una de las sedes de atención, esta característica presenta mayor variabilidad

Sede de Chía con una razón de 2:1



**reddeclínicas**  
colegio odontológico colombiano

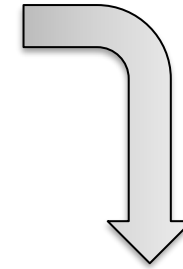
Se en los c sugiere para esta investigación una razón de 1.5:1

ecieron lo que

Sede del centro los diagnósticos pulpares y periapicales se presentaron en una proporción similar (46,26% y 53,73%, respectivamente).

## DISCUSIÓN

Tal condición puede estar presentando porque los pacientes acuden con el endodoncista en las clínicas del UNICOC, para tratar de dar solución al dolor inicial que es uno de los primeros síntomas en estos casos



Sin embargo, también es posible afirmar que a la sede centro se dirigen más pacientes que presentan casos con mayores niveles de severidad y que precisan de tratamiento endodóntico

## DISCUSIÓN

### Gaviria y Col en 2002

Coinciden estos resultados con los reportados, que tras incluir 302 historias clínicas, encontraron que el 53% estaba presentado diagnósticos pulpares y un 47% de tipo periapical.



### Mendiburu y Col 2016

Reportaron que de los 19 dientes incluidos en su muestra que incluía 12 pacientes, el 26.32% (n=5) presentaron enfermedad pulpar y 73.68% (n=14) periapical..

## DISCUSIÓN

En esta investigación el diagnóstico más prevalente fue el tratamiento endodóntico previamente tratado (n=63; 23,16%)



**Pupo y cols. (2016)**

Diferiendo ampliamente con investigaciones como esta quienes reportaron este diagnóstico sólo en el Luna y Col en 2009, donde la periodontitis apical asintomática fue evidente en 79,6% de todos los dientes con tratamiento de endodoncia

## DISCUSIÓN

En el estudio de Nur y Col. (2014), de todos los dientes tratados endodónticamente (522 dientes), el 54,3% mostró una estructura periapical sana, mientras que el 45,7% (n=228) mostró la presencia de periodontitis apical, aunque la diferencia entre ambos no fue estadísticamente significativa (p> 0,05)

mas severos



aquí que la mayoría de tratamientos que se están realizando en UNICOC obedecen a tratamientos convencionales de endodonto tanto en la sede centro como en la sede Cúcuta (n=63 y n=64 respectivamente).

Cuando se hace referencia de manera específica a los resultados de los diagnósticos, los casos más frecuentes abarcaron tratamiento endodóntico previamente tratado con un 23.16% siendo el tratamiento endodóntico con tejido apical normal el más frecuente con 30 casos (44.8%)

## DISCUSIÓN

Gaviria y Col. (2012),

A nivel nacional, se cuenta también con esta investigación de pacientes atendidos en las clínicas de odontología de la Universidad del Valle, en cuyo caso se encontró que la lesión más prevalente fue la periodontitis apical asintomática (n=115, 38,1%), seguida de la pulpitis irreversible asintomática (n=55, 18,2%)



Gaviria y Col. (2012),

Cuando se considera la edad, indicaron que las lesiones que requerían tratamiento endodóntico se estaban presentando con mayor frecuencia en el rango de edad de 36 a 45 años con un porcentaje de 32,1%



# DISCUSIÓN

## Gaviria y Col en 2012

Los dientes que presentaban mayor frecuencia de tratamientos endodónticos correspondían a los molares (n=108, 35,8%)



En el caso de esta investigación, unos de los dientes más reportados fueron el 26 en primer lugar (9,9%), seguido del 16 (6,3%) y con una importante participación del 46 (5,5%)

Relacionado con el patrón de erupción de los dientes, pues son éstos los primeros en erupcionar.

## DISCUSIÓN

Así como en otros estudios, una limitación de la presente investigación, estuvo relacionada con la forma de obtención de la información, pues si bien se cuenta con los datos registrados en las historias clínicas de los pacientes que han asistido a tratamiento



Resultaría importante poder corroborar estos resultados mediante una nueva interpretación de los mismos por parte de los investigadores observando nuevamente las radiografías, entregando su propia valoración y evidenciando el éxito o fracaso del tratamiento.

## CONCLUSIONES

En las clínicas de UNICOC durante el periodo 2010 – 2015, prevalecieron los diagnósticos de tipo pulpar, con una razón de 1.5:1 casos pulpares por cada caso periapical.

La edad promedio de los pacientes endodónticos atendidos durante el periodo de evaluación fue de 41,7 años; siendo el género femenino el que mayor participación tuvo.

El comportamiento de los diagnósticos endodónticos según la sede de atención, develó que en ambas sedes prevalecen los diagnósticos pulpares pero en chía hay una mayor prevalencia

## CONCLUSIONES

La mayoría de tratamientos que se han venido realizando en las clínicas de endodoncia de UNICOC son tratamientos convencionales de endodoncia.

los pacientes presentaron con mayor frecuencia tratamiento endodóntico previamente tratado con un 23.16% siendo el tratamiento endodóntico con tejido apical normal el más frecuente con 30 casos (44.8%),

Los molares, y especialmente el diente 26, fueron los dientes que presentaban mayor frecuencia de tratamientos endodónticos

## RECOMENDACIONES

Los perfiles epidemiológicos son importantes herramientas, en las clínicas de UNICOC sede Bogotá D.C., resulta importante continuar con este proceso de manera más frecuente



Especialmente porque para la sede centro, donde se están presentando casos más severos a nivel endodóntico



Es necesario tener un registro de los pacientes posgrado de endodoncia para tener un mejor control de los pacientes.



también el un her

*Gracias*

