T1133

"PREVALENCIA DE HIPERPLASIA GINGIVAL EN PACIENTES HIPERTENSOS CONTROLADOS CON ANTIHIPERTENSIVOS"

Díaz M.; López M.; *
Sánchez M. **
Caycedo M. ***

Área: Periodoncia
Modalidad: Oral.
Categoría: Pregrado.

RESUMEN

El agrandamiento gingival es una de las patologías periodontales mas frecuentes que han sido atribuidas a placa bacteriana y al consumo de antihipertensivos. ***Objetivo:*** *Determinar la prevalencia de hiperplasia gingival en pacientes hipertensos controlados con antihipertensivos que acuden al Hospital Raúl Orejuela Bueno de Palmira y a la clínica del Colegio Odontológico colombiano sede Bogotá.* ***Método:*** *Se diseño una encuesta para ser aplicada en una muestra intencional en una población de 110 Pacientes Hipertensos controlados II semestre del 2006 y III semestre del 2007. Se aplicó una encuesta sobre los medicamentos que consume y el tiempo, se midió la presencia de placa bacteriana para evaluar la higiene oral mediante el índice de O'leary, se midieron los índices MB y GO para mirar el grado de hiperplasia Los datos fueron tabulados en Excel realizando un análisis estadístico descriptiva análisis de frecuencia simple, correlación de sperman y person según corresponda y prueba Chi.* ***Resultados:*** En la población de 110 pacientes el 73.6% fueron mujeres y el 26.4% hombres entre un rango de edad de 36-91 y con un promedio de 62.9% siendo prevalerte el estrato dos con un 69.1% para toda la población. Se encontró que el verapamilo es el medicamento de mayor consumo representado con el 42.7%, también se encontró que la población presentaba un O´leary de 51.46% en promedio el cual el 33.5% presenta UN INDICE SUPERIOR AL 75%. También se encontró que el índice Gingival Overgrawth era mayor en pacientes que llevaban tomando el medicamento durante dos años o menos y el índice Miranda Brunet también fue mayor en pacientes que llevaban un periodo de consumo de dos años o menos. ***Conclusiones:*** El mayor numero de pacientes fueron mujeres de estrato 2 entre edades de 36-91 años. Entre los medicamentos según el POS el de mayor consumo por los pacientes hipertensos, son el Verapamilo y el Captopril seguido por el enalapril y otros. En el índice Miranda Brunet y Gingival Overgrowth dieron un diagnostico de hiperplasia leve.

Palabras Claves; Hiperplasia Gingival, antihipertensivos, placa bacteriana, índices Miranda Brunet (MB) y Gingival Overgrowth (GO).

ABSTRACT:

The gingival enlargement is one of periodontal pathologies more frequent that have been attributed to bacterial plate and the consumption of antihypertensive. **Objective:** To determine the gingival prevalence of enlargement in controlled hypertense patients with antihypertensive who go to the Hospital Raul Bueno Orejuela of Palmira, Valle and to the clinics of the Colegio Odontológico Colombiano host Bogota. **Method:** Design a survey to have been applied in an intentional sample in a population of 110 controlled hypertense Patients II semester of the 2006 and III semester of the 2007. A survey was applied on the medicines that the time consumes and, was moderate the presence of bacterial plate to evaluate the oral hygiene by means of the index of Óleary, were moderate indices MB and GO to watch the degree of enlargement the data were tabs in Excel making a statistical analysis descriptive analysis of simple frequency, correlation of Sperman and Pearson according to corresponds and proves Chi. **Results:** In the population of 110 patients the 73,6% were women and the 26,4% men between a rank of age of 36-91 and with an average of 62,9% being prevalerte layer two with 69,1% for all the population. One was that verapamilo is the medicine of greater consumption represented with the 42,7%, also was that the population presented/displayed a O´leary of 51,46% in average which the 33,5% presents/displays a superior index to 75%. Also one was that the index Gingival Overgrawth was greater in patients than they took taking the medicine during two years or less and the index Miranda Brunet also was greater in patients than they less had been a period of consumption of two years or more. **Conclusions:** The greater one I number of patients were women of layer 2 between ages of 36-91 years. Between medicines according to the POS the one of greater consumption by the hypertense patients, is the Verapamilo and the Captopril followed by the enalapril and others. In the index Miranda Brunet and Gingival Overgrowth they gave I diagnose of enlargements weighs.

Key words: Gingival enlargement, antihypertensive, bacterial plate, index Miranda Brunet (MB) and Gingival Overgrowth (GO).

*Estudiantes de pregrado Colegio Odontológico Colombiano.
**Asesor Científico Odontólogo especialista en periodoncia.
***Asesor Metodológico Odontólogo especialista en Epidemiología.

INTRODUCCIÓN

Cada vez es mas frecuente la incidencia de pacientes con hipertensión arterial que asisten a consulta requiriendo una oportuna y adecuada atención odontológica. Debido a los avances terapéuticos se ha logrado prolongar la vida de los pacientes con hipertensión arterial aumentando los casos de personas tratadas con antihipertensivos los cuales pueden alterar sistémicamente al individuo.

Una de estas alteraciones puede estar relacionada con inflamación de la mucosa oral o agrandamiento gingival la cual es asociada al consumo de medicamentos como los antihipertensivos o al acumulo de placa bacteriana, y condiciones neoplásicas. (2, 3).

La hiperplasia o agrandamiento gingival es una patologia que se caracteriza por un agrandamiento excesivo que puede variar desde un pequeño aumento hasta llegar a cubrir la totalidad del diente o gran parte de este (1).

Entre las drogas asociadas con la hiperplasia gingival se encuentran los anticonvulsiovantes como la fenitoina, inmunosupresores como las ciclosporinas y betabloqueadores de canales de calcio como la dihydropyridina y diltiazem.

Según lo anteriormente expuesto nos hacemos la pregunta ¿Cuál es la prevalencia de hiperplasia gingival en pacientes hipertensos tratados con antihipertensivos?

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en pacientes que asisten al programa de hipertensión arterial (HTA) del Hospital Raúl Orejuela Bueno y en pacientes que son tratados en el Colegio Odontológico Colombiano sede Bogotá. La selección de los pacientes se hizo teniendo en cuenta los criterios de selección de inclusión; pacientes medicados tres meses con antihipertensivos, y los que asisten periódicamente a control de hipertensión. Asimismo fueron excluidos los pacientes que presentaran enfermedades sistémicas que causan alteraciones gingivales.
La población de muestra fue 110 pacientes en una muestra por conveniencia, de los cuales 90 pacientes asistían al Hospital Raúl Orejuela Bueno y los otros 20 se obtuvieron mediante una revisión de las historias clínicas de pacientes hipertensos que asistían al Colegio Odontológico Colombiano sede Bogotá.
Para la realización de este estudio se estandarizaron los investigadores tomando un grupo de personas con agrandamiento gingival y HTA, como paso siguiente se tomo el tamaño de la encía en forma horizontal tomando como referencia los indices gingivales reportados en los artículos de MB (Miranda et al. Y Brunet), para este índice se tomo la medida desde la superficie del esmalte en el punto de contacto interdental y se obtuvieron dos valores, uno en la papila vestibular y otro el papila palatina o lingual de acuerdo a los siguientes criterios: grado 0 indicando el valor de la papila menor a 1mm, grado 1 entre 1 y 2 mm y el grado 2 grosor papilar mayor de 2 mm y el índice Gingival Overgrowth, con el cual se midió el crecimiento vertical a partir de la línea amelocementaria y se tomo en seis puntos alrededor de cada diente indicando que el grado 0 será una encía normal, grado 1 indicando un agrandamiento mínimo es decir menor o igual a 2mm, grado 2 hiperplasia moderada, 2 a 4 mm y grado 3 mayor o igual a 4 mm. Para estos índices se utilizó una sonda periodontal de marca HU-FRIDENT y se recolectaron los datos de acuerdo a los índices MB y GO. Finalmente se realizó el índice de O'leary para la placa bacteriana plasmándolo en la encuesta para luego cuantificar el número de superficies pigmentadas donde un porcentaje mayor al 15% indicaría una mala higiene oral.

Se prosiguió a la elaboración del instrumento de recolección de datos; posteriormente se efectuó una prueba piloto con 20 pacientes la cual permitió la validación del instrumento, logrando así los ajustes necesarios para la toma de recolección de información.

Este proyecto fue llevado ala comité de ética donde fue aceptado por tener un riesgo mínimo para el paciente.
A los pacientes se les expuso el proceso investigativo y de esta manera se obtuvo el consentimiento informado y la autorización para la toma de índices y los datos requeridos en la investigación.

Se efectuó un examen clínico y una encuesta a los pacientes que asisten a la unidad control de hipertensión y a los pacientes que son atendidos

en el Colegio Odontológico Colombiano teniendo en cuenta la edad, género, tiempo de ingesta del medicamento, el estrato, el índice de placa bacteriana y el grado de hiperplasia gingival.

RESULTADOS

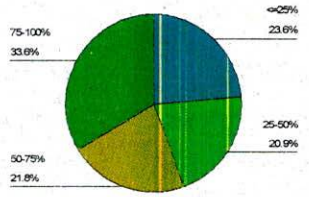
Se realiza estadística descriptiva, análisis de frecuencias simple, correlación de Pearson y Sperman según corresponda y prueba Chi cuadrado con el fin de determinar si existe dependencia o asociación entre variables. La información fue tabulada en una hoja de Microsoft Excel.

La muestra fue compuesta por 110 pacientes de los cuales el 73.6% fueron mujeres. La edad promedio fue 62.96 +/- 11.24 (rango de 36 a 91 años), el 60.9% de los pacientes tenían entre 51 y 70 años.
El estrato socioeconómico de mayor predominancia es el 2, con el 69.1% seguido por el 3 con el 15.5% y el estrato 1 el13.6%.

Los pacientes mayores de 70 años son en su mayoría hombres, contrario a lo ocurrido con las edades menores, de la prueba Chi cuadrado se concluye que el género y la edad son dependientes, es decir están asociados con un Valor P de 0.002.
Respecto al tiempo de diagnostico de hipertensión, se encontró que al 50% de los pacientes se la diagnosticaron hace menos de 5 años, al 20.9% entre 5 y 10 años, al 19.1% entre 10 y 20 años y al restante 10% hace mas de 10 años.

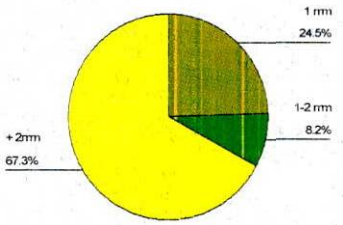
El antihipertensivo de mayor consumo es verapamilo (42.7%), seguido por captopril (32.7%) y enalapril (20.9%). El 56.4% de los pacientes toma una dosis diaria, mientras el 13.6% toma tres.
El 59.1% reporta tomar el medicamento hace menos de 5 años, el 11.8% entre 10 y 20 años y el 3.6% hace mas de 20 años.
El Índice de placa de O'leary promedio es 51.46%, un 23.6% de los pacientes presenta un índice inferior al 25%, mientras en un 33.6% es superior al 75%.

Grafico 1. Frecuencia índice O´leary en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro

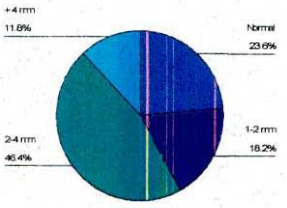


En el índice Miranda Brunet se encontró que en el 67.3% de los pacientes es mayor de 2 mm y en el 24.5% es 1 mm.
El índice Gingival Overgrowth fue normal en el 23.6% de los pacientes, mayor de 4 mm en el 11.8% y entre 2 y 4 mm en el 16.4% de ellos.

Gráficos 2. Frecuencia índice MB en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro

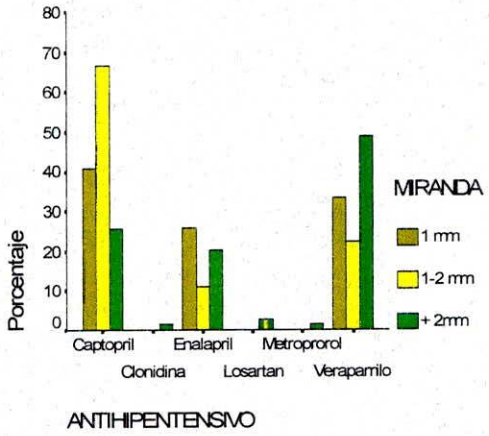


Gráficos 3. Frecuencia Índice MB según índice GO en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro



Las personas que toman captopril presentan con mayor frecuencia un índice MB de 1-2 mm, y las personas tratadas con verapamilo presentan con mayor frecuencia un índice superior a 2 mm.

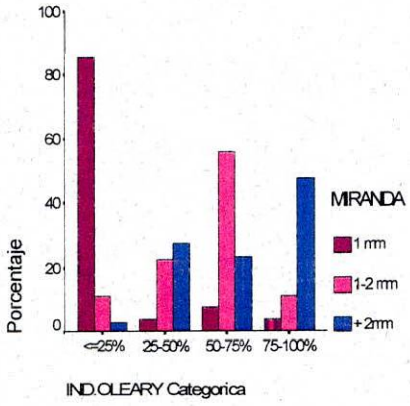
Grafico 4. Frecuencia Índice MB según antihipertensivo en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro



En los pacientes con índice de placa menor del 25% se encontró con mayor frecuencia un MB de 1mm y en los pacientes con índice de placa mayor del 75% un MB superior de 2 mm.

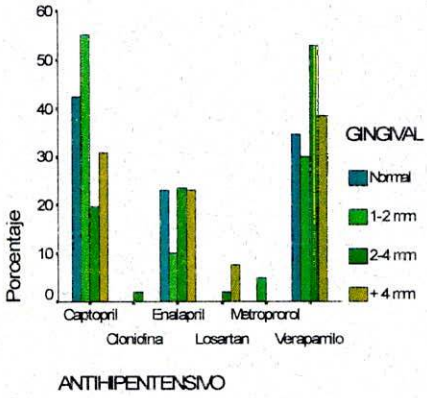
Los índices Miranda Brunet y Gingival Overgrowth se asocian significativamente al Índice de placa de O'leary (P=0.000).

Grafico 5. Frecuencia Índice MB según Índice de placa bacteriana en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro



En pacientes hipertensos tratados con captopril se encuentra mas frecuente un GO de 1-2 mm y en los tratados con verapamilo predomina el índice normal.

Grafico 6. Frecuencia Índice GO según antihipertensivo en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro



Se encontró que el índice GO normal es mas frecuente en personas con índice de placa menor del 25%, mientras en las que se tiene un índice superior al 75% se encontró un GO mayor de 2mm.

Grafico 7. Frecuencia Índice GO según Índice de placa bacteriana en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro

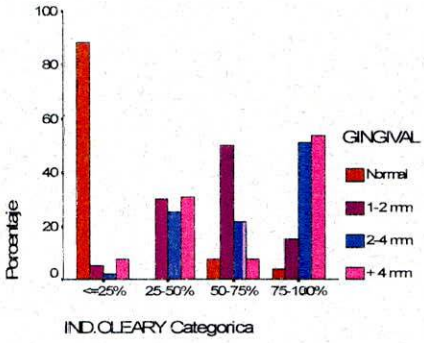
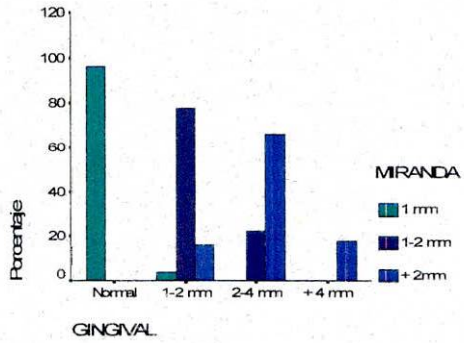


Grafico 8. Frecuencia Índice MB según índice GO en los pacientes del Hospital Raúl Orejuela y de las Clínicas del C.O.C. Sede Centro



DISCUSIÓN

En los estudios antes realizados como el de Hipertensión arterial de Rojas y colaboradores, se encontró que la prevalecía de pacientes hipertensos que presentan hiperplasia gingival aumenta con la edad y en los sectores de nivel socioeconómico más bajo se observa un grado mayor de agrandamiento gingival.

Al igual que la mayoría de los Pacientes Hipertensos Presentan un índice Miranda-Brunet y Gingival Overgrowth 4mm o mayor a concluyendo que la mayoría de los pacientes presentan una hiperplasia SEVERA a comparación de este en el que encontramos que presentan una hiperplasia moderada de 2mm o mayor.

El factor contribuyente es el consumo de antihipertensivos la causa principal de hiperplasia gingival y consideran como factor secundario la presencia de placa bacteriana.

En otras, Nuki 1972 al igual que en esta investigación se considera que primero debe haber una inflamación instaurada para que el antihipertensivo influya en la hiperplasia gingival, pero esta es mas atribuida ala presencia de placa bacteriana.

CONCLUSIONES

Entre los medicamentos según el POS el de mayor consumo por los pacientes hipertensos, son el Verapamilo y el Captopril seguido por el enalapril y otros.
En el índice miranda brunet y gingival overgrowth se encontró un grado igual o mayor a 2mm concluyendo que la mayoría de los pacientes presentan una hiperplasia leve.
En el índice de O'leary se observo que los pacientes presentaron un porcentaje mayor del 75% estableciendo una mala higiene oral.

En los índices MB y GO se encontró que el captopril es uno de los medicamentos que mas se consumen para el control de la hipertensión; según los resultados obtenidos se concluyo que produce una hiperplasia leve.
El verapamilo es el antihipertensivo de mayor consume según los porcentajes obtenidos, logrando que los pacientes presenten un diagnostico de hiperplasia severa, este porcentaje es menor en comparación con el captopril pero se observa que produce mayor grado de hiperplasia que el medicamento antes mencionado.
Los índices MB y GO presentan una relación dependiente concluyendo que a mayor grado de MB mayor grado de GO.

BIBLIOGRAFIA

1. ANGELOPOULUS, AP., and Goaz PW.: incidence of diphenylhydantoin gingival hyperplasia. Oral Surg 1972.
2. NUKI, K, and Cooper, SH.: The Role of Inflammation in the Pathogenesis of Gingival Enlargement during the Administration of Diphenylhydantoin Sodium in cats. J Periodontal 1972.
3. BRAUNWALD E... (et. al): Harrison: Principios de Medicina Interna. 11na ed. T.1 México: Interamericana, 1989. P. 1261-7.
4. Hipertensión arterial. Su control en el nivel primario de salud. Comisión Nacional de Hipertensión. 1991.
5. NORT A. Hipertensión Esencial. Clin Med. 1987.
6. WYNGAARDEN, J.B.; Smith, LL. H.; Bennett, J.C. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 19 ed V.1 México: Interamericana, 1994. P. 290-300.
7. GOODMAN Gilman A. (et. Al): Las bases farmacológicas de la terapéutica. 8va ed México Editorial Panamericana, 1991. P. 733-7, 577-8.
8. Oficina Sanitaria Panamericana (OPS): La hipertensión arterial como problema de salud comunitario: Oficina Sanitaria Panamericana. V. 3 1990. 1-3.
9. HERNÁNDEZ Alberto (et. al) Fisiopatología de la HTA esencial. Modelo instructivo. 1994. P. 1-10.
10. ROSIVALL L...(et. al). Renovascular effects of angiotensin II. Kidney. Volum (38) P.s 18-s21, Nov 1990.