

Prevalencia de efectos secundarios posterior a la preparación para prótesis parcial fija en dientes sanos en pacientes de las clínicas de la Institución Universitaria Colegios de Colombia (UNICOC) en el segundo periodo del 2007.



Autores:

Álzate De La Pava, Edna Juliana
Salcedo Arroyave, Martha Isabel
Gómez Rojas, Ángela María
Medina Naranjo, Marcela
Cuenca Tigreros, Diana Carolina

Asesor científico y metodológico

Pérez Jaramillo, Adolfo

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

**PREVALENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS POSTERIOR A LA PREPARACION PARA
PROTESIS PARCIAL FIJA EN DIENTES SANOS EN PACIENTES DE LAS CLINICAS DE LA
INSTITUCION UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA (UNICOC) EN EL SEGUNDO
PERIODO DEL 2007.**

Álzate De La Pava Edna Juliana, Salcedo Arroyave Martha Isabel, Gómez Rojas Ángela María,
Medina Naranjo Marcela, Cuenca Tigreros Diana Carolina, Pérez Adolfo

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de efectos secundarios posterior a la preparación para prótesis parcial fija en dientes sanos en los pacientes de la Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico (UNICOC).

Materiales y métodos: Estudio observacional descriptivo transversal. Se evaluaron 43 historias clínicas de la central de historias del UNICOC en las que se reportó en el odontograma dientes sanos que en el plan de tratamiento serían preparados para prótesis parcial fija. Se diligenció un instrumento de recolección de datos en el que se incluyó las variables edad, género, clase de diente, presencia y tipo de efecto secundario.

Resultados: Los efectos secundarios fueron reportados solamente en el 67% de las historias clínicas, siendo el más prevalente sensibilidad con 44%, seguido de dolor por un 23% posterior a la preparación para prótesis parcial fija. El diente sano preparado que presentó mayor sensibilidad fue el canino, seguido por premolares. No se presentó relación en el tiempo transcurrido entre cementar la prótesis parcial fija (ppf) y la presencia de algún efecto secundario.

Conclusiones: Las preparaciones para prótesis fija producen efectos secundarios (sensibilidad y dolor) en los dientes pilares utilizados, sobre todo durante los 10 primeros días, siendo el canino el diente más sensible.

Palabras claves: Prótesis parcial fija, sensibilidad, dolor.

ABSTRACT

Objectives: To determine the prevalence of side effects after the preparation for fixed partial dentures in healthy teeth in patients of the institution University College of Dental College Colombia (UNICOC).

Materials and methods: Observational study describing cross. 43 were evaluated medical records of the central stories of UNICOC in those reported in odontograma healthy teeth that the treatment plan be prepared for partial prosthesis fija. se diligencia an instrument to collect data which included the variables age, gender, class tooth, presence and type of side effect.

Results: The only side effects were reported in 67% of the stories, the most prevalent sensitivity with 44%, followed by pain by 23% after the preparation for prosthetics partial fixes. The healthy tooth prepared to present greater sensitivity was the canine, followed by premolars. Not present relationship over time between the cement fixed partial dentures (PPF) and the presence of any side effects.

Conclusions: Preparations for fixed produce side effects (sensitivity and pain) in the teeth pillars used, especially during the first 10 days, as the canine teeth more sensitive.

Keywords: Prosthetic partial sets, sensitivity, pain.

INTRODUCCION

Actualmente la rehabilitación oral exige altos estándares de estética, lo que implica en la mayoría de los casos, tratamientos agresivos en dientes pilares sanos; lo que puede llevar a la injuria del tejido pulpar, produciendo efectos secundarios como sensibilidad y el dolor.

Durante la restauración del diente es frecuente que la preparación de una cavidad o corona altere los odontoblastos. La muerte de los odontoblastos causa aumento de la mitosis; puesto que con la presencia de lesiones irreversibles se restituyen por células que emigran desde la zona rica en células hasta la superficie interna de la dentina, considerando así una actividad mitótica en la formación de una nueva capa odontoblástica. (1)

Siempre que la pulpa es sometida a injurias, el sistema inmunológico desatará una respuesta inflamatoria que limitará el daño de los tejidos por medio de la eliminación de los organismos que han invadido y de restos celulares; esta respuesta puede causar más injurias a la pulpa en algunos casos y desarrollar una Pulpitis irreversible, degenerando y ocasionando una destrucción reactiva (sin capacidad regenerativa). La pulpa se encuentra vital, inflamada, pero sin capacidad de recuperación, aun cuando se hayan eliminado los estímulos externos (2). Ocasionando síntomas como: dolor espontáneo, intermitente o continuo, cambios repentinos de temperatura, usualmente frío, disparando episodios de dolor después de retirado el estímulo. En cuanto al carácter del dolor, éste es generalmente de moderado a severo, agudo o sordo, localizado o referido y en ocasiones afectando el ligamento periodontal. (3); Se estima que los incisivos tienen el tejido dentario que transmite mayor sensibilidad dolorosa seguida por los premolares y molares dependiendo del espesor de la dentina y del esmalte. (4)

La necesidad de rehabilitación según la Encuesta Nacional de Salud Bucal (ENSAB III) en la zona occidente determinó un porcentaje significativo de pacientes que necesitan prótesis dentales.

Es por esta razón que existe un gran número de pacientes que acuden a las clínicas de la Institución Universitaria Colegios de Colombia Colegio Odontológico sede Santiago de Cali (UNICOC), entidad educativa, el cual ofrece servicio odontológico integral. (5)

Teniendo en cuenta el gran porcentaje de tratamientos realizados para prótesis parcial fija, la probabilidad de efectos secundarios en estos dientes es alta y frente a la ausencia de estudios científicos existentes en la Institución se propuso como objetivo determinar la prevalencia de efectos secundarios en dientes sanos preparados para prótesis parcial fija en los pacientes

de las clínicas de UNICOC a fin de generar un aporte científico que permitiera lograr una mayor calidad en el tratamiento.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal. 175 Historias clínicas de pacientes, reportaron la realización de prótesis parcial fija durante el segundo periodo académico del año 2007, en la cual se tuvo en cuenta si había presencia de dientes pilares totalmente sanos, de los cuales se escogieron 43 historias por conveniencia que cumplieran con los criterios de inclusión del estudio por lo que se tomará este tamaño de muestra.

Se diligenció un formato como instrumento de recolección de datos donde se incluyó información de edad y género del paciente además se registraron las variables edad, género, clase de diente, presencia y tipo de efecto secundario, y datos relacionados con las fechas de preparación y cementación de la prótesis parcial fija.

Como criterios de inclusión se consideraron las historias clínicas de pacientes con edades entre 18 y 75 años, dientes pilares totalmente sanos para prótesis parcial fija descritos en el odontograma. Además se tuvo en cuenta que los pacientes no presentaran lesiones en la cavidad oral y enfermedad periodontal.

Se realizó una prueba piloto en la cual se modificó y adaptó el instrumento de recolección de datos.

Según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, esta investigación fue clasificada sin riesgo y previamente aprobada por el Comité de Ética institucional.

RESULTADOS

Entre las 43 historias clínicas revisadas el 60% pertenecían a mujeres. El grupo tenía un promedio de edad de 37 a 55 años con un rango entre 18 y 75 años.

Los efectos secundarios estaban reportados en el 67% de las historias, siendo el más prevalente sensibilidad con 44%, seguido de dolor por un 23% posterior a la preparación para prótesis parcial fija.

Los dientes sanos que presentaron más sensibilidad fueron los caninos con un (44%), seguido de premolares con (34%), laterales con un (17%) y los molares con un (5%).

El rango de tiempo más prevalente entre la fecha de preparación y la fecha de cementación de la prótesis parcial fija fué de 1 a 2 meses con el (58%).

De las 43 historias clínicas que correspondían al estudio el (58%) se les cementó la prótesis en un rango de 1 a 2 meses y el (42%) se le cementó la prótesis parcial fija de 2 a 4 meses lo que significa que no hay relación entre cementar en un mayor tiempo la prótesis y presentar algún tipo de efecto secundario posterior a la preparación.

De las historias clínicas revisadas en el estudio correspondientes a los pacientes que habían presentado algún efecto secundario el 40 % lo presentó en el transcurso de 1 a 10 días y el 28% más de 10 días.

Figura No 3. Tiempo en el que se presentó el efecto secundario

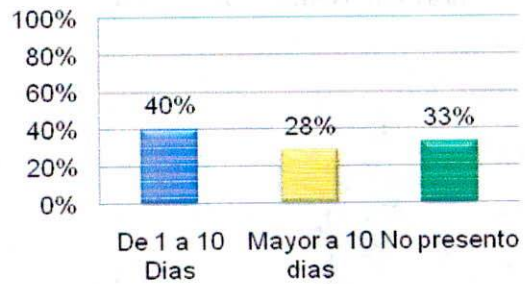


Figura No 1. Efecto secundario

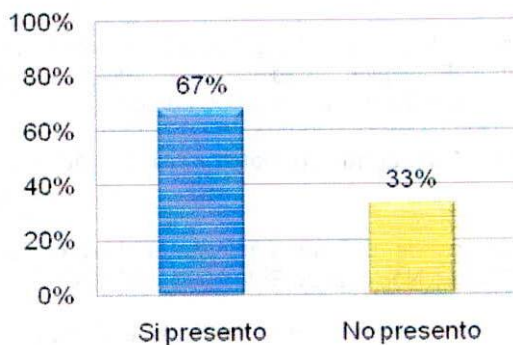


Figura No 4. Número total de dientes pilares

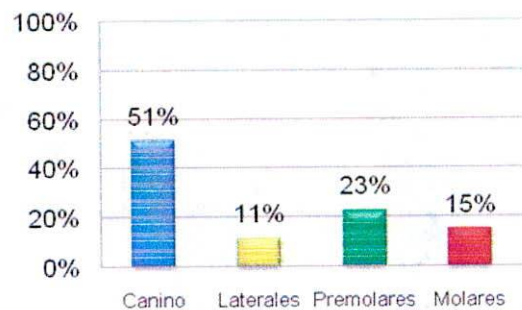


Figura No 2. Tipo de efecto secundario presentado

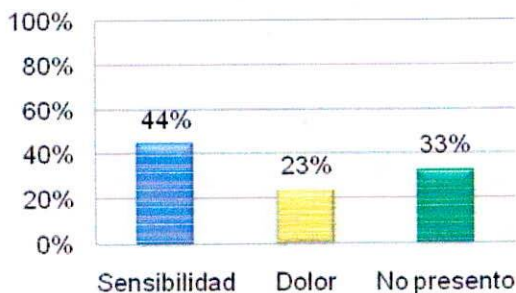


Figura No 5. Dientes pilares con efecto secundario

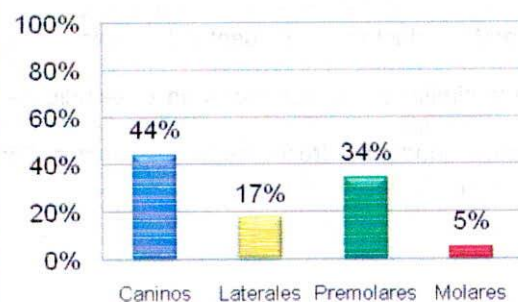


Figura No 6. Tiempo transcurrido

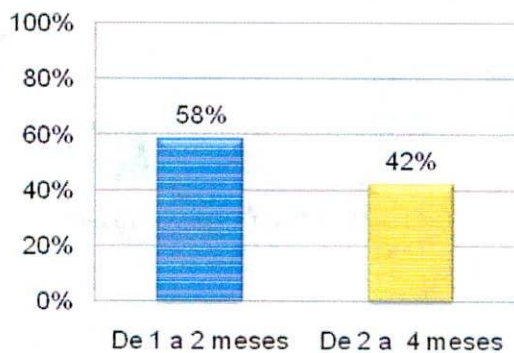
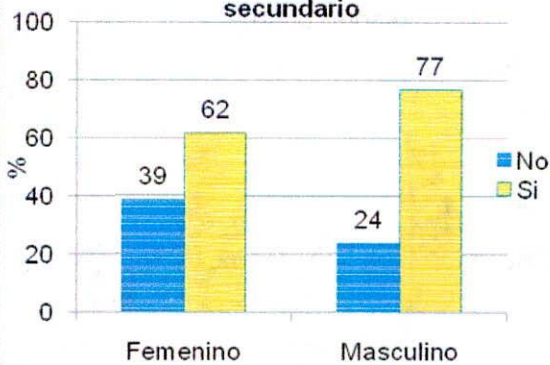


Figura No 7. Genero Vs Efecto secundario



DISCUSION

Los hallazgos de este estudio demostraron una prevalencia del 44 % de sensibilidad después de la preparación dentaria, presentando una mayor incidencia en los caninos con un porcentaje del 51%, resultado similar a los reportados en el estudio de la Dras. Tortollini y Nevot que refieren una hipersensibilidad más frecuente en los caninos (25%) y luego en premolares.

CONCLUSIONES

Las preparaciones para prótesis fija producen efectos secundarios (sensibilidad y dolor) en los dientes pilares utilizados, sobre todo durante los 10 primeros días, siendo el canino el diente más sensible.

RECOMENDACIONES

Se recomienda ampliar el tamaño de la muestra y tener en cuenta los factores asociados.

AGRADECIMIENTOS

A la Unidad de investigación de la Institución Universitaria Colegios de Colombia.

REFERENCIAS

1. Stephen C, Richard C. Burns. Vías de la pulpa. Ed Elsevier España 8 edición 2007.
2. Pares A.. Reconocimiento de la pulpitis irreversible, Venezuela 2002 -2004.
3. Hervert T. Schillingburg, Jacobi R. Susan E. Brackett. Principios básicos de Preparaciones dentarias. Ed Quintessence 2000, edición 1.
4. Tortolini P. Av don toestomatol v.19 n.5 Madrid set.-oct. 2003.
5. República de Colombia ministerio de protección social Estudio Nacional de Salud Bucal ENSAB III.
6. Nishioka. Sussumo R. Kojima. Noriyuki A. Vasquez, Zulema V Ccahuana. Prótesis parcial fija por la técnica de electrodeposición con oro: relato de caso clínico. Acta odontológica. Venezuela 2007 vol.45 no.3.