

CONDICIONES PERIODONTALES EN PACIENTES EMBARAZADAS DE UNICOC, BOGOTÁ DE 2006 A 2008



Castillo, J; López, P; Sechague, N.*
Escobar L. **
Malaver P. ***

RESUMEN

Objetivo: Identificar cuáles son las condiciones periodontales que padecen las pacientes gestantes de las clínicas de UNICOC, Bogotá, asociando los factores etiológicos, en un rango de atención de Enero de 2006 a Diciembre de 2008. **Método:** Estudio descriptivo retrospectivo. El material de estudio fueron 6725 historias clínicas de mujeres de la sede centro de UNICOC, Bogotá, de Enero de 2006 a Diciembre de 2008, arrojando un universo de 13 historias clínicas, que fueron revisadas y se diseñó un instrumento de recolección de datos, en donde se incluyeron donde 4 historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión donde se diligenció con la siguiente información: edades de las pacientes; diagnóstico periodontal (según Gary C Armitage), índice de sondaje, mayor a 3 mm; índice de placa O'Leary y alteraciones sistémicas. **Resultados:** La edad promedio de las pacientes fue de 26 años. El diagnóstico periodontal encontrado en las pacientes fue gingivitis asociada a placa dental (75%) de la muestra correspondiente a 3 historias clínicas y el (25%) correspondiente a 1 paciente de la muestra presentó gingivitis asociada al embarazo, el promedio de sondaje fue de 3mm, el índice de placa O'Leary solo se encontró registrado en una de las historias clínicas y presentó el 58% de placa, el 50% de la muestra registró en su antecedente sistémico gastritis y se evidenció que la asistencia de la mujer embarazada a las clínicas (UNICOC) es poco frecuente pues el POS les brinda el servicio Odontológico integral. **Conclusión:** Se evidenció que el flujo de pacientes embarazadas a las clínicas de UNICOC, es poco frecuente debido a su atención obligatoria en las respectivas EPS o en el SISBEN.

Palabras Clave: Condiciones periodontales, pacientes embarazadas, gingivitis, enfermedad periodontal.

SUMMARY

Objective: To identify which are the periodontal conditions that the pregnant patients suffer of the UNICOC clinics, Bogota, associating the etiology factors, in a rank of attention of January of 2006 to December of 2008. **Method:** Descriptive study, of clinical histories of women of soothes center of UNICOC, Bogota, of January of 2006 to December of 2008. Clinical histories were reviewed and the instrument of data collection was hastened, in which ages were taken from the patients; periodontal diagnosis, (according to Gary C Armitage), rate of drilling, higher to 3 mm; rate of O'Leary plate and systemic alterations. **Results:** The age average of the patients was of 26 years. The found periodontal diagnosis in the patients was associated gingivitis to bacterial plate (75%) of the sample corresponding to 3 patients and (25%) the corresponding one to 1 patient of the sample I present/display gingivitis associated to the pregnancy, the average of drilling was of 3mm, the plate rate O'Leary one was registered in one of clinical histories and only presented/displayed 58% of plate, 50% of the sample registry in its systemic antecedent gastritis and it was demonstrated that the attendance of the woman embarrassed to the clinics (UNICOC) is little frequent because the POS offers integral the dentist service them. **Conclusion:** The periodontal but found diagnosis in the embarrassed patients, corresponded to associated gingivitis to bacterial plate, was not association to periodontal disease; I demonstrate myself that the flow of patients embarrassed to the UNICOC clinics, is little frequent due to its obligatory attention in the respective EPS or SISBEN

Keywords: periodontal conditions, pregnant patients, gingivitis

INTRODUCCIÓN

En las mujeres embarazadas, las condiciones periodontales, pueden variar debido a factores asociados como edad, higiene oral, acceso a servicios de salud, entre otros. Sin embargo, en la etapa de gestación, los cambios y el desequilibrio hormonal, hace que se presenten alteraciones gingivales, exagerando la respuesta de los irritantes locales, favoreciendo el progreso de la enfermedad periodontal involucrando seriamente la salud oral de las gestantes.^(1,2)

La inflamación gingival en el primer trimestre de gestación, se produce por el aumento de las concentraciones de estrógeno y progesterona y al final del periodo de gestación, la reducción en la excreción de estas hormonas, hace que disminuya notoriamente esta respuesta de inflamación gingival, correlacionando la excreción hormonal y la respuesta gingival observada.^(2,3)

En la correlación anterior es importante la función de los mecanismos inmunitarios en el inicio y desarrollo de la gingivitis crónica y la periodontitis; así como durante el embarazo, la respuesta mediada por células es disminuida contribuyendo a la alteración de la respuesta del tejido gingival a la placa.^(3,4)

Según La Ley 100 de 1993, Capítulo II, de los afiliados al sistema, artículo 157, menciona que todo colombiano participará en el servicio público esencial de salud que permite el

Sistema General de Seguridad Social en Salud. Tendrán particular importancia, personas tales como las madres en embarazo, parto y postparto y periodo de lactancia, las madres comunitarias, las madres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.⁽⁵⁾

Del Capítulo III, *el régimen de beneficios*, artículo 166, menciona que el Plan Obligatorio de Salud para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control prenatal, la atención del parto, el control del postparto y la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia.⁽⁵⁾

La situación que se presenta en el régimen de beneficiarios de la sociedad colombiana más específicamente en la mujer embarazada, nos sugirió preguntarnos *¿Cuáles son las enfermedades periodontales más comunes que se presentan en las mujeres embarazadas de las clínicas de UNICOC en Bogotá D.C.?*

El objetivo de este estudio fue: identificar cuáles son las condiciones periodontales que padecen los pacientes gestantes de las clínicas de UNICOC, Bogotá, asociando los factores etiológicos, en un rango de atención de enero de 2006 a diciembre de 2008.

METODO

Estudio descriptivo retrospectivo. El muestreo por conveniencia de selección aleatorio, sistemático, de todas las historias clínicas de mujeres de la sede centro de UNICOC, Bogotá, de Enero de 2006 a Diciembre de 2008. El grupo de investigación, ingresó a la central de historias de la sede centro en Bogotá, con la correspondiente autorización de la administradora de la red de clínicas. Fueron revisadas 6.725 Historias Clínicas de Mujeres de los años 2006 a 2008 para conocer si cumplían los siguientes criterios de inclusión: historias clínicas exclusivas de pacientes embarazadas, historias clínicas aprobadas por los respectivos docentes clínicos, edad de 14 a 50 años, pacientes con cualquier alteración sistémica y pacientes fumadoras; no se establecieron criterios de exclusión.

Se diseño el instrumento de recolección de datos, el cual contenía las siguientes variables: número (según el orden en que fueron encontradas las historias clínicas); edad; diagnostico periodontal, (según Gary C Armitage)⁽⁶⁾ índice de sondaje, mayor a 3 mm; índice de placa O'Leary y alteraciones sistémicas.

RESULTADOS

Se revisaron 6.725 Historias Clínicas de Mujeres, en un intervalo de tiempo de 2009 a 2010, arrojando un universo de 13 historias clínicas (0.19%), donde

4 historias clínicas (30.7%) cumplieron con los criterios de inclusión. La edad promedio de las pacientes fue de 26 años con un rango de edad entre 19 y 33 años (Figura. 1). El diagnostico periodontal encontrado en estas pacientes, fue gingivitis asociada a placa dental en 3 historias clínicas (75%), y 1 historia clínica (25%) de la muestra presentó gingivitis asociada al embarazo (Figura 2). El promedio de sondaje fue de 3mm hallando como mayor 4mm en una de las historias clínicas, el índice de placa (O'Leary) solo se encontró registrado en una de las historias clínicas y presentó el 58% de placa. Se registro una condición sistémica sana en 2 historias clínicas (50%) y en las 2 historias clínicas, restantes (50%) se hallo registrado como antecedente médico personal gastritis (1 Historia Clínica) e hipertiroidismo(1 Historia Clínica).

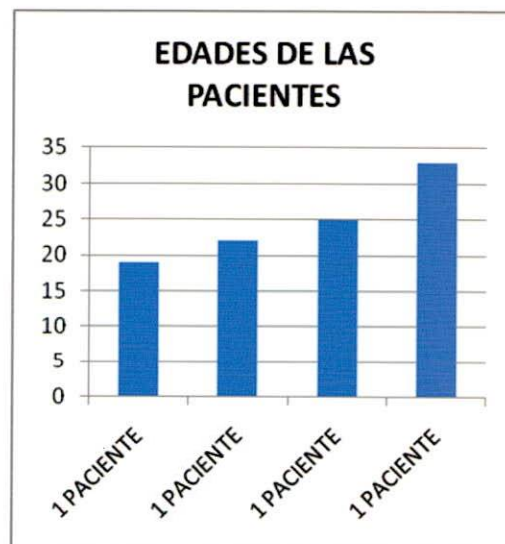


Figura. 1 Edad promedio encontrada

DIAGNOSTICO PERIODONTAL

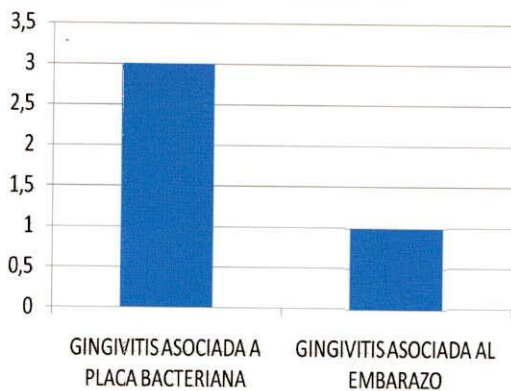


Figura. 2 Diagnóstico periodontal

DISCUSIÓN

Se encontró que la gingivitis asociada a placa bacteriana es la condición periodontal más común en las mujeres embarazadas que asisten a las clínicas (UNICOC) sede centro. Se evidenció que la asistencia de la mujer embarazada a las clínicas (UNICOC) es poco frecuente.

También se encontró que a las mujeres embarazadas que asisten a las clínicas (UNICOC) no se le atiende integralmente pues solo se procura asistir la urgencia por la cual llega la paciente y no se le explica que por su condición de embarazada tiene más predisposición a las enfermedades orales con mayor prevalencia enfermedad periodontal.

Al indagar respecto a algunas creencias o conocimientos frente a temas de la boca se encontró que el (65.6% de la población está en desacuerdo con la afirmación "en cada embarazo se pierde un diente" y el 75.3% con la que dice "si los padres tienen mala dentadura, la de los hijos también será mala").⁽⁵⁾ Esto pone en evidencia que para la mayoría de la población han perdido fuerza las explicaciones biológicas o hereditarias sobre los problemas de salud bucal. Sin

embargo, cabe resaltar que todavía una parte importante de la población sigue de acuerdo con estas afirmaciones, principalmente las personas de más bajo nivel de escolaridad.

CONCLUSIONES

El diagnóstico periodontal encontrado en las historias clínicas de pacientes embarazadas, fue gingivitis asociada a placa bacteriana, no se encontró asociación a enfermedad periodontal; se evidenció que el flujo de pacientes embarazadas a las clínicas de UNICOC, es poco frecuente posiblemente a su atención obligatoria en las respectivas EPS y SISBEN.

AGRADECIMIENTOS

A nuestras asesoras Dra. Liliana Escobar, Dra. Piedad Malaver

REFERENCIAS

1. Hilming F; Gingivitis gravidarum, dissertation, Copenhagen, 1950, Royal Dental College
2. Loe H and Silness J: Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity, Acta Odontol Scand 1963; 21: 533-539
3. Lehner T, Wilton JA, and Ward RG: Serum antibodies in dental caries in man, Arch Oral Biol. 1970; 15: 481-484

4. Page RC and Schroeder HE: pathogenesis of inflammatory periodontal disease, *Lab Invest* 1976; 33: 235-241
5. Ley 100 de 1993, Diciembre 23 Sistema de seguridad social integral.
6. Gary C. Armitage International workshop for a classification of periodontal diseases and conditions, *volumen 1; of periodontology*, american acad. of periodontology, 2000