

EFFECTIVIDAD DEL USO DE LA CINTA DE POLITETRAFLUORETILENO Y LA SEDA DENTAL DE NYLON EN PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MELENDEZ EN CALI



Collegio Odontológico Colombiano
sede Santiago de Cali

Muñoz Riascos Francia Milena^{1,2}, Rengifo Ramírez Diana Carolina², Navarrete Vivian³, Rengifo Herney⁴, Muéses Héctor Fabio⁵.

¹Investigador principal, ²Estudiantes de décimo semestre del Colegio Odontológico Colombiano sede Santiago de Cali, ³Asesor Metodológico, ⁴Asesor Científico, ⁵Asesor Estadístico

INTRODUCCIÓN:

Un control efectivo de la placa bacteriana dental es imprescindible para prevenir la caries y las enfermedades periodontales³; esta remoción es lograda con la ayuda de distintos materiales entre los que se incluye la seda de nylon, ya que logra la limpieza de los dientes y los espacios entre ellos¹. Durante algunos años se han venido evaluando diferentes materiales que cumplan con la misma función y de los que se obtengan resultados similares, entre estos materiales se encuentra la cinta de politetrafluoretileno (teflón)², objeto de estudio en esta investigación, en la cual se busca verificar su efectividad al ser comparada con la cinta convencional de nylon.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Investigación de tipo cuasiexperimental. La muestra fue de 100 personas que asistían a consulta odontológica en el centro de salud de Meléndez seleccionadas aleatoriamente. Fue utilizado un formato de recolección tipo cuestionario para diligenciar datos personales, los resultados del examen clínico (índice de O'Leary y Sillness y Loe), el uso de sedas dentales y el comportamiento de la placa bacteriana y el sangrado gingival durante 1 mes; utilizando un grupo para seda de nylon y otro para teflón.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Se realizó una base de datos en el programa Excel de Office 2007. Para el procesamiento de la información se empleo el paquete estadístico Epi Info versión 3.3.2 del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC).

El tipo de análisis estadístico utilizado fue descriptivo univariado y bivariado. Para verificar el comportamiento de cada variable y la relación que estas pueden presentar, se emplearon graficas y tablas de frecuencia las cuales describen el porcentaje de cada variable; además fue utilizada la prueba estadística no paramétrica Chi², con la corrección del test exacto de Fisher. Se empleó un nivel de significancia de 0.05.

RESULTADOS:

La edad promedio fue 31 años, mayor presencia del género femenino (68%); un promedio de 44.1 sedas utilizadas durante todo el mes de investigación, siendo más usadas durante las horas de la noche (gráfico 1); en la primera evaluación del sangrado gingival se presentó en el 95% de la población, la cual disminuyó hasta 30% en la tercera evaluación; en la primera evaluación la placa bacteriana se presentó en el 42.6% de la población y disminuyó hasta 23.1% en la tercera evaluación. Ambos grupos (nylon y teflón) presentaron similares porcentajes en los dos índices evaluados. No se obtuvieron diferencias significativas en ninguno de los casos.

DISCUSIÓN:

Casaban (2003)¹ manifiesta en su artículo que, sólo cuando la técnica de la seda dental se realiza de un modo adecuado puede ser eficaz en la prevención de caries; sin embargo, el uso de la seda dental como mínimo una vez a la semana contribuye a la prevención de la gingivitis. Los resultados encontrados en esta investigación demostraron que el uso continuado de la seda dental garantiza la disminución de la placa bacteriana interproximal y además el sangrado gingival.

Tascón (2006)³, compara la efectividad de la seda de nylon y la de teflón, de la cual informa que en el grupo de seda dental la presencia de la biopelícula dental interproximal fue 72.6% antes y 11.2% después de la remoción y en el grupo de teflón fue 72.9% antes y 11% después; al comparar la remoción de la biopelícula con los dos métodos no hubo diferencias estadísticamente significativas. Este comportamiento se presentó similar en esta investigación en la que ambos tipos de seda generaron disminución en la biopelícula dental interproximal, además no presentaron diferencias estadísticamente significativas.

Figura 1. Promedio semanal de sedas utilizadas durante el desarrollo de la investigación

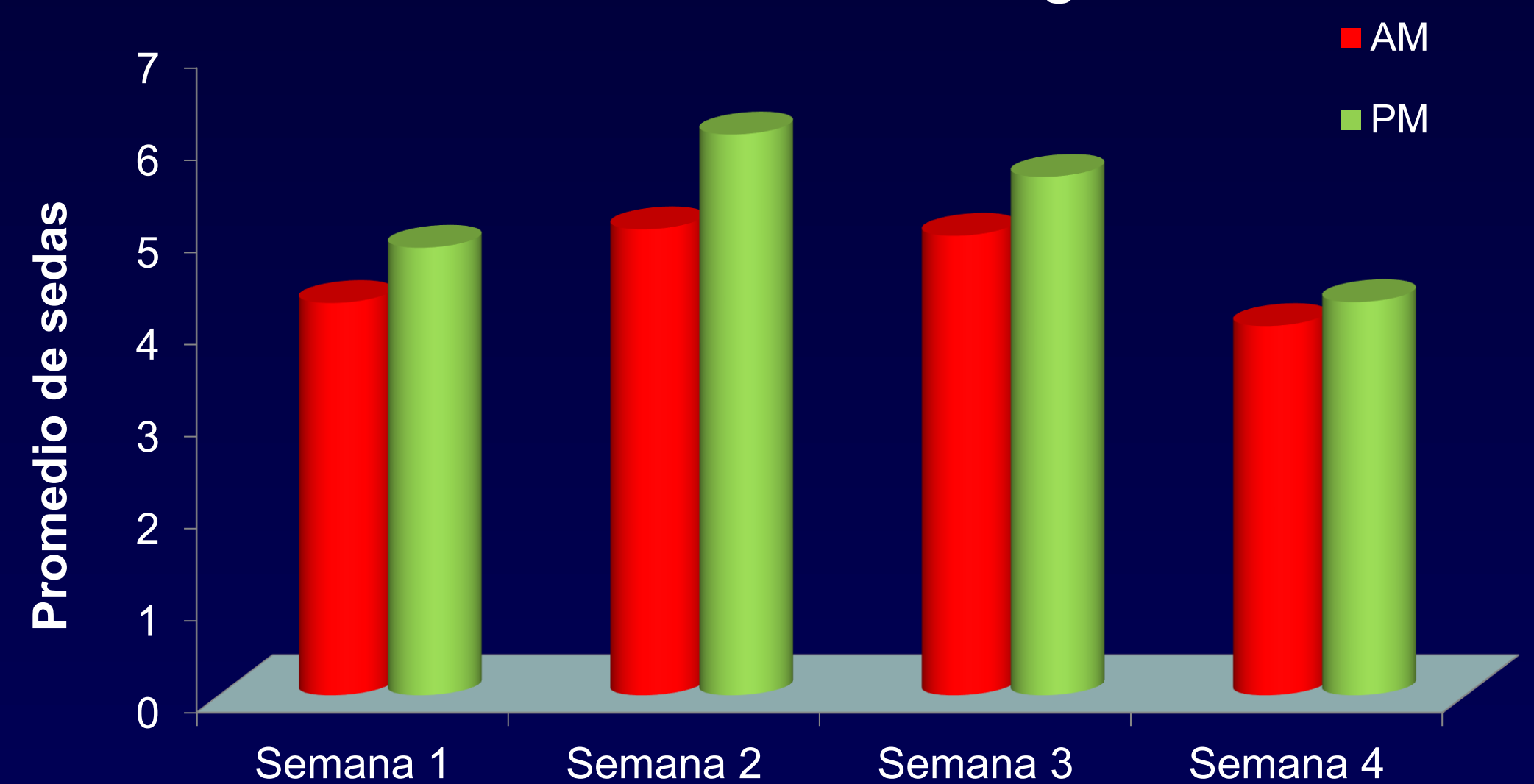


Figura 2. Presencia de sangrado gingival durante las tres intervenciones según el tipo de seda utilizado

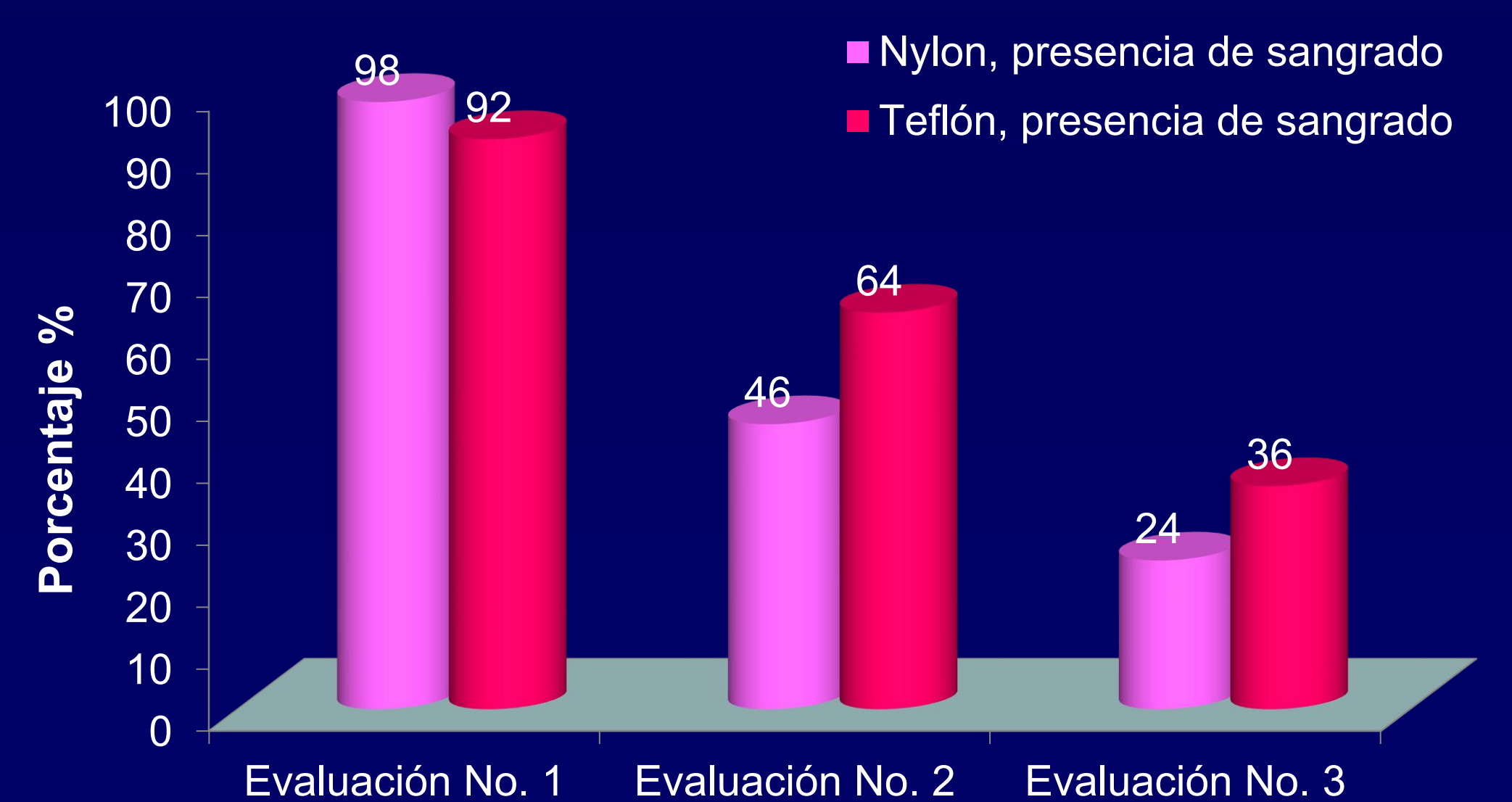
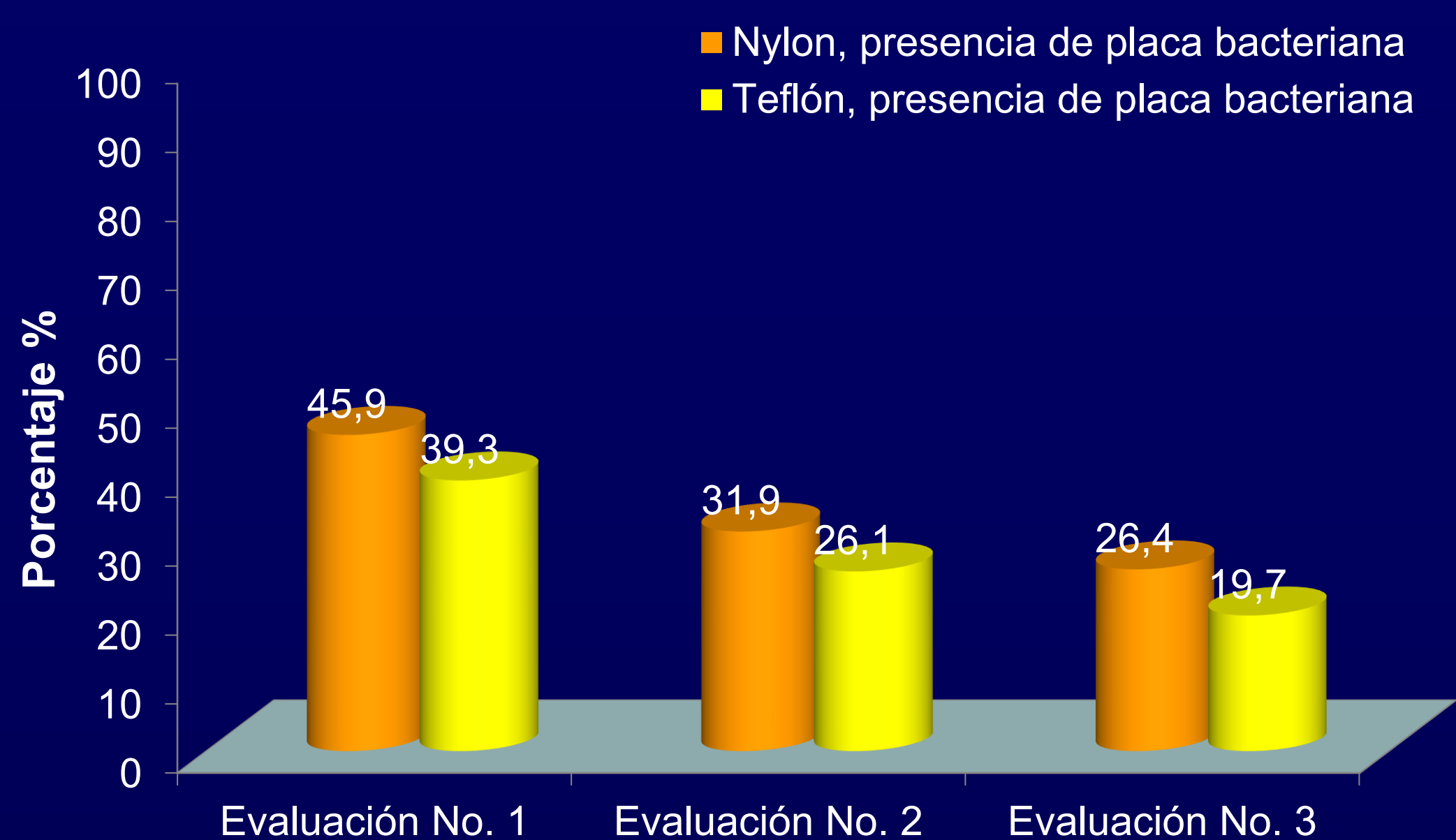


Figura 3. Presencia de placa bacteriana durante las tres intervenciones según el tipo de seda utilizado



CONCLUSIONES:

Tanto la cinta de teflón como la seda de nylon resultaron efectivas al remover la placa bacteriana de los dientes y en la disminución del sangrado gingival, mejorando de esta forma la calidad de vida de las personas.

Se pudo demostrar que la cinta de teflón es una alternativa a la hora de realizar actividades de higiene oral y que podría ser utilizada como alternativa a la seda dental difundida comercialmente.

BIBLIOGRAFIA:

1. Tello T, Hernández J. Epidemiología oral de tejidos duros y blandos en escolares del estado de Yucatán, México. Rev Biomed 1997; 8: 65-79. Disponible en: <http://www.uady.mx/~biomedic/revbiomed/pdf/rb97822.pdf#search=%22estudios%20epidemiolog%C3%ADa%20bucal%22>
2. Universidad Nacional de Colombia. Métodos mecánicos en la remoción y control de la placa bacteriana. 2005; 37 (3). [En línea, citado el 31 de agosto de 2007]. Disponible en: <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/odontologia/2005197/capitulos/cap3/37.html>
3. Delgado Méndez L, Rodríguez Calzadilla A, Sosa Rosales M. Estado de salud bucal de la población cubana, 1995. Rev cubana Estomatol 1999; 37(3):217-29.