



FRECUENCIA DE PATOLOGÍAS VISTAS RADIOGRAFICAMENTE EN LAS CLÍNICAS DEL UNICOC EN EL AÑO 2006

Sánchez L***
Villamizar C***
Caicedo M***
Lopezdemesa, C****

Área: Promoción y Prevención
Modalidad: Oral.
Categoría: Pregrado.

RESUMEN

Las diferenciación de patologías orales radiográfica, varían de acuerdo a la edad, sexo, genero, localización y caracterización radiográfica, la cual nos permite dar diagnostico que en algunos casos no pueden ser detectados clínicamente. **OBJETIVO:** Determinar la frecuencia de las Patologías orales diagnosticadas radiográficamente en las clínicas de UNICOC en el año 2006. **MÉTODOS:** se realizo una revisión en 237 historias clínicas del año 2006, teniendo como objeto las patologías orales diagnosticadas radiográficamente, para lo cual se utilizo un análisis estadístico, donde los datos fueron tabulados en Microsoft Excel, y analizados en el paquete estadístico SPSS, utilizando medidas de frecuencia simple y análisis bivariado. Los criterios de inclusión fueron: pacientes entre 16 y 65 años, 237 historias clínicas de pacientes atendidos en el año 2006 y radiografías tomadas en la unidad de diagnostico, tanto periapicales como panorámicas. **RESULTADOS:** de acuerdo con los resultados obtenido en el estudio se estableció que la periodontitis apical crónica, es la patología mas frecuente en los pacientes (24.5%); presentando mayor relevancia en el segundo (20-29 años) y tercer (30-39 años) grupos de edades etáreas, con mayor frecuencia en el genero femenino (64.4). La radiografía peri apical es la de mayor indicación. Con respecto a la clasificación de las patologías, la mayor frecuencia corresponde a las radiopacas (58.4%). Según la localización esta se manifiesta en ambos maxilares (75.3%). **CONCLUSIONES:** La patología mas frecuente diagnosticadas radiográficamente en las clínicas de UNICOC en el año 2006 es la periodontitis apical crónica. Según la edad, los paciente entre 20 y 40 años son los que mayor presenta esta patología. La localización no tiene predilección en los maxilares. Se presento con frecuencia en el sexo femenino. Las radiografías periapicales son las mas utilizadas para su diagnostico.

PALABRAS CLAVES: , periodontitis apical crónica, patologías, radiografías, periapical, panorámicas, radiomixtas, radiolúcidas, radiopacas.

ABSTRACT

The differentiation of radiographic oral pathology, vary according to age, sex, gender, location and radiographic characterization, which allows us to diagnose that in some cases can not be detected clinically. **AIM:** To determine the prevalence of oral diseases diagnosed radiographically at the UNICOC's clinics in 2006. **METHODS:** A review in 237 clinical records of year 2006, having like aim the oral pathologies diagnosed radiographically, to which was used a statistical analysis, where the data were tabulated in Microsoft Excel and analyzed in SPSS software, using measures Frequency and simple bivariate analysis. The inclusion criteria were: patients between 16 and 65 years old, 237 medical records of patients treated in 2006 and X-rays taken at the diagnostic unit, either periapical and panoramic. **RESULTS:** According to the results obtained in the study established that the apical chronic periodontitis, is more common disease in the patients (24. 5%); introducing more relevance in the second (20-29 years) and third (30-39 years) groups of age, been most often in the female gender (64.4%). The x-ray periapical is the largest indication. regarding the classification of diseases, most often corresponds to the radiopaque (58.4%). According to the location this is reflected in both maxillary (75.3%). **CONCLUSIONS:** The most frequent pathology diagnosed radiographically in the UNICOC's clinics in 2006 is the chronic apical periodontitis. Depending on the age, the patients between 20 and 40 years old are who show this pathology in proportion. The location is equally prevalent in the jaw. It is commonly seen in females. Periapical radiographs are the most used for diagnosis.

KEYWORDS: chronic apical periodontitis, X-rays, periapical, panoramic, radiomixtas, radio-mix.

• Estudiantes X Semestre UNICOC

.. Asesor Científico.

***Asesor Metodológico. Odontóloga Especialista en seguridad social en salud

**** Estadística

INTRODUCCIÓN:

Las patologías orales diagnosticadas radiográficamente son un conjunto de enfermedades causadas por muchos factores, encontradas frecuentemente en la práctica clínica odontológica. (1)

La edad es uno de los factores determinante en la frecuencia de las patologías radiográficas, debido a que existe una degeneración celular por factores como: dieta, entorno laboral, desarrollo social, costumbre y enfermedades sistémicas como: diabetes mellitus, hipertensión arterial, que llevan a una hipofunción en la cavidad oral desarrollando enfermedades que son diagnosticadas clínica y radiográficamente arrojando como resultados diversas patologías. (2)

Podemos observar, pues, que las causas de las patologías son múltiples y en ocasiones complejas, pudiéndose dar en el mismo individuo varias de ellas. (3)

A nivel nacional y departamental no se ha realizado un análisis sobre la frecuencia de las patologías orales diagnosticadas radiográficamente, por esto se realiza este estudio en las clínicas del UNICOC, para saber ¿Cuál es la frecuencia de las patologías orales diagnosticadas radiográficamente en las clínicas del UNICOC en el año 2006?

Existen patologías que son coadyuvantes a la malnutrición y disminución de las relaciones sociales de los afectados. Incrementa a sí mismo el desarrollo de caries y enfermedades infecciosas orales, que causan molestia en todos los pacientes. (4)

Las patologías diagnosticadas radiográficamente son encontradas cada vez con mayor frecuencia en la práctica clínica diaria que amenaza seriamente la salud oral y los tratamientos odontológicos. (5).

Por esto el objetivo de este estudio se basa en determinar la frecuencia de las patologías diagnosticadas radiográficamente dentro de las cuales tenemos: radiolúcidas, radiomixtas, radiopacas y analizarlas con respecto a la edad y sexo y su comportamiento durante el año 2006, teniendo cuenta la radiografía frecuentemente más utilizada en las clínicas

del UNICOC, resaltando la patología más frecuente.

La clasificación internacional de enfermedades aplicadas a odontología y estomatología (CIE 10) está destinada a proveer bases prácticas y convenientes para clasificar y codificar los datos, por parte de aquellos que trabajan en el campo de salud oral.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 350 historias clínicas del año 2006, las cuales deberían tener radiografías panorámicas y periapicales tomadas en unidad radiológica de las clínicas UNICOC, de pacientes cuya edad oscilara entre 16 y 65 años, se excluyeron historias clínicas que no reportaron: datos, radiografías y diagnósticos y el diagnóstico de: caries dental dentro de la clasificación de las patologías.

Para la toma de los datos se diseñó un instrumento estructurado, en el cual se tuvieron en cuenta variables como género, edad, tipo de radiografía, imagen radiográfica clasificada como: radiopaca, radiolúcida, radiomixta y el diagnóstico. Se realizó una prueba piloto en 20 historias la cual permitió verificar la confiabilidad del instrumento y realizar los ajustes necesarios a este.

Luego de el total de historias clínicas reportadas en la central de historias se realizó un muestreo aleatorio para escoger la historia que se tendrían en cuenta dentro del este estudio.

Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel, y analizados en el paquete estadístico SPSS, utilizando medidas de frecuencia simple y análisis divariado.

Se realizó en la fecha indicada y determinada en el cronograma y con la colaboración de directivas, y personal encargado.

RESULTADOS

De acuerdo a las características sociodemográficas de las 237 historias clínicas revisadas del año 2006 la distribución por grupo de edades se presenta en la tabla 1.

Tabla 1. Distribución porcentual de pacientes según la edad.

Edad por grupos	n	%
16-19	18	7,6
20-29	69	29,1
30-39	56	23,6
40-49	47	19,8
50-59	35	14,8
60-65	12	5,1
Total	237	100,0

El 64.4% era de genero femenino y el 35.6 masculino.

Del total de las historias el 52% tenían radiografías periapical, el 15% radiografía panorámica, y el 3% combinación de las dos y el 30% no tenían presencia de radiografías. Tabla no 2

Tabal no 2. Clasificación según el tipo de radiografía.

Tipo de Radiografía	No	%
Periapical	124	52
Panorámica	35	15
Combinada	7	3
No presenta	71	30
Total	237	100

Los diagnósticos de acuerdo a la imagen radiográfica según el género se presentan en la tabla 3.

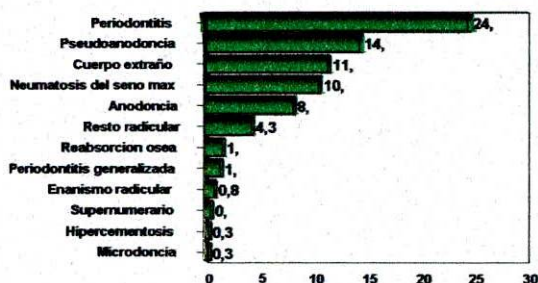
Tabla no 3. Clasificación según imagen radiográfica de las patologías.

Clasificación radiográfica de las patologías	N	%
Radiópaco	138	58,4
Radiolúcido	97	41,1
Radiómixto	2	0,5
Total	237	100

Del total de los pacientes la clasificación radiológica según patología son las radiopacas.

La patología que se presento con mayor frecuencia en el estudio es la periodontitis apical crónica. Grafica 1.

Grafica 1. Distribución porcentual de pacientes según patología.



DISCUSIÓN:

Las patologías son importantes dentro del ámbito de salud pública, para conocer el estado de salud bucal y necesidades de tratamiento de la población.

Las radiografías es un método de ayuda factible, que sirve para dar un diagnostico y tratamiento integral de las patología orales que en algunos casos no se detectan clínicamente, aportando datos sobre la forma, numero, ubicación, y las relaciones con las estructuras adyacentes, dientes contiguos, cavidad nasal y seno maxilar.(1)

Las radiografías panorámicas y periapicales, en estos casos, son una técnica suficiente cuando esta acompañada de un buen diagnóstico, sin ser la mejor ayuda, son las de mayor accesos en las clínicas de UNICOC. (Regezi, 2000). (2)

El comportamiento de morbilidad de salud oral en las clínicas descentro de UNICOC demandan servicios de salud, encaminadas hacia la periodontitis apical crónica. (3)

En cuanto a la comparación con otros autores encontramos que:

- Según, Goaz- Wood (2000) reporto que el 80% de las patologías radiográficas son radiolúcidas, sin embargo en el estudio a mayor incidencia se presento en patologías radiopacas con un 58.4%. (4)

- Harring- Jessen (2004) reportó que las patologías radiolúcidas en un 75% correspondían a pseudoanodoncia (diente incluido), mientras en el estudio corresponden al 14.4% y están clasificadas dentro de patologías radiomixtas. (5)

Diseñar proyecto incluyendo a una población diferente.

Implementar una nueva base de datos para incluir variables de tomografías computarizadas.

CONCLUSIONES:

De acuerdo con el estudio realizado se encontró que el genero femenino se presento con mayor frecuencia, mientras que el genero masculino fue menor.

Patologías según su localización, no tuvo ninguna predilección ya que se presenta con la misma frecuencia en ambos maxilares.

Según el grupo etáreo, la población con mayor frecuencia es entre los 20- 29 años y los de menos participación fueron los de 60- 65 años.

La primera causa de mortalidad es la caries, pero en este estudio no se tuvo en cuenta, ya que nos basamos en hueso y estructuras adyacentes dando como resultado la periodontitis apical crónica.

Es de gran importancia identificar las primeras causas de morbilidad oral, con el fin de encaminar la gestión y toma de decisiones para brindar información sobre los diagnósticos presuntivos más frecuentes y características sociodemográficas asociadas, en los pacientes que asisten a la clínica del UNICOC.

RECOMENDACIONES:

Seria conveniente que en las clínicas de UNICOC, se implementaran la clasificación internacional de enfermedades (CIE 10), para unificar conceptos e implementar registros individuales de prestación de servicios (RIPS), que se vienen utilizando en el país desde el 1 de abril del 2001, puesto que este permite identificar diagnósticos principales y secundarios en una comunidad de riesgo.

Realizar investigaciones con una muestra mayor, utilizando otros estudios de diagnósticos radiográficos. (Tomografías computarizadas).

BIBLIOGRAFÍA

1. HARING, J. I, LIND, Radiographi Interpretation for the Dental, Higienist Philadelphia, WB Saunders, 1993)
2. DUTERLOO, Hernán S. Atlas de la dentición infantil y radiología panorámica.1992)
3. MANSON-HING, L. R. Panoramic Radiography. 3 edición. Philadelphia. 1990)
4. LANGLAND, O. E. Theory of rotacional panoramic radiography. Philadelphia. 1999)
5. BRAND, R. W.; ISSELHARD, D. E. Anatomy of orofacial Structure. 4 Edicion.1990)
6. LIND, Haring. Radiología Dental principios y tecnica. Ed McGraw Hill.
7. STURAT, C. White.; PHAROAH, Michael J.. Radiología Oral Principios e Interpretación. Cuarta Edición.
8. STAFNE. Diagnostico radiológico en odontología.. 5ta edición.
9. ANDERSON, W. A. D. Pathology: Degenerative changes and Disturbances of metabolism. St. Louis, the C. V. Mosby Company, 1948, pp. 67-99.
10. GADNER, B. S.; STAFNE, E. C. Misinterpretation of radiopaque areas in dental roentgenograms. Dent. Cosmos., 74:19-20 (jan), 1932.
11. EWING, J. Neoplastic Diseases: A treatise on tumors, ed. 3. Philadelphia, W. B. Saunders company, 1928, p. 213.).
12. . SUZUKI, M.; SAKAI, T. A familial study of torus palatinus and torus mandibulares. Am. J. phys. Anthropol, n.s., 19:263-272 (dec), 1960.
13. BURELL, K. H.; GOEPP, R. A. Abnormal bone repair in jaws, socket sclerosis: A sing of sistemic disease. J. Am. Dent. A., 87:1206-1215 (nov), 1973.), (calman, H. I., Eisenberg, M., Grodjesk, J. E., and Szerlip, L.; interpretation of radiopacities. Dent. Radiogr. Photogr., 44:3-10, 1971.
14. ZEMSKY, J. L. Hipercementosis and Heredity: An introduction and plan of investigation. Dent. Items of interest, 53:335-347 (may) 1931.
15. ALBRIGHT, F.; BUTTER, A. M.; HAMPTON, A. O.; SMITH, P. Syndrome characterized by osteitis fibrosa disseminate, areas of pigmentation and endocrine dysfunction, With precocious puberty in females: report of five cases. N. Engl. J. Med., 216:727-746 (Apr), 1937.
16. GORLIN, R.; CHAUNDHRY, A. P. Oral melanotic pigmentation Surg. Oral Med. & oropath, 10:857-862 (Aug), 1957.)
17. Jaffe, H. L. Giant-cell reparative granuloma, traumatic bone cyst, and fibrous (fibro- osseouss) dysplasia of jawbones. Oral surg., oral med, & oral path.,6:159-175, (jan), 1953.
18. DAHLIN, D. C.; UNNI, K. K. Bone Tumors: General Aspects and data. Ed. 4. Springfield. Illinois, Charles C. Thomas, Publisher, 1984 (in press).
19. JAFFE, H. L. Giant-cell reparative granuloma, traumatic bone cyst, and fibrous (fibro- osseouss) dysplasia of jawbones. Oral surg., oral med, & oral path.,6:159-175, (jan), 1953.
20. CHOMENKO, A. G.; CAULFIELD, J, J. Projected artifacts viewed on soft tissue dental radiographs, oral surg. 34:838, 1972.
21. NEALON, F. H. Scleroderma: oral manifestation, oral surg 24:310, 1967
22. POYTON, H. G.; ARORA, B, K. Radiologyc evidence of surgical emphysema, Oral surg, 36:129, 1973.