



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES A TENDIDOS PARA CIRUGIA DE REMODELADO OSEO, ENTRE ENERO DEL 2004 Y DICIEMBRE 2006

Tautiva N, Dueñas F, Hernández K, Salas M
D r. Villamizar C**
Dra. Alcázar C***
Dra. Moreno M*****

Área: cirugía
Categoría: oral
Modalidad: pregrado

RESUMEN:

Los pacientes que con mayor frecuencia pierden sus dientes por diversos factores acuden al odontólogo para solucionar su problema estético y funcional, los cuales presentan defectos en sus rebordes alveolares; requiriendo así un procedimiento quirúrgico de remodelado óseo, brindándoles un tratamiento óptimo. Por esta razón se caracterizaron a los pacientes que se les realizó un procedimiento quirúrgico de remodelado óseo con fines prostodónticos en la clínica del centro del Colegio Odontológico Colombiano durante el período comprendido de Enero de 2004 a Diciembre de 2006, tomándose una muestra de 70 historias clínicas utilizando un instrumento medidor, los datos se tabularon en Excel y se procesaron en el programa SPSS versión 12 y se realizó un análisis de distribución de frecuencias con una prueba CHI-CUADRADO. RESULTADOS: El 62.9% de la población se mantuvo en un rango de 40 a 59 años de edad, con una frecuencia del 55.7% en el género femenino, encontrando un compromiso sistémico del 31.4% en los pacientes intervenidos; las zonas de remodelado óseo más intervenidas, fueron los cuadrantes 1 y 2 en un 40%, donde la rehabilitación prostodóntica más utilizada fue la prostodoncia total removible superior, la radiografía panorámica en un 68.6% fue el medio diagnóstico más común entre la población de estudio.

Palabras claves: características sociodemográficas, remodelado óseo, reborde alveolar, cuadrantes, radiografías, prostodoncia.

ABSTRACT: The patients who most frequently lose their teeth by diverse factors go to the odontólogo to solve their aesthetic and functional problem, which present/display defects in their alveolar rims; requiring therefore a remodelado surgical procedure of bony, offering an optimal treatment them. Therefore it is necessary to characterize the patients who were made a surgical procedure to them of remodelado bony with protésicos aims in the clinic of the center of Colombian the Odontológico School during the included/understood period of January of 2004 to December of 2006. In order to fulfill this objective volume a sample of 70 clinical histories being used a measuring instrument, the data was tabular on in Excel and they processed in program SPSS version 12 and I am made an analysis of frequency allocation with a test CHI-CUADRADO. The results were that the 62,9% of the population stayed in a rank of 40 to 59 years of age, with a frequency of the 55,7% in the feminine, finding a systemic commitment of the 31,4% in the taken part patients; the taken part zones of remodeled bony more, were quadrants 1 and 2 in a 40%, where the used protésica rehabilitation more was the superior total partial prótesis, with 68,6% the panoramic x-ray was the means I diagnose commonest between the study population.

**Estudiantes IX semestre C.O.C.*

***Asesor Científico, Od. Cirugía,*

****Asesor Metodológico, Od. Esp. Seguridad Social*

*****Asesor Estadístico*

1. INTRODUCCION

El remodelado óseo es una cirugía de método abierto cuyo propósito es adecuar los rebordes alveolares para poder elaborar posteriormente una prótesis. Es necesario implementar un registro para identificar las características sociodemográficas más comunes de aquellos pacientes que recibieron un remodelado óseo en las clínicas de cirugía ambulatoria del COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO. Se busca consolidar los criterios sociodemográficos para el manejo de este tipo de tratamiento, brindando una información que apoye las decisiones clínicas en beneficio del paciente.

El hueso es el único tejido del organismo capaz de regenerarse, permitiendo la integración del mismo tras el trauma. Cuando se produce una fractura, se coloca un implante osteointegrado o se realiza un injerto para aumentar el sustrato óseo antes de la inserción de implantes, lo que se pretende es la regeneración ósea.¹

El hueso es un tejido dinámico en constante formación y reabsorción. Este fenómeno equilibrado, denominado proceso de remodelado, permite la renovación de un 5-15 % del hueso total al año en condiciones normales. El remodelado óseo consiste en la reabsorción de una cantidad determinada de hueso llevada a cabo por los osteoclastos, así como la formación de la matriz osteoide por los osteoblastos y su posterior mineralización. Este fenómeno tiene lugar en pequeñas áreas de la cortical o de la superficie trabecular, llamadas "unidades básicas de remodelado óseo".²

La actuación terapéutica en los campos de la Traumatología y Ortopedia, Cirugía Oral y Maxilofacial e Implantología, se asienta sobre los principios biológicos de la regeneración ósea, en los que están implicadas células, matriz extracelular y señales osteoinductivas.³

Después de la pérdida del diente, la mandíbula demuestra una pérdida extensa de hueso en algunos individuos. Esto puede plantear un problema significativo en la restauración protodóntica de la función y de la estética. Los muchos factores que se han propuesto como medio responsable de la variación interindividual post-extracción de un análisis superficial de la literatura, en la cual los estudios bien-controlados, relevantes son escasos, pueden no proporcionar la historia entera. Existen factores locales y sistémicos que pueden desempeñar un papel en remodelación de la post-extracción de la mandíbula. Puesto que la resorción residual severa del canto puede ocurrir incluso cuando el estado del hueso en el resto del esqueleto es bueno y viceversa, se concluye que los factores funcionales locales están de significación suprema. Es esencial ahora determinar cómo pueden ser modificados para que mantengan la altura y la calidad del **canto** en nuestro envejecimiento y en poblaciones edéntulas.⁴

El objetivo de esta investigación es caracterizar a los pacientes que se les realizó un procedimiento quirúrgico de remodelado óseo con fines protodónticos; identificando edad, género, compromiso sistémico, ubicación del remodelado óseo, tipo de rehabilitación protodóntica y radiografía más utilizada.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se tomaron 70 historias clínicas de los pacientes que recibieron intervención quirúrgica de remodelado óseo, de los archivos del Colegio Odontológico Colombiano seleccionadas por conveniencia, mediante un instrumento de recolección de datos donde se registraron las características que respondieron a la edad, género, compromiso sistémico, ubicación del remodelado óseo, tipo de rehabilitación protésica y tipo de radiografía.

Los pacientes que participaron en el estudio fueron hombres y mujeres dentro de un rango de edad de 30 a 70+. Inicialmente se realizó la identificación y selección de 70 historias clínicas que cumplieran con los siguientes requisitos, historias clínicas de diagnóstico comprendidos en el período de Enero de 2004 y Diciembre de 2006 en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano, historias clínicas de adultos mayores de 29 años e historias clínicas completas y aprobadas por el docente, excluyendo así historias clínicas que no sean legibles o que presenten tachones, historias clínicas incompletas o que no reúnan los criterios de inclusión. Se realizó una prueba piloto donde se hizo la validación del instrumento de recolección de datos y se calibro para su precisión, se recolectaron y tabularon los datos y se analizaron los resultados en un tiempo de 3 meses. Para cada revisión de historia clínica de tomo un tiempo exacto de 15 minutos, esto quiere decir que el tiempo de revisión fue de aproximadamente 25 horas que se subdividieron en 3 días, el primero fueron jornadas de 8 horas el segundo de 8 horas y el tercero de 8 horas y 3 minutos. El tipo de estudio fue descriptivo retrospectivo con una muestra de 70 historias clínicas a quienes se les realizó un procedimiento quirúrgico de remodelado óseo, en el período del 2004 y 2006.

Para el estudio se tuvieron en cuenta variables como edad, género, compromiso sistémico, ubicación del remodelado óseo,

rehabilitación prostodóntica y tipo de radiografías utilizadas, usando un instrumento de recolección de datos, el cual contenía registros basados en las variables de estudio.

Los datos se tabularon en Excel y se procesaron en el programa SPSS versión 12 y se realizó un análisis de distribución de frecuencias con una prueba CHI-CUADRADO con un grado de significancia de P: 0.005.

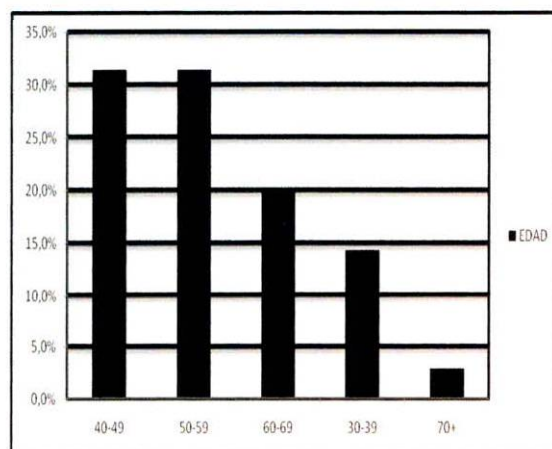
Para la investigación se revisaron artículos científicos que soportaron estudios relacionados con remodelados óseos y características más comunes de pacientes con rehabilitaciones prostodóntica que fueron base importante para la ejecución de este estudio.

3. RESULTADOS

De acuerdo a los datos estadísticos se obtuvieron los siguientes resultados.

Según la edad, el porcentaje de pacientes con remodelado óseo fue de 31.4% comprendidos entre 40 y 59 años, mientras que solo un 2.4% de los pacientes eran mayores de 70 años (Gráfica 1).

GRAFICA 1: Porcentaje de edad de los pacientes



De acuerdo al género hubo similitud de porcentajes tanto en hombres como mujeres, siendo mayor en estas con un porcentaje de 55.7%. (Tabla 1).

Tabla 1: porcentaje de género de los pacientes atendidos

| GENERO | PORCENTAJE |
|-----------|------------|
| FEMENINO | 55.7% |
| MASCULINO | 44.3% |

Solo el 31.4% de los pacientes presentaron algún tipo de compromiso sistémico mientras que el 68.6% no presentaron ninguna alteración sistémica. (Tabla 2)

Tabla 2: porcentaje de pacientes atendidos con y sin compromiso sistémico

| COMPROMISO SISTEMICO | PORCENTAJE |
|----------------------|------------|
| NO | 68.6% |
| SI | 31.4% |

En lo relacionado con el tipo de rehabilitación el 68.6% de los pacientes fueron rehabilitados con protodoncia total removible mientras que tan solo un 1.4% fueron rehabilitados con protodoncia parcial fija (Gráfica 2)

GRAFICA 2: porcentaje del tipo de Rehabilitación protodóntica



PTR: PROSTODONCIA TOTAL REMOVIBLE
 PPR: PROSTODONCIA PARCIAL REMOVIBLE
 PPF: PROSTODONCIA PARCIAL FIJA
 NR: NO SE REHABILITO.

Según el o los cuadrantes que fueron remodelados se observó un 40% de frecuencia para los cuadrantes 1 y 2 mientras que en los cuadrantes 3 y 4 el porcentaje fue ligeramente inferior; 35.7% (Gráfica 3)

GRAFICA 3: porcentaje de la ubicación del remodelado óseo



Con respecto al tipo de imagen radiográfica utilizada como ayuda diagnóstica para el procedimiento quirúrgico, la radiografía extraoral panorámica fue la más solicitada con un 67.1% y sólo en un 34% se solicitó radiografía periapical. (Tabla 3)

Tabla 3: porcentaje del tipo de radiografías utilizadas

| TIPO DE RADIOGRAFIA | PORCENTAJE |
|---------------------|------------|
| PANORAMICA | 67.1% |
| PERIAPICAL | 31.4% |

DISCUSIÓN:

Debido a que diversos pacientes asisten a la consulta odontológica para un tratamiento de rehabilitación oral por su

avanzada pérdida de estructurales dentales, es importante saber cuáles son las características clínicas y demográficas más comunes de los pacientes que asisten a las clínicas de cirugía ambulatoria para remodelados óseos con fines prostodónticos, ya que estos datos son necesarios para el adecuado diagnóstico y correcto plan de tratamiento integral de dichos pacientes.

De acuerdo con la revisión de literatura este trabajo coincide con muchos otros en lo relacionado con aspectos demográficos tales como edad y sexo ya que la gran mayoría de dichos pacientes se encontraron entre los 40 y 59 años de edad aunque no hubo diferencia significativa en el género. De la misma manera hay coincidencia en cuanto al compromiso sistémico ya que muchos de estos pacientes presentan alteraciones comunes como la hipertensión.

Definitivamente los procedimientos quirúrgicos de remodelado óseo son frecuentes en nuestro medio y en nuestra clínica y se hacen necesarios para todos los procedimientos prostodónticos de rehabilitación.

CONCLUSIONES

Las historias clínicas revisadas de los pacientes que asistieron a la clínica del COC presentaron características importantes en las cuales, el rango de edad de dichos pacientes fue de 30 a 70+ años de edad.

El género que predominó fué el femenino mientras que la mayor parte de los pacientes intervenidos no presentaron compromiso sistémico.

Las zonas en donde se realizaron la mayor cantidad de remodelados óseos fueron en los cuadrantes 1 y 2 es decir maxilar superior.

La restauración prostodóntica más utilizada fue la prostodoncia total removible

mientras que la radiografía panorámica fue la más utilizada como método de diagnóstico.

REFERENCIAS

1. Isabel Fernández-Tresguerres Hernández-Gil ¹, Miguel Angel Alobera Gracia ¹, Mariano del Canto Pingarrón ¹, Luis Blanco Jerez ² Physiological bases of bone regeneration I. Histology and physiology of bone tissue. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2006;11:E47-51.
© Medicina Oral S. L. C.I.F. B 96689336 - ISSN 1698-6946
2. Peñarrocha-Diago M, Gómez-Adrián MD, García-Mira B, Ivorra-Sais M. Bone grafting simultaneous to implant placement. Presentation of a case. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2005;10:444-7.
© Medicina Oral S. L. C.I.F. B 96689336 - ISSN 1698-4447
3. Emad SEIsubeihi, Johan N. M. Heersche *Archives of Oral Biology*- 2004 May (Vol. 49, Issue 5, Pages 401-412, DOI: 10.1016/j.archoralbio.2003.12.003)
4. Hausmann E. ¹, R. Dunford ¹, L. Christersson ¹, K. Allen ¹, and U. Wikesjö ¹ Department of Oral Biology, State University of New York at Buffalo, Buffalo, New York 14214