

**Artículo original**

Policlínica Mario Gutiérrez Ardaya. Holguín

**Factores de riesgo de caries dental en pacientes de la Policlínica Mario Gutiérrez Ardaya****Dental Caries Risk Factors in Patients of Mario Gutierrez Ardaya Polyclinic**

*Zonia M. Hechavarría Pérez<sup>1</sup>*

- 1 Especialista en Estomatología General Integral. Instructora. Policlínica Mario Gutiérrez Ardaya

**RESUMEN**

Se realizó un estudio de series de casos en 264 pacientes del consultorio 2 de la Policlínica Mario Gutiérrez Ardaya de Holguín, en el periodo comprendido de julio de 2005 a julio 2006 con la finalidad de describir el comportamiento de factores de riesgo de la caries dental. Se muestrearon 88 pacientes mayores de 20 años, de uno u otro sexo, que cumplieron con los criterios de inclusión. La información se recogió a través del examen bucal; utilizando las historias clínicas individuales. Se aplicó el  $X^2$  y se consideró  $\alpha = 0,05$ . El factor de riesgo más frecuente fue la experiencia anterior a caries con el 97,63% de la población estudiada, seguido de la mala higiene bucal y del apiñamiento dentario. Es importante la identificación de factores de riesgo de caries dental para el diseño de estrategias de prevención.

*Palabras clave:* caries dental, factores de riesgo, higiene bucal

**ABSTRACT**

A series of cases study in 264 patients at Mario Gutiérrez Ardaya Polyclinic, Holguín, from July 2005 to July 2006 was carried out, aimed at describing the behavior of dental caries risk factors. The sample comprised 88 patients over 20 years (males and females). The results of oral examinations and clinical histories showed the information.  $X^2$  was applied and  $\alpha = 0.05$  was considered. Previous experience to decay (97.63%) of

the population (97.63%) was the most common risk factor , followed by poor oral hygiene and dental crowding. It is important to identify risk factors for dental caries for designing prevention strategies.

*Key words:* dental caries, risk factors, oral hygiene

## INTRODUCCIÓN

La carie dental es una enfermedad crónica, que ocurre debido al desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de la placa circundante, dando como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de los tejidos duros <sup>(1)</sup>.

La carie dental es una afección ampliamente extendida en el mundo <sup>(2)</sup>, para la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la tercera calamidad sanitaria, después de las patologías cardiovasculares y el cáncer <sup>(3)</sup>. Su mayor incidencia es de 5 a 12 años de edad; su mayor prevalencia es en el adulto joven <sup>(4)</sup>.

Por la alta incidencia que presentan las caries dental y sus factores de riesgo asociados, prevenibles en la atención primaria de salud, se diseñó esta investigación con el objetivo de determinar el comportamiento de factores de riesgo que influyen en la aparición de la caries dental en nuestra población, tales como: la higiene bucal, el apiñamiento dentario y la experiencia a caries dental.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de series de casos, en 264 pacientes pertenecientes al consultorio 2 de la Policlínica Mario Gutiérrez Ardaya, del municipio de Holguín, atendidos desde julio de 2005 a julio de 2006. Los criterios de inclusión fueron: edad mayor de 20 años, que dieran su consentimiento informado y que presentaran dientes anteriores. Se excluyeron de la muestra los pacientes edentes totales o que no desearan participar en la investigación. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta la alta prevalencia de la caries dental, el nivel de significación del 5% y la potencia estadística del 0,80. Los datos se recogieron por la autora a través del examen bucal y el empleo del índice de Love con la confección de una encuesta.

Esta investigación cumple los criterios de la Declaración de Helsinki sobre trabajos en seres humanos y todos los pacientes dieron su consentimiento informado. Se aplicó el  $X^2$  para valorar la asociación de variables con un nivel de significación del 5%. Los resultados se presentan en tablas de contingencia.

## RESULTADOS

Al analizar la higiene bucal según grupo de edad vemos que da un total de 88 pacientes, 54 tienen una higiene bucal deficiente, para el 61,4%; el grupo más representativo es el de 60 y más años para el 26,14 % (tabla I).

Tabla I. Distribución de pacientes según el estado de su higiene bucal y por grupos de edad.

Grupos de edad	Pacientes examinados (n)	Higiene Bucal			
		Buena		Deficiente	
		n	%	n	%
20-29	10	2	2,27	8	9,09
30-39	9	4	4,55	5	5,68
40-49	15	5	5,68	10	11,36
50-59	14	6	6,82	8	9,09
60 y más	40	17	19,32	23	26,14
total	88	34	38,64	54	61,4

Fuente: encuesta

$P = 0,04 (X^2)$

Se observó que el 21,59% de los pacientes estudiados presentó apiñamiento dentario y el grupo más afectado fue el de 20-29 años para el 9,09% (tabla II).

Tabla II. Distribución de pacientes con apiñamiento según grupos de edad.

Grupo de edad	examinados	Apiñamientos			
		si		no	
		No	%	No	%
20-29	10	8	9,09	2	2,27
30-39	9	2	2,27	7	7,95
40-49	15	6	6,82	9	10,22
50-59	14	4	4,55	10	11,36
60 y más	40	2	2,27	38	43,18
total	88	22	21,69	66	78,40

Fuente: encuesta

$P = 0,03 (X^2)$

Al determinar la experiencia anterior a caries, se constató que de 88 pacientes, 86 presentaron la misma para el 97,73%; el grupo con mayor número de afectados fue de 60 y más años, para el 45,45%. El grupo menos afectado fue el de 20 a 29 años de edad, integrado por 8 pacientes, aunque la mayoría la padecieron (tabla III).

Tabla III. Distribución de pacientes por la experiencia anterior a caries según grupos de edad.

Grupo de edad	examinados	Experiencias a caries			
		si		no	
		No	%	No	%
20-29	10	8	9,09	2	2,27
30-39	9	9	10,22	0	0
40-49	15	15	20,45	0	0
50-59	14	14	15,90	0	0
60 y más	40	40	45,45	0	0
total	88	86	97,73	2	2,27

Fuente: encuesta

P = 0,01 ( $X^2$ )

## DISCUSIÓN

La alta proporción de pacientes con una deficiente higiene bucal encontrada en esta investigación es menor que lo reportado por otros autores como Méndez Fonseca que obtuvo el 74,29% en Brasil <sup>(5)</sup>. Otro trabajo en España de Mastachisses, Paso Sierra y colaboradores encontraron el 49% y en Holguín, Del Toro reportó el 86,3% <sup>(6)</sup>.

La mala higiene bucal se traduce en mayor acumulación de placa dental bacteriana, lo cual reduce el coeficiente de difusión de los ácidos formados por los microorganismos de la misma, lo que favorece el riesgo a caries dental <sup>(7)</sup>. En el resultado influye las características de nuestra dieta rica en carbohidratos, blandos y azucarados, lo que influye sobre la formación de la placa dental bacteriana. Además las personas de la tercera edad pueden presentar discapacidades físicas como artritis, accidentes vasculares cerebrales o mentales, depresiones reactivas con la marcha, diabetes mellitus e hipertensión arterial, que entorpecen una fisioterapia bucal correcta.

El apiñamiento, una anomalía de la oclusión, se considera por la OMS un factor de riesgo de caries dental a cualquier edad, ya que dificulta la fisioterapia bucal correcta al favorecer el cúmulo de la placa dental bacteriana <sup>(8)</sup>. Estudios en Brasil destacan que el 52,7% de los pacientes presentaron apiñamiento dentario.

En Cuba la Dra. Duque de Estrada Riverón y colaboradores encontraron el 29% de pacientes afectados. El grupo de 20 a 29 años de edad fue el más afectado porque está en la etapa de brote y empuje de los terceros molares que tienden a agudizar la mala

posición dentaria. Con el avance de los años, se producen pérdidas dentarias, lo que provoca el efecto contrario que conlleva al espaciamiento dentario.

Algunos estudios epidemiológicos han demostrado una correlación significativa entre experiencia anterior a caries en dentición temporal y en la permanente. A medida que aumenta la edad, estamos más expuestos a los factores de riesgo, con una mayor propensión al aumento de su aparición. La caries es una enfermedad que afecta a casi la totalidad de las personas en alguna etapa de su vida, aun más con los cambios propios de la edad, como la xerostomía (disminución de flujo salival). Otro aspecto que influye es el temor o ansiedad hacia la salud oral que experimentan numerosos pacientes <sup>(9)</sup>.

## CONCLUSIONES

- 1 Más de la mitad de los pacientes presentó una higiene bucal deficiente, con predominio del grupo de mayor edad.
- 2 El apiñamiento dental se identificó en alrededor de la quinta parte de la población estudiada y el grupo de 20 a 29 años de edad fue el más afectado.
- 3 Casi la totalidad de los pacientes evidenciaron experiencia anterior a caries.
- 4 La identificación de factores de riesgo de caries dental es importante para el diseño e implementación de estrategias de intervención con fines educativos y preventivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Cuenca Manau S. Manual de odontología preventiva y comunitaria Barcelona: Masson; 2008.
- 2 Gispert E. Sistema Pronóstico del riesgo de caries en escolares de 7 a 14 años de edad (Tesis). Ciudad La Habana: Facultad de Estomatología; 2001.
- 3 Clarke P, Fraser – Lee NJ, Identifying risk factors for predicting caries in school age children using dental health information collected at preschool age. J Dent Child 2007; 68 (5-6):373-8.
- 4 Hallett KB. Early childhood caries. A new name for an old problem. Ann R Aushatas Coll Dent Surg. 2007; 268-75.

- 5 Medicina del envejecimiento. Existe ¡Estamos preparados! Bol Geroenfo [Internet]. 2005 [citado 2 Sept 2006]; 9(2): [aprox. 5p.]. Disponible desde: <http://www.Gericubaonlinesld.cu>.
- 6 González Sánchez A, Martínez Naranjo T, Alfonzo Betancourt N, Rodríguez Palanco JAI, Morales Martínez A. Caries dental y factores de riesgo en adultos jóvenes: Distrito Capital, Venezuela. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2009 Sep [citado 2011 Oct 03]; 46(3): [aprox. 8p.]. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000300004&lng=es).
- 7 Méndez Fonseca T. Importancia de la higiene bucal. Rev Odontol 2000, 12(1): 35-46.
- 8 Toro Chang K. Prevalencia de las periodontopatías en el área de salud de Aguas Claras. (Tesis). Holguín: Consultorio Aguas Claras; 2004.
- 9 Odontología. Placa Bacteriana. [Internet]. 2006 [citado 5 Ago 2006]. Disponible desde: <http://www.confusalud.com/website/forder/sepa.odontología-placa.htm>.

*Correspondencia:* Dra. Zonia M. Hechavarría Pérez. Ave. De Los Álamos, No. 23-A, Reparto Santiesteban, Holguín. Correo electrónico: [manuela@cristal.hlg.sld.cu](mailto:manuela@cristal.hlg.sld.cu)