

Efectividad del Vimang en el tratamiento de la Gingivitis Crónica Edematosa en pacientes de 12-59 años.

Daymi Parra Guerra<sup>1</sup>, Yusimith Díaz Couso<sup>2</sup>, Maritza Garrido Labrada<sup>3</sup>, Yuneidys Arias Pérez<sup>4</sup>, Leydis Mariam Rodríguez Pérez<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Policlínico Docente "Guillermo Tejas Silva", Las Tunas, Cuba. Residente de Segundo Año de Estomatología General Integral. Correo electrónico: [daymiparra@gmail.com](mailto:daymiparra@gmail.com)  
ID ORCID. 0000-0002-5952-0698

<sup>2</sup> Policlínico Docente "Guillermo Tejas Silva", Las Tunas. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta", Las Tunas, Cuba. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Asistente. Correo electrónico: [marijose@ltu.sld.cu](mailto:marijose@ltu.sld.cu) ID ORCID. 0000-0003-2877-5089

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta", Las Tunas, Cuba. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora Asistente. Correo electrónico: [maritzagl@ltu.sld.cu](mailto:maritzagl@ltu.sld.cu) ID ORCID. 0000-0001-5639-5791

<sup>4</sup> Policlínico Docente "Guillermo Tejas Silva", Las Tunas. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta", Las Tunas, Cuba. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Asistente. Correo electrónico: [yuneidys.arias@nauta.cu](mailto:yuneidys.arias@nauta.cu) ID ORCID. 0000-0002-5440-0769

<sup>5</sup> Policlínico Universitario "Guillermo Tejas Silva", Las Tunas. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta", Las Tunas, Cuba. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora Instructora. Correo electrónico: [leymari1602@gmail.com](mailto:leymari1602@gmail.com) ID ORCID 0000-0002-0776-683X.

## RESUMEN

**Introducción:** el Vimang® es una muestra más de los aportes a la medicina natural y tradicional constituyendo una alternativa para el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa.

**Objetivo:** evaluar la efectividad del Vimang en el tratamiento de la Gingivitis Crónica Edematosa en pacientes de 12 a 59 años pertenecientes al Policlínico Docente Guillermo Tejas Silva en el periodo comprendido entre enero 2019- abril 2020.

**Métodos:** se realizó una intervención terapéutica. El universo estuvo constituido por el total de pacientes de 12-59 años que acudieron a la consulta con Gingivitis Crónica Edematosa y la muestra fue de 62 y se seleccionó por el método aleatorio simple. Se conformaron dos grupos, uno de estudio y el de control por muestro aleatorio.

**Resultados:** el 56,5% de pacientes perteneció al sexo masculino y el 46,7% al grupo de 35-59 años. La placa dentobacteriana es el factor que predominó en ambos grupos

representando el 100%. Al séptimo día en el grupo de estudio, evolucionaron favorablemente 10 pacientes, representando un 37,0%. La evolución fue favorable, pues 52 pacientes resultaron curados, representando un 83,8%; en el grupo de estudio fue de un 87,0% y en el grupo de control un 80,6%. No se presentaron reacciones adversas, solo el olor y sabor desagradables.

**Conclusiones:** la crema Vimang, fue efectiva en el tratamiento de los pacientes con gingivitis crónica edematosa y se demostró que ayuda a la rápida recuperación de los tejidos gingivales.

**Palabras clave:** tratamiento convencional, crema VIMANG, gingivitis crónica edematosa

**DeCS:** tratamiento convencional, crema VIMANG, gingivitis crónica edematosa

## INTRODUCCIÓN

Los procesos inmunoinflamatorios del periodonto representan, en cualquiera de sus formas, afecciones de extensión universal, estudios realizados en diferentes continentes demuestran la elevada prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal en todos los grupos de población examinados, hasta el punto de ser considerados por el Comité de Expertos de la OMS como una de las afecciones más comunes del género humano. No hay países ni territorios libres de ellas, afectan al sexo femenino y masculino, a cualquier edad, raza, condición económica y social. <sup>(1)</sup>

La gingivitis es un proceso inflamatorio de las encías, de carácter reversible, sin migración apical del epitelio de inserción, que no altera sustancialmente el tejido de soporte del diente. <sup>(2)</sup> La gingivitis afecta cerca del 80 % de los niños de edad escolar y más del 70 % de la población adulta ha padecido de gingivitis, periodontitis o ambas. <sup>(1)</sup>

El predominio de gingivitis en los países desarrollados es aproximadamente de 73%. The Platform for Better Oral Health in Europe, revela que más del 50 % de la población sufre algún tipo de enfermedad periodontal. Mientras que más del 50 % de la población de los Estados Unidos mayor de 50 años desarrollan la enfermedad periodontal del adulto. El riesgo de padecerla aumenta durante la pubertad, entre un 50 y 90 %. <sup>(3,4)</sup>

La gingivitis crónica es una de las formas más frecuentes de enfermedad periodontal. Se clasifica de acuerdo a las características clínicas e histopatológicas en edematosa, fibroedematosa y fibrosa. <sup>(4)</sup> El proceso patogénico de la enfermedad periodontal es el resultado de la respuesta del huésped a la destrucción tisular inducida por las bacterias. <sup>(5)</sup> Chávez Fernández et al, <sup>(6)</sup> refiere que existe una fuerte y constante asociación entre la placa bacteriana y la enfermedad periodontal, aunque se ha visto que los microorganismos patógenos periodontales son necesarios, pero no suficientes para el desarrollo de ese proceso y, por tanto, los factores sistémicos del huésped podrán afectar la progresión y gravedad de la inflamación.

Para tratar la gingivitis crónica edematosa se han utilizado localmente distintos productos para el alivio o eliminación del dolor como antibióticos, anestésicos, analgésicos y antiinflamatorios, asociados o no con corticoides, analgésicos y antibióticos sistémicos. Los productos naturales son utilizados ancestralmente en la medicina tradicional, también llamados medicamentos herbarios, que vienen siendo utilizados por sus múltiples propiedades curativas y ante la necesidad de obtener nuevos productos que ayuden o apoyen al tratamiento de múltiples enfermedades, son en la actualidad una alternativa. <sup>(7)</sup> También cuenta con amplio uso el Vimang® que es desarrollado a partir de la corteza del árbol de mango (*Mangifera indica*) y ha mostrado ser un potente

antioxidante, inmunomodulador, antiinflamatorio y analgésico, con una acción relevante en pacientes que padecen enfermedades de la piel o cáncer. Los estudios clínicos avalan su efectividad en la mejoría de la calidad de vida de personas afectadas por diferentes enfermedades, donde se incluye el virus de la inmunodeficiencia humana/sida. El Vimang® es una muestra más de los aportes a la medicina natural y tradicional y del desarrollo científico técnico. <sup>(8)</sup>

Según Alemán Miranda et al, de hecho, el Vimang® es un producto antioxidante que previene la formación de radicales libres en cantidades perjudiciales para el organismo humano; estimula los mecanismos de reparación endógenos y suministra entidades químicas que aumentan la capacidad endógena de secuestro de radicales libres formados en exceso. Además, se ha demostrado que tiene propiedades antiinflamatorias y analgésicas, las cuales permiten su empleo en diferentes procesos traumáticos, como quemaduras y heridas. <sup>(9)</sup>

Apoyándonos en las consideradas propiedades de la terapia con Vimang y con el antecedente de que los pacientes incluidos en la presente investigación no han recibido tratamiento con este producto natural, manaron los elementos que dieron lugar a la realización de este estudio de intervención, para evaluar la efectividad de la Crema Vimang en el tratamiento de la Gingivitis Crónica Edematosa en pacientes de 12 a 59 años.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó una intervención terapéutica en los pacientes que presentaban Gingivitis Crónica Edematosa pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente Guillermo Tejas Silva, del municipio Las Tunas, en el período comprendido entre enero de 2019 a abril del 2020.

La muestra quedó conformada por 62 pacientes. Por muestro aleatorio simple se conformaron dos grupos, siendo dividida a la mitad la muestra quedando formado uno de estudio y el control, con relación 1:1. El primer grupo (estudio) recibió tratamiento con Vimang y el segundo grupo (control) con los métodos convencionales para esta enfermedad. Se realizó un examen bucal a toda la muestra de estudio. La información se obtuvo directamente de los pacientes y a través de sus historias clínicas. Fueron excluidos los pacientes alcohólicos crónicos, pacientes bajo terapia medicamentosa (Vitamina C, Vitamina A), embarazadas y madres lactantes, pacientes Retrasados Mentales, pacientes con antecedentes de alergia al mango.

### **Grupo de estudio**

Luego de realizada la tartrectomía, se procedió a la aplicación de la Crema Vimang en la zona afectada (inflamada) con un ligero masaje, indicándole al paciente realizar este masaje con el medicamento 4 veces al día y acudir a la consulta al 7mo, 14 y 21 días para su evolución. Los integrantes del grupo de estudio no recibieron indicación de medicamento secundario.

Se aclaró que la Crema Vimang debe estar almacenada a temperatura ambiente en frasco plástico de color blanco. Se definió como criterio de salida la presencia de reacciones adversas durante el tratamiento.

### **Grupo control**

Fueron tratados convencionalmente. Luego de realizada la tartrectomía, se les indicó a los pacientes realizar los colutorios de clorhexidina al 0,02% 4 veces al día y acudir a la consulta al 7mo, 14 y 21 días para su evolución.

La efectividad del tratamiento se tuvo en cuenta mediante la aplicación de los criterios:

Curado: cuando los pacientes evolucionaron favorablemente al tratamiento, con buen estado general de la encía, con remisión de los síntomas (no dolor, no edema, no sangramiento).

No Curado: cuando los pacientes no evolucionaron favorablemente al tratamiento, cuando permanezca la enfermedad, el dolor, el edema, el sangramiento (no remisión de los síntomas).

Para el criterio de reacciones adversas se tuvo en cuenta la presencia en la zona afectada de otras alteraciones no características de la presente enfermedad.

Esta investigación se realizó teniendo en cuenta los principios éticos para las investigaciones en humanos. Se les explicó detalladamente a los pacientes los procedimientos y técnicas a emplear en la investigación. Se adquirió el consentimiento informado de todos los pacientes.

Los datos fueron analizados según la estadística descriptiva, expresados en valores absolutos, promedios y por cientos.

## RESULTADOS

En la **tabla No 1**, relacionado con la distribución de la población según el sexo, se puede observar que 35 pacientes son del sexo masculino, para un 56,5 % y 27 del sexo femenino, para un 43,5 %.

**TABLA 1. Distribución de la población estudiada según sexo**

Sexo	Grupo Estudio		Grupo Control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	13	41,9	14	45,2	27	43,5
Masculino	18	58,1	17	54,8	35	56,5
Total	31	100	31	100	62	100

La **tabla 2** muestra la distribución de los pacientes por grupos de edades, y aunque en todos los grupos hubo pacientes que presentaron la enfermedad, el grupo predominante fue el de 35-59 años con un 48,3 % en el grupo control y un 45,1 % en el grupo de estudio, representando un 46,7 % de la población en general.

**TABLA 2. Distribución de la población estudiada según grupos de edades**

Edades	Grupo Estudio		Grupo Control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%

12 - 19	7	22,5	5	15,5	12	19,3
20 - 34	10	32,8	11	34,1	21	33,8
35 - 59	14	45,1	15	48,3	29	46,7
Total	31	50	31	50	62	100

La **tabla 3** refleja la distribución de la población según factores predisponentes donde podemos observar que la presencia de la placa dentobacteriana es el factor que predomina en ambos grupos representando el 100 % de la población.

**TABLA 3. Distribución de la población estudiada según factores predisponentes**

Factores Predisponentes	Grupo Estudio		Grupo Control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Placa dentobacteriana	31	100	31	100	62	100
Diabetes Mellitus	4	12,9	3	33,3	7	11,2
Tabaquismo	9	29,0	7	22,5	16	25,8
Caries	10	32,2	5	16,1	15	24,1

La **tabla 4** refleja la evolución del tratamiento según días de evolución favorable del tratamiento, en la que se observa que, al séptimo día en el grupo de estudio, evolucionaron favorablemente 10 pacientes, representando un 37 %.

**TABLA 4. Distribución de los pacientes según días de evolución favorable del tratamiento**

Tiempo evolución de	Grupo Estudio		Grupo Control	
	Nº	%	Nº	%
7días	10	37	5	20
11 día	8	29,6	9	36
15días	9	33,3	11	44

La **tabla 5** muestra como evolucionaron los pacientes con respecto al tratamiento, se puede decir de manera general, que la evolución fue favorable, pues 52 pacientes resultaron curados, representando un 83,8%; en el grupo de estudio fue de un 87 % y en el grupo de control un 80,6 %.

**TABLA 5. Evolución del tratamiento**

Evolución	Grupo Estudio		Grupo Control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Curado	27	87	25	80,6	52	83,8
No Curado	4	12,9	6	19,3	10	16,1
Total	31	100	31	100	62	100

## DISCUSIÓN

En este estudio se evaluó la efectividad del Vimang en crema en el tratamiento de la Gingivitis Crónica Edematosa en pacientes de 12 a 59 años

Al analizar la muestra según sexo apreciamos que estuvo más representado el masculino y nuestros resultados no concuerdan con los de Pérez et al, <sup>(10)</sup> en su investigación realizada donde el predominio fue para los pacientes del sexo femenino. Resultados similares a los nuestros obtuvo Zaldívar et al en su investigación donde hubo un predominio del sexo masculino (55 %). <sup>(11)</sup>

Los resultados del presente estudio coinciden con los obtenidos por Zamora Tejeda et al, donde predominó el sexo masculino (72,9 %). <sup>(2)</sup>

Las autoras consideran que el predominio de la gingivitis en el sexo masculino se debe a que los hombres son más despreocupados que las mujeres y por tanto descuidan más su higiene bucal.

En este estudio el grupo predominante fue el de 35-59 años. Predomina este grupo de edad debido a que es una población trabajadora que descuida su higiene bucal en el horario de las comidas al estar en su trabajo y a que el estudio se llevó a cabo con un mayor número de personas de esta edad.

Según factores predisponentes la presencia de la placa dentobacteriana es el factor que predomina en ambos grupos. Esto se debe al resultado de un hábito incorrecto de higiene bucal que trae consigo acúmulos de placa con todo su metabolismo microbiano al mantener el contacto con la encía.

Concordamos con Morillo Monegro et al, en que un manejo periodontal que incluya la eliminación o el control de placa puede favorecer la reducción o eliminación de los microorganismos en la enfermedad periodontal inflamatoria crónica. <sup>(12)</sup>

Según días de evolución favorable del tratamiento se consideramos que el tratamiento con el Vimang ayudó a los pacientes en el tratamiento en un menor intervalo de tiempo por las propiedades antioxidante de amplio espectro y antiinflamatorio presentadas por el Vimang, hallazgo que coincide con lo descrito por Rodríguez et al, <sup>(11)</sup> quienes aplicaron

con buenos resultados la crema Vimang en pacientes con estomatitis aftosa recurrente, pues a los 6 días las lesiones habían desaparecido en 80 % de los afectados.

Nuestros resultados guardan similitud con los obtenidos por Pérez y colaboradores, <sup>(10)</sup> donde en el grupo control solo 38,0 % había curado a los 7 días de tratamiento.

Solo un 12,9 % (grupo estudio) y un 19,3 % (grupo control) no curaron en el período de 15 días; analizando que esto puede deberse a la resistencia que presentan ciertos microorganismos frente a las terapias convencionales.

Los resultados favorables obtenidos en este estudio se deben a las poderosas acciones del Vimang lo que ayuda a la rápida recuperación de los tejidos gingivales.

Según Pérez y colaboradores el extracto acuoso tópico de la corteza de Mangifera indica L, fue efectivo en el tratamiento de los pacientes con gingivitis crónica edematosa y fibroedematosa y se demostró que por sus poderosas acciones ayuda a la rápida recuperación de los tejidos gingivales. <sup>(10)</sup>

Apreciamos similitud con otros estudios, donde se emplean otros medicamentos alternativos y naturales. Según Peña Rosell y colaboradores, <sup>(13)</sup> el Oleozón tópico resultó ser eficaz en el tratamiento de la gingivitis crónica fibroedematosa. Parra y colaboradores, <sup>(4)</sup> refieren que el tratamiento con Oleozón actuó favorablemente, ya que en un menor intervalo de tiempo la mayoría de los pacientes, remitieron los síntomas y signos presentados antes de los primeros 11 días.

En este estudio se demostró la efectividad de la crema del Vimang. El uso de este producto natural y medicinal constituyó un aporte significativo, puesto que se logró la curación, en menor tiempo, sin reacciones adversas y recidivas de la enfermedad.

El tratamiento de la Gingivitis Crónica Edematosa con Vimang fue de gran beneficio en la mayoría de los pacientes del grupo de estudio. EL Vimang en crema resultó ser un tratamiento efectivo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1- Vara-Delgado Ana, Sosa-González Rodolfo, Alayón-Recio Clara Sonia, Ayala-Sotolongo Nismely, Moreno-Capote Giselle, Alayón-Recio Virginia del Carmen. Uso de la manzanilla en el tratamiento de las enfermedades periodontales. AMC [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Sep 25]; 23(3): 403-414. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000300403&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000300403&lng=es).

2- Zamora Tejeda, Maitee; Castaneda Deroncele, Mario y Hechavarria Martínez, Bárbara Olaydis. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes especiales con gingivitis crónica. MEDISAN [online]. 2017, vol.21, n.10 [citado 2019-05-09], pp.3011-3017. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001000003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000003&lng=es&nrm=iso). ISSN 1029-3019.

3- Fernández-Corrales Y, Calzado-Salomón R, Cabrera-Zamora S, Martínez-Suárez H. Eficacia y seguridad de la tintura de Salvia officinalis L en el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa. MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 May 9]; 20(5):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/383>

- 4- Parra Reyes I, Díaz Couso Y, Diéguez Zaldívar IL. El Oleozón en el tratamiento de la Gingivitis Crónica Edematosa en pacientes mayores de 12 años. Libro ciencia e Innovación tecnológica, Vol. II, capítulo Estomatología. Coedición Editorial Académica Universitaria-Opuntia Brava. [revista en Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 8] Disponible en: <http://edacunob.ult.edu.cu/>
- 5- Castro-Rodríguez Yuri. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [ Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Sep 25];11(1):36-38. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-01072018000100036&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000100036&lng=es)
- 6- Chávez FM, Díaz ML, Santos TL, Urgellés PY, Lafita LYM. Aspectos clínicos y epidemiológicos en embarazadas con enfermedad gingival. MediSan 2017; [citado 2019 Mayo 09]; 21 (12) Disponible en : <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77526>
- 7- D. Ramos Perfecto, L. Maita Véliz, M. L. Maita Castañeda, A. Castro Luna. Un producto natural de posible apoyo al tratamiento de la periodontitis: Revisión bibliográfica. 2020; [citado 2020 Noviembre 02]; 36, (3): 143-149. Disponible en : <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57303>
- 8- Rodríguez Hung Armelis Mailyn, Ramires Quevedo Yumeidis, Crespo Mafrán María Isabel, Ocaña Camacho Cesar Amalio, López Vantour Ana Caridad. Effectiveness of the Vimang® cream in the treatment of recurrent aphthous stomatitis. MEDISAN [revista en la Internet]. 2012 Mayo [citado 2019 Feb 03] ; 16(5): 710-716. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012000500009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000500009&lng=es).
- 9- Alemán Miranda Otto, Corona Carpio Marcia Hortensia, Domínguez Rodríguez Yamila. Uso de la crema Vimang® en la cicatrización alveolar después de la extracción dentaria en un paciente con diabetes mellitus. MEDISAN [Internet]. 2017 Jun [citado 2018 Dic 10]; 21( 6 ): 715-719. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000600011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000600011&lng=es)
- 10- Pérez AO, Vigo PYY, Vizcay HNL, Gutiérrez TD, Duarte LJ. Eficacia del extracto de Mangifera indica L. en pacientes con gingivitis crónica edematosa y fibroedematosa. MediSan. 2019;23(06):1023-1034. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92620>
- 11- Zaldívar Bernal HL, Cid Rodríguez MC, Sánchez Gay JM, Montes de Oca Ramos R. Comportamiento de la gingivitis crónica en adolescentes de la Secundaria Básica "Jesús Fernández". Santa Marta, Cárdenas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 Oct [citado: fecha de acceso];36 Supl 1. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/supl1%202014/tema04.htm>
- 12- Morillo Monegro LM, Rodríguez Pulido JI. Ozonoterapia como adyuvante en el tratamiento periodontal no quirúrgico. Revisión de la bibliografía. Revista Mexicana de Periodontología [revista en internet]. 2016 [citado 4 de enero 2018]; 6(3): 136-142. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/periodontologia /mp-2015/mp153e.pdf>.
- 13- Peña Rosell Amalia, Capote Femenías José Luis, Jover Capote Nadia. Utilidad del oleozón tópico en la gingivitis crónica fibroedematosa. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2019 Feb



[citado 2019 Jun 24] ; 41( 1 ): 54-62. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000100054&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100054&lng=es).