

SISTEMA DE ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS PERIAPICALES AGUDAS EN CMF # 13

Autores

MSC Dra. Ileana Maria Yero Mier .Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo, Sancti Spíritus, Cuba.

Autor para la correspondencia: ileanayero@infomed.sld.cu

Dr. Jorge Luis de Castro Yero. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo, Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

MSC Dra. Maritza Zoila Mursuli Sosa. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus .Facultad de Ciencias Médicas, Dr. Faustino Pérez Hernández, Departamento de Estomatología. Sancti Spíritus, Cuba.

MSc Dra. Marisel García Rodríguez Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus .Facultad de Ciencias Médicas, Dr. Faustino Pérez Hernández. Departamento de Estomatología. Sancti Spíritus, Cuba.

Dr. Alexis Álvarez Morgado Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo, Sancti Spíritus, Cuba

Temática: Promoción de salud bucal y Prevención de afecciones bucales.

Modalidad. Tema libre

RESUMEN

Introducción: Las patologías periapicales se sitúan entre las enfermedades por la que más acuden los pacientes a la consulta de estomatología por urgencia debido a su sintomatología.**Objetivo:** evaluar la efectividad del sistema de acciones para la prevención y tratamiento de las patologías periapicales agudas en pacientes del

CMF#13. **Metodología:** Se realizó un estudio cuasi pre-experimental en el municipio Sancti Spiritus entre enero 2019 a febrero de 2020. La población estuvo constituida por 325 pacientes con patologías periapicales agudas que acudieron a consulta de urgencia de la clínica estomatológica en este período. De manera aleatoria sistemática se seleccionó una muestra de 96 pacientes de 15 a 34 años, que no estaban dentro de los criterios de exclusión, las variables estudiadas fueron: edad, sexo, factores de riesgo, nivel de conocimientos sobre salud bucodental, eficacia de los tratamientos realizados y efectividad del sistema de acciones. **Resultados:** el sexo masculino fue el más afectado (60.4%) y al grupo de edad de 30 a 34 años (37,5%), el factor de riesgo que predominó fue la caries dental con un (52.8%). Después de la intervención el 74% de los pacientes tenían conocimientos suficientes. El 78,1 % de los tratamientos fueron eficaces. El sistema de acciones fue efectivo en un 86,5%. **Conclusiones:** El sistema de acciones diseñado y aplicado fue efectivo al modificar favorablemente el nivel de conocimientos para la prevención de las patologías periapicales agudas

Palabras Clave. patología periapicales; urgencias; sistema de acciones.

INTRODUCCIÓN

El dolor, generado a partir de estructuras dentarias o de tejidos adyacentes, es uno de los motivos de consulta más frecuentes en la clínica estomatológica. Son varias las enfermedades que llevan a los pacientes a buscar ayuda profesional; la gran mayoría corresponde a procesos o estados inflamatorios pulpares y periapicales debido a la sintomatología dolorosa que los caracteriza ⁽¹⁾.

Las enfermedades periapicales agudas son entidades inflamatorias de los tejidos que rodean a los dientes, principalmente en la región apical. La mayoría de las urgencias en las clínicas estomatológicas se deben a estas afecciones, pues a pesar de las medidas preventivas y curativas de la caries dental, esta persiste con una prevalencia promedio de un 90 %. Hasta la actualidad la caries dental ha sido el factor etiológico más frecuente en la incidencia de la enfermedad periapical aguda ⁽²⁾.

Desde el punto de vista etiopatogénico, la infección odontógena puede ser primaria (causas dentarias y peridentarias) o secundaria (causas iatrogénicas y traumáticas).

(3)

Como consecuencia a una causa física, química o bacteriana, con predominio de esta última, es atribuida la invasión del tejido periapical por gérmenes patógenos. Secundariamente a la presencia de caries dental se presenta el absceso dentoalveolar agudo el cual puede presentarse en los forámenes normales de la raíces siendo lo más común o en conductos accesorios⁽⁴⁾.

Dentro de la clasificación aguda de los procesos periapicales se encuentra el absceso dentoalveolar agudo. La prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del complejo dentino-pulpar y sus manifestaciones periapicales, tienen por objetivo mantener la integridad pulpar y la conservación de los dientes.

(5)

Las urgencias odontológicas son un problema de alta prevalencia de carácter internacional, datos recientes de Estados Unidos de América plantean que el 22% de la población general asiste diariamente a este tipo de consulta⁽⁶⁾.

En investigación realizada por Pérez-Barrero BR, et al⁽⁷⁾, en 180 pacientes que fueron atendidos en diferentes momentos en la consulta de Urgencias de la Clínica Estomatológica Provincial "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba, demostró que las odontalgias (dolor asociado a las caries dentales) y los abscesos dentoalveolares agudos fueron las principales afecciones estomatológicas predominantes.⁽⁷⁾

Las patologías periapicales agudas son unas de las causas más frecuentes en las consultas de urgencias, provocando dolor y molestias, que conlleva muchas veces a la mortalidad dentaria cuando no son correctamente diagnosticadas y tratadas. Se ha podido constatar en los pacientes atendidos en la Clínica estomatológica provincial de Sancti Spíritus, la alta frecuencia de estas patologías y las consecuencias graves de las mismas llegando a la letalidad dental, por lo que su atención debe de ser inmediata; y un adecuado seguimiento. Por todo lo antes expuesto la investigación, tiene el propósito de evaluar la efectividad del sistema de

acciones para la prevención y tratamiento de las patologías periapicales agudas en pacientes del CMF#13.

MATERIAL y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasi pre-experimental en el municipio Sancti Spíritus entre enero 2019 a febrero de 2020. La población estuvo constituida por 325 pacientes con patologías periapicales agudas que acudieron a consulta de urgencia a la clínica estomatológica docente Provincial en este período. De manera aleatoria sistemática se seleccionó una muestra de 96 pacientes de 15 a 34 años, que no estaban dentro de los criterios de exclusión con el objetivo de evaluar la efectividad del sistema de acciones para la prevención y tratamiento de las patologías periapicales agudas.

Las principales variables de respuesta fueron: edad (15-19 años, 20-24 años, 25-29 años y 30-34 años, sexo (femenino, masculino), factores de riesgo: (caries dental, lesiones iatrogénicas, bruxismo, lesiones traumáticas, enfermedad periodontal, restauraciones deficientes), nivel de conocimiento sobre salud buco dental (aplicación de la encuesta de conocimientos del programa Nacional de Estomatología). La eficacia del tratamiento: Eficaz: (cuando se soluciona la patología y se concluye el tratamiento). Ineficaz: (cuando persiste la sintomatología por la que acudió el paciente o este abandona el tratamiento). Efectividad del sistema de acciones: Efectivo: (Cuando el buen nivel de conocimientos sobre salud bucodental se eleva un 50%, y 75% de los tratamientos concluidos). No efectivo: (cuando los resultados no cumplan con lo anterior).

La investigación se desarrolló en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación.

En la etapa diagnóstica: se aplicó la Encuesta Nacional de Conocimientos sobre salud bucal⁽⁹⁾. Para recolectar los datos relacionados con el conocimiento se empleó una guía de entrevista.

Etapa de intervención se diseñó y aplicó el sistema de acciones: "Las urgencias por patologías pulpares y periapicales en la población mayor de 15 años", diseñado y validado por criterios de expertos (Especialistas en Promoción y Educación para la Salud, especialistas en Estomatología General Integral y Metodólogos).

Etapa de evaluación: una vez terminada la aplicación del sistema de acciones, se repitió el procedimiento de aplicación de los instrumentos de la etapa diagnóstica. Los resultados se presentan en tablas de frecuencias (absolutas y relativas).

Se les explicó a los pacientes de manera detallada en qué consistía la investigación y sus objetivos, previo a la aplicación de los métodos de obtención de información, de acuerdo con los principios éticos para la investigación médica en humanos: respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la institución donde se desarrolló la investigación, previo al consentimiento informado individual de cada paciente.

RESULTADOS

De un total de 96 pacientes que acudieron a la consulta con patología periapical aguda, 58 pertenecían al sexo masculino (60,4 %), el grupo de edad más representativo fue el de 30 a 34 años con un 37,5 %.

Con relación a los factores de riesgo predominó la caries dental con un 52.8%, seguido de la enfermedad periodontal, 32,2%.(Tabla 1)

Tabla 1 .Factores de riesgo asociados a las patologías periapicales agudas

Factores de riesgo	Grupo de Edades									
	15-19		20-24		25-29		30 - 34		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Caries dental	11	100	9	60	13	38,2	17	47,2	50	52,8
Iatrogénicas	1	9,0	-	-	2	5,8	1	2,7	4	4,1
Lesiones traumáticas	2	18,8	1	6,6	3	8,8	1	2,7	7	7,2
Bruxismo	2	18,8	3	20	5	14,7	7	19,4	17	17,7
Obturaciones deficientes	7	63,6	5	33,3	4	11,7	3	8,3	19	19,7
Enfermedad periodontal.	5	45,4	6	40	9	26,4	11	30,5	31	32,2

Antes de la aplicación del sistema de acciones el 40.8 % presentaron deficiente conocimiento sobre salud bucal. Luego de aplicado el sistema de acciones evidencia el 74 % presentaron conocimientos suficiente sobre salud buco dental.(Tabla 2)

Tabla 2. Higiene Bucal y conocimiento sobre salud bucal.

Variables principales de respuesta	Antes	Después
Higiene bucal		
Buena	23 %	79,1%
Regular	36,2%	17,8%
Mala	40,8 %	3,1%
Conocimientos sobre salud bucal		
Bueno	20,4 %	74 %
Regular	38,8 %	22,9 %
Deficiente	40,8 %	3,1%

La eficacia de los tratamientos realizados a los pacientes con patologías periapicales agudas se comportó eficaz en un 78,1% y no eficaz en el 21,9 %.(Tabla 3)

Tabla 3. Eficacia de los tratamientos según grupos de edades.

Eficacia del tratamiento	Grupo de edades									
	15-19		20-24		25-29		30-34		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Eficaz	7	63,6	10	66,6	28	82,4	30	83,3	75	78,1
No Eficaz	4	36,4	5	33,4	6	17,6	6	16,7	21	21,9
Total	11	11,5	15	15,6	34	35,4	36	37,5	96	100

La efectividad del sistema de acciones realizados a los pacientes con patologías periapicales agudas fueron efectivos en un 86,5% y no efectivo en el 13,5 %.(Tabla 4)

Tabla 4. Efectividad del sistema de acciones según grupos de edades.

Efectividad del sistema de acciones	Grupo de edades									
	15-19		20-24		25-29		30-34		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Efectivo	10	90,9	13	86,6	29	85,2	31	86,1	83	86,5
No Efectivo	1	9,0	2	13,3	5	14,7	5	13,8	13	13,5
Total	11	11,5	15	15,6	34	35,4	36	37,5	96	100

Los autores refieren que se deben encontrar métodos eficaces de promoción y prevención para tratar de modificar hábitos inadecuados de los pacientes, tratar de encontrar soluciones a la hora de realizar el cepillado dental. El empleo de un sistema de acciones contribuye a modificar favorablemente el manejo de las patologías periapicales agudas logrando la remisión de la sintomatología y realizar la restauración definitiva del diente afectado.

CONCLUSIONES

El sistema de acciones diseñado y aplicado fue efectivo, porque logro modificar favorablemente el nivel de conocimientos para la prevención de las patologías periapicales agudas, basado en la participación de los pacientes, la eficacia de los tratamientos realizados..

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Pita Labori L, Matos Cantillo D, Tabera García M, Martínez A, Morejón Correa D. Estados inflamatorios pulpares más frecuentes en servicios de urgencia. Revinfcient [Internet]. 2017 [citado 2021 Jul 07];96(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1184>
- 2-Mendiburu Zavala C E , Arce Cen D J, Medina-Peralta S, Carrillo Mendiburu J. Prevalencia de enfermedades pulpares o periapicales como factores de riesgo de la uveítis secundaria. Rev. Odont. Mex [revista en la Internet]. 2016 Mar

[citado 2021 Jul 07]; 20(1): 22-28. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-

199X2016000100022&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rodMex.2016.02.003>

3-Sáez Moreno M Á, Carreño Zeta A C, Castaño Díaz M, López-Torres H J.
Abordaje de las infecciones odontogénicas por el Médico de Familia. Rev Clin
MedFam [Internet]. 2019 [citado 2021 Jul 07] ; 12(2): 82-86. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-
[695X2019000200082&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000200082&lng=es).

4- Pérez Ayala D. El absceso dentoalveolar agudo como urgencia estomatológica
en pacientes adultos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Jun
[citado 2021 Jul 07] ; 19(3): 433-442. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-
[31942015000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000300007&lng=es)

5- González Naya G, Montero ME. Estomatología General Integral. ECIMED. La
Habana. Cuba; 2017

6-Martínez Sánchez N, Polanco Miniet Y, Arzuaga Carrazana T, Leyva Escalona
EE, Mascareño Ramos A. Comportamiento de las urgencias estomatológicas en el
ASIC Santa Ana estado Aragua. Enero- diciembre 2013. RM [revista en Internet].
2015 [citado 7 Jul 2021];, 19(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/89>

7- Pérez-Barrero BR, Gutiérrez-Torres D, Ortiz-Moncada C, González-Rodríguez
Wd, Cuevas-Gandaria Md. Nivel de conocimientos sobre COVID-19 en pacientes
con urgencias estomatológicas. RevInfCient [Internet]. 2021 [citado 7 Jul
2021];,100(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3467>

8-.Colectivo de autores. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral.
La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.

9-Pérez Ayala D. El absceso dentoalveolar agudo como urgencia estomatológica en
pacientes adultos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Jun
[citado 2021 Jul 07]; 19(3): 433-442. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000300007&lng=es.

10- García-Rubio A., Bujaldón-Daza A.L., Rodríguez-Archilla A.. Lesiones periapicales: diagnóstico y tratamiento. AvOdontoestomatol [Internet]. 2015 Feb [citado 2021 Jul 07]; 31(1): 31-42. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000100005&lng=es

11- Larena Fernández I, Bartolomé Lanza M.^a L, AtanceMelendo E, Vara Callau M, Mur Pérez A M.^a, Blasco Pérez-Aramendía M.^a J. Absceso submandibular producido por caries dental. RevPediatrAten Primaria [Internet]. 2016 Sep [citado 2021 Jul 07]; 18(71): e107-e110. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000300012&lng=es.

12-Torrecilla Venegas R, de Castro Yero JL, Castro Gutiérrez I, García Rodríguez M. Caracterización del absceso dentoalveolar agudo en la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spiritus. SPIMED [Internet]. 2020 [citado: citado 2021 Jul 07];1(1). Disponible en: <http://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/download/10/pdf>

13- del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala C E, Medina-Peralta S, Chi Castillo S D. Enfermedades pulpares y periapicales en pacientes sistémicamente comprometidos en el Centro de Salud de Uayma, Yucatán, México. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 Dic [citado 2021 Jul 07]; 53(4): 198-209. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400003&lng=es.

14- Mendiburu Zavala C E, del Perpetuo Socorro, Arce Cen D J, Medina-Peralta S, Carrillo Mendiburu J. Prevalencia de enfermedades pulpares o periapicales como factores de riesgo de la uveítis secundaria. Rev. Odont. Mex [revista en la Internet]. 2016 Mar [citado 2021 Jul 07]; 20(1): 22-28. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2016000100022&lng=es.

- 15- Rojas Hernández A, Alonso Domínguez S, González González M, Montes de Oca Ramos R, Cid Rodríguez M del C, Trujillo Benitez B. Absceso alveolar agudo en pacientes mayores de 19 años. Municipio Unión de Reyes. Rev. Med .Electrón. [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Jul 07]; 39(3): 451-459. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000300004&lng=es.
- 16- Machado Pina A, Tan Suárez N, Suárez Tan N T, Silba Martínez Y, García Vitar L, Travieso Gutiérrez Y. Caracterización de urgencias pulpares y periapicales en pacientes del policlínico Este de Camagüey. AMC [Internet]. 2018 Ago [citado 2021 Jul 07]; 72(4): 514-530. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400514&lng=es.
- 17- Ferrer Vilches D, Hernández Millán A, García Álvarez O, Rodríguez Alonso Y, Pérez Morales M, Liriano García R. Caracterización de las enfermedades pulpares en pacientes pertenecientes al Área II del municipio Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Jul 07]; 15(3): 327-332. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000300007&lng=es
- 18- González García X, Cardentey García J, Porras Mitjans O. Absceso dentoalveolar agudo en pacientes de la Clínica Estomatológica Ormani Arenado. Rev. Electrón [Internet]. Oct 2016 [citado 2021 Jul 07]; 41(10). Disponible en: http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/931/pdf_342
- 19- Vega Castillo S. Microbiología de los abscesos dentales. Universidad de La Laguna [Internet]. 2018 [citado 2021 Jul 07]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10253/Microbiologia%20de%20los%20abscesos%20dentales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>