

Factores de riesgo asociados a la patología periapical y pulpar

Risk factors associated to the dental pulp and periapical pathology

Facteurs de risque associé et pête pathologie periapicale

Fatores de risco patologia associada e celulose periapicais

Carlos Alberto Balcázar-Nájera¹, Laura Beatriz Isidro-Olan¹, Armando Nájera-Castro¹, Griselda Hernández-Ramírez¹, Marco Antonio Rueda-Ventura², Silvia María Guadalupe Garrido-Pérez³

DOI: 10.19136/hs.v16i2.1450

ARTICULO ORIGINAL

Fecha de recibido: 26 de septiembre de 2016. Fecha de aceptado: 222 de marzo de 2017.

Autor de correspondencia

Alberto Balcázar-Nájera. Dirección postal: Carlos Pellicer cámara no. 502. Correo electrónico: kail_11@hotmail.com.

Resumen

Objetivo: Identificar los factores de riesgo asociados a la patología periapical y pulpar en pacientes que acuden a la clínica Juchiman I, DACS-UJAT

Materiales y métodos: Estudio observacional analítico de casos (n=60) y sus controles (1:1) de pacientes con patología periapical y pulpar respectivamente. Se realizó estadística descriptiva y se calculó el Odds Ratio, intervalos de confianza y valor de $p < 0.05$.

Resultados: Se observó en los varones un OR: 1.14 (IC: 0.55-2.43), el grupo de edad de 21-30 presenta OR: 2.42-(IC:0.47-12.28) La licenciatura tiene OR:1.66 (IC:0.17-2.04) el profesionista presenta OR:2.08 (IC:0.95-2.49). *El factor predisponente fue la caries dental con OR:3.08 (IC:1.10-8.58)*, en los factores asociados a traumatismos se observó que el desgaste patológico tiene OR:1.50 (IC:0.72-3.11). Un consumo diario de refresco presenta OR:2.38 (IC:0.47-3.82) el consumo de frituras ocasional OR:7.6 (IC:0.90-53.84) y diario OR:2.1 (IC:0.20-22.32) *Los dulces y golosinas y su consumo diario presentan OR:4.96 (IC:1.11-22.04)*. El órgano dental más afectado fue el primer molar inferior derecho y el izquierdo presentando un OR: 2.0 (IC:0.90-44.20) y OR: 1.14 (IC:0.54-23.91), de acuerdo al cuadrante, el inferior izquierdo presento OR: 1.27 (IC:0.38-4.19), la arcada inferior presenta OR:1.23 (IC:0.39-1.68) Las únicas variables con un valor estadísticamente significativo de $p < 0.05$, fueron la caries dental, el consumo de frituras dulces y golosinas.

Conclusiones: En este estudio se comprobó que los factores de riesgo aún se encuentran dentro de los modificables para la prevención de la patología periapical.

Palabras claves: Patologías pulpares; Patologías periapicales.

1. Maestro en Ciencias de Salud Pública con Énfasis en Epidemiología. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

2. Maestro en Educación Médica. Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño, Dr. Rodolfo Nieto Padron. Secretaria de Salud.

3. Doctor en Ciencias de la Salud. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Abstract

Objective: To identify risk factors associated to periapical pathology and dental pulp in patients attending the Juchimán I, DACS-UJAT clinic.

Materials and methods: Analytical observational study of cases (n = 60) and controlled patients (1: 1) with periapical pathology and dental pulp respectively. It was done a Descriptive statistics and the odds ratio, confidence intervals and p value <0.05 was calculated.

Results: It was observed in males an OR: 1.14 (CI: 0.55-2.43), in a group aged from 21 to 30 presents OR: 2.42- (CI 0.47-12.28). The degree is OR: 1.66 (CI: 0.17- 2.04) presented by the professional OR: 2.08 (CI: 0.95-2.49). The predisposing factor was dental caries OR: 3.08 (CI: 1.10-8.58) It was observed in the factors associated with trauma that a pathological deterioration of OR: 1.50 (CI: 0.72-3.11). A daily intake of soda presents OR: 2.38 (CI: 0.47-3.82) occasional fried food consumption OR: 7.6 (CI 0.90-53.84) and OR 2.1 (CI 0.20-22.32) Sweets and candies daily consumption shows OR: 4.96 (CI: 1.11-22.04). The most affected organ was the first right lower back tooth and the left presents an OR: 2.0 (CI: 0.90-44.20) and OR: 1.14 (CI: 0.54-23.91), according to the left lower quadrant, presents OR 1.27 (CI: 0.38-4.19), the lower arch presents OR: 1.23 (CI: 0.39-1.68) the only variables with a statistically significant value of p <0.05 were tooth decay, consumption of sweets, fried food and candies.

Conclusions: We found in this study that the risk factors are still modifiable for preventing periapical disease.

Keywords: Dental Pulp; Periapical pathologies.

Resumo

Objetivo: Identificar os fatores de risco associados a patologia periapical e pulpar em utentes que frequentam a clínica Juchimán I, DACS-UJAT.

Materiais e métodos: Estudo observacional de casos (n=60) e controlo (1:1) de doentes com patologia periapical e pulpar respectivamente. Realizou-se estatística descritiva e calculou-se o Odds Ratio, intervalos de confiança e valor de p<0.05.

Resultados: Observou-se nos homens um OR: 1.14 (IC: 0.55-2.43), o grupo com idade entre 21-30 apresenta um OR: 2.42-(IC:0.47-12.28). Os licenciados têm OR:1.66 (IC:0.17-2.04), os trabalhadores apresentam OR:2.08 (IC:0.95-2.49). O factor predisponente foi a cárie dental com OR:3.08 (IC:1.10-8.58), nos factores associados a traumatismos observou-se que o desgaste patológico tem OR:1.50 (IC:0.72-3.11). Um consumo diário de refrigerante apresenta OR:2.38 (IC:0.47-3.82) o consumo ocasionais de fritos OR:7.6 (IC:0.90-53.84) e diário OR:2.1 (IC:0.20-22.32) O consumo diário de doces e guloseimas apresenta OR:4.96 (IC:1.11-22.04). O dente mais afetado foi o primeiro molar inferior direito e o esquerdo apresentando um OR: 2.0 (IC:0.90-44.20) y OR: 1.14 (IC:0.54-23.91), de acordo com o quadrante, o inferior esquerdo apresenta OR: 1.27 (IC:0.38-4.19), o arco inferior apresenta OR:1.23 (IC:0.39-1.68). As únicas variáveis com um valor estatisticamente significativo de p<0.05, foram a carie dental, o consumo de fritos, de doces e de guloseimas.

Conclusões: ANeste estudo podemos comprovar que os factores de risco podem ser modificáveis para a prevenir a patologia periapical.

Palavras-chave: Patologias pulpares; Patologias periapicales.

Résumé

Objectif: Identifier les facteurs de risque associés à la pathologie périapicale et pulpaire chez les patients reçus à la clinique Juchimán I, DACS-UJAT.

Matériaux et méthodes: Étude observationnelle et analytique de cas (n = 60) et de contrôles (1: 1) de patients présentant une pathologie périapicale et une pathologie pulpaire respectivement. Les résultats ont été analysés avec la statistique descriptive, en incluant les Odds Ratio (OR) avec leur intervalle de confiance pour une valeur p<0.05.

Résultats: Il a été trouvé un OR de 1,14 (IC: 0,55 à 2,43) chez les sujets masculins; un OR de 2.42 (IC: 0,47 à 12,28) pour le groupe d'âge 21-30; un OR de 1,66 (CI: 0.17- 2.04) pour le niveau éducatif de licence, et un OR de 2,08 (IC: 0,95 à 2,49) pour les professionnels. Le facteur prédisposant identifié est la carie dentaire avec un OR de 3,08 (IC: 1,10 à 8,58). Parmi les facteurs associés aux traumatismes, il a été observé que l'usure pathologique à un OR de 1,50 (IC: 0.72-3.11). La consommation quotidienne de soda présente un OR de 2,38 (IC: 0,47 à 3,82); la consommation occasionnelle de fritures un OR de 7,6 (IC 0,90 à 53,84) et de 2.1 (CI 0,20 à 22,32) quand elle est quotidienne. La consommation quotidienne de bonbons et d'autres friandises présente un OR de 4,96 (IC: 1,11 à 22,04). Les organes dentaires les plus touchés ont été la première molaire inférieure droite avec un OR de 2,0 (IC: 0,90 à 44,20) et la gauche avec un OR de 1,14 (IC: 0,54 à 23,91). Le quadrant, inférieur gauche présente un OR de 1,27 (IC: 0,38 à 4,19), et l'arcade inférieure un OR de 1,23 (IC: 0,39 à 1,68). Les seules variables qui ont obtenues une valeur statistiquement significative pour p <0,05 ont été la carie dentaire, la consommation de fritures, de bonbons et d'autres friandises.

Conclusions: Avec cette étude, nous avons constaté que les facteurs de risque sont encore susceptibles de modifications pour la prévention des pathologies périapicales.

Mots clés: Pathologies pulpaires; Pathologies périapicales.

Introducción

Las patologías pulpares y periapicales son de las enfermedades que más llevan a los pacientes a acudir a una consulta estomatológica¹. La presencia de estas patologías motivó la realización de este trabajo, cuyo objetivo fue contribuir al conocimiento de las patologías pulpares y periapicales más frecuentes y los factores asociados a su presentación, tales como sexo, grupo de edad, escolaridad, ocupación, dieta cariogénica órgano dental, arcada y maxilar afectados. Así mismo la importancia que representan para el estudiante y el estomatólogo, en la clínica odontológica Juchimán I de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

El conocimiento de la etiología de las enfermedades, en particular de las causas relacionadas con el estilo de vida, puso en perspectiva las limitaciones del tratamiento puramente curativo y atrajo la atención hacia la prevención y promoción de salud. Los tratamientos restauradores por sí mismos nunca podrán controlar las afecciones bucales.

En un estudio realizado por Quiñones (2000) en la ciudad de Holguín se observó que de 70 pacientes que acudieron a consultas de urgencias de estomatología, 50% presentó patología pulpar².

En 2009 en el área de enseñanza primaria del Instituto Policlínico de Playa en la Habana, Cuba, se realizó una investigación de tipo observacional descriptiva; en la cual se estudiaron 1,137 alumnos entre 4 y 12 años de edad; se les realizó un examen clínico bucal y se les aplicó una encuesta; se registraron los datos generales del paciente y las variables necesarias para cumplimentar los objetivos como sexo, afectación pulpar y periapical, caries, traumas etcétera. El resultado obtenido fue que 5.2 % de los examinados estaban afectados por aquellas lesiones. Predominaron las periapicales sobre las pulpares. La localización predominante de las patologías fue en la mandíbula posterior(53.8%).

Las principales causas fueron: la caries dental en 64.6 %, con obturaciones deficientes 18.6 %, y los traumas con 16.8 %³.

En nuestro sistema de salud el tratamiento de las urgencias esta priorizado; se les debe brindar atención inmediata a los pacientes que a ella acuden, ya que muchas afecciones, además de producir dolor y molestias, pueden llegar a convertirse en complicaciones que afectan su estado de salud general⁴.

De acuerdo con los resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de patologías bucales y con información de usuarios que acuden a los servicios de salud odontológica,

100% padece caries dental y 53% presenta algún grado de enfermedad periodontal. Es la caries dental uno de los principales factores predisponentes para la aparición de patologías pulpares y periapicales y la principal causa de los tratamientos de urgencia, seguido de los traumatismos dentales, problemas periodontales y causas iatrogénicas e idiopáticas⁵.

Estas enfermedades representan un problema de salud pública en nuestro estado, no distinguiendo edad, sexo, raza y núcleo social⁶.

Es evidente que en estos casos, para una correcta indicación de tratamiento, es de suma importancia el establecimiento de un diagnóstico más preciso, de este modo, el profesional deberá buscar la correlación de la sintomatología dolorosa con otros aspectos clínicos, o lo que represente el estado fisiopatológico de la pulpa y los tejidos periapicales, contribuyendo así a un perfecto diagnóstico y señala la terapéutica ideal de preservación de la vitalidad de la pulpa o no⁷. Nunca dejarse llevar por aquellos pacientes, que agobiados por el dolor, acuden a que se les haga la extracción dentaria, cuando se puede resolver su situación con un tratamiento en odóntico y muchas veces con sólo un buen tratamiento operatorio⁸.

De las instituciones que promueven la prevención y el tratamiento de estas enfermedades en el Estado de Tabasco es la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; esta institución cuenta con clínicas odontológicas cuyo objetivo es detectar problemas en la cavidad oral para prevenir complicaciones y darle la intervención oportuna y adecuada.

Las clínicas están dirigidas a toda la población en general, instituciones o empresas públicas y privadas, donde los alumnos de la Licenciatura de Cirujano Dentista, asesorados por profesores del área, ponen en práctica sus conocimientos, como resultado de este proceso, en las Clínicas Centrales y las Clínicas Juchimán I y II⁹.

Materiales y métodos

Diseño de la investigación. Observacional, casos y controles, analítico. Universo: Se observaron 455 casos atendidos durante el periodo escolar enero – agosto de 2013. Se revisaron 322 expedientes clínicos que contaran con todos los datos de registro completo, obtenidos de la Clínica Juchimán I y se aplicó una encuesta para determinar los factores de riesgo predisponentes, de los cuales 240 presentaron patología periapical y 82 patología pulpar. Muestra: Para obtener una muestra representativa de los casos observados, se calculó un tamaño de muestra proporcional para poblaciones finitas. Los casos se

obtuvieron, de la población que presentó la patología periapical (N=240) y los controles entre los miembros de la misma población con patología pulpar (N=82). Se consideró una prevalencia observada de la enfermedad periapical de 71%, una confianza del 95% y un error del 10%. El tamaño de la muestra observada fue de n=60 casos. Posteriormente se apareó por el mismo número de controles (n=60). Considerando 1:1, no se realizó pareamiento por variables.

Se consideró como caso aquellos pacientes valorados que contaran con expediente clínico y un diagnóstico de patología periapical, utilizando los métodos diagnóstico (inspección, palpación percusión métodos rx etc.) y como caso control aquellos pacientes valorados con expediente clínico y diagnóstico de patología pulpar, utilizando los mismos métodos.

Procesamiento y análisis de la información

Se diseñó una base de datos en el paquete estadístico SPSS, donde se capturó los datos recolectados por el instrumento y las historias clínicas para su análisis, expresando los resultados en tablas integradas. Para el análisis univariado de los datos se utilizó estadística descriptiva: medidas de frecuencia, y porcentajes, presentándose en cuadros simples.

Resultados

En la tabla 1, factores sociodemográficos, se observa que en el grupo de los casos, el sexo femenino representó 51.7% del total y en el grupo de los controles se observó que el sexo masculino fue del 51.7%. De acuerdo a la OR el sexo masculino presenta 1.14 más riesgo de presentar patología periapical, en comparación con las patologías pulpares.

De acuerdo a la edad, los casos en el grupo de edad de 31 a 40 años presentó 28.3%, seguido del grupo de 21 a 30 años con 26.7%. De acuerdo a los controles, se observó que el grupo de 41 a 50 años, presentó 23.3% y el de 31 a 40 años 21.7%. El rango de 21 a 30 años presenta 2.42 más riesgo de presentar patología periapical, en comparación con la pulpar.

Con respecto al grado de escolaridad, se observó en el grupo de los casos que el más afectado fue el de licenciatura en un 50%, mientras que en el grupo de los controles, también se presentó en la licenciatura, pero en 35%. La licenciatura presenta 1.66 más riesgo de presentar patología periapical en comparación con la pulpar. De acuerdo a su ocupación, en el grupo de los casos, los profesionistas presentaron 38.3% y el grupo de los controles 25%.

El profesionista presenta 2.08 más riesgo de presentar patología periapical en comparación con sus controles.

Se observa que el principal factor predisponente de la patología periapical es la caries dental con 38.3%, seguido de las enfermedades periodontales con 35%; al igual que en la patología pulpar con 51.7% y 36.7% respectivamente. La caries dental presenta 3.08 más riesgo de presentar enfermedad periapical en comparación con sus controles (Tabla 2).

De acuerdo a los factores asociados a traumatismos, en el grupo de los casos se observa que el factor principal son los accidentes (morder objetos) con 55%. Mientras que en el grupo de los controles, el principal factor es el desgaste patológico en un 53.3%. Este último factor presenta 1.50 más riesgo de presentar patología periapical en comparación con la pulpar.

El consumo de refrescos en el grupo de los casos, se presenta en 31.7% en aquellos que consumen 3 veces a la semana, seguido del consumo diario en 23.3% mientras que en los controles se presenta en 40%, seguido del consumo 2 veces a la semana en 23.3%. La ingesta de refrescos a diario presenta 2.38 más riesgo de presentar enfermedad periapical en comparación con sus controles (Tabla 3).

El consumo de frituras 2 veces a la semana se presenta en el grupo de los casos en 45%, mientras que el grupo de los controles se presenta en 40%. La ingesta de frituras de forma ocasional y a diario presenta 7.0 y 2.1 más riesgo respectivamente de padecer patología periapical en comparación con sus controles.

El consumo a diario de dulces y golosinas en el grupo de los casos se presenta en 51.7%, mientras que en el grupo de los controles en 46.7%. La ingesta de dulces y golosinas dos veces a la semana presenta 5.5 más riesgo de presentar patología periapical en comparación con sus controles.

En la figura 1 se observa en el grupo de los casos, que el órgano que presenta más riesgo de presentar enfermedad periapical es el primer molar inferior izquierdo 36 con 11.6% seguido del primer molar superior derecho 16, con 10%. En el grupo de los controles, el órgano más afectado fue la 36 y 46 con 13.3%. Figura 2.

El órgano que presenta más riesgo de presentar enfermedad periapical y pulpar es la 46 con OR de 2, en comparación con el órgano de menor riesgo 44, seguido del órgano 36 con 1.14.

En el grupo de los casos el cuadrante más afectado fue el superior derecho en 38.3%; de igual manera en el grupo de los controles 33.3%, seguido del inferior derecho con 26.7% en ambos grupos. El cuadrante inferior izquierdo presenta 1.27 veces más riesgo de presentar patología

periapical en comparación con sus controles (Tabla 4).

La arcada más afectada en el grupo de los casos fue la superior en un 55%, mientras que en los controles fue la

inferior en un 50%. La arcada superior presenta 1.23 veces más riesgo de presentar patología periapical que sus controles.

Tabla 1. Factores sociodemográficos.

Variables	Casos Patología Periapical	%	Control Patología pulpar	%	OR	IC 95%	x ²	p
Sexo								
1. Hombre	29	48.3	31	51.7	1.14	.55_2.34	0.13	0.71
2. Mujer	31	51.7	29	48.3	1			
Total	60	100.0	60	100.0				
Edad								
11-20	9	15	7	11.7	2.14	.36-12.47	0.75	0.38
21-30	16	26.7	11	18.3	2.42	.47-12.28	1.18	0.27
31-40	17	28.3	13	21.7	2.17	.43-10.83	0.93	0.33
41-50	10	16.7	14	23.3	1.19	.22-6.32	0.04	0.83
51-60	5	8.3	10	16.7	1.2	.19-7.46	0.04	0.84
61-70	3	5	5	8.3	1			
Total	60	100.0	60	100.0				
Escolaridad.								
Primaria	6	10	7	24.1	1			
Secundaria	9	15	13	44.8	1.23	.30-5.03	0.09	0.76
Preparatoria	15	25	19	65.5	1.08	.29-3.97	0.02	0.9
Licenciatura	30	50	21	72.4	1.66	.17-2.04	0.68	0.41
Total	60	100.0	60	206.9				
Ocupación								
1. Ama de casa	11	366.7	14	280.0	1.05	.17-5.32	0	0.95
2. Estudiante	12	400.0	13	260.0	1.23	.14-4.51	0.06	0.8
3. Profesionista	23	766.7	15	300.0	2.08	.95-2.49	0.76	0.38
4. Comerciante	8	266.7	14	280.0	1.31	.22-7.61	0.1	0.75
5. Oficios (carpintero, electricista...)	3	100.0	4	80.0	1			
6. No trabaja	2	66.7	0	0.0				
7. Chofer	1	33.3	0	0.0				
Total	60	2000.0	60	1200.0				

Fuente: historias clínicas y encuestas Juchiman 1 de la UJAT. n=60

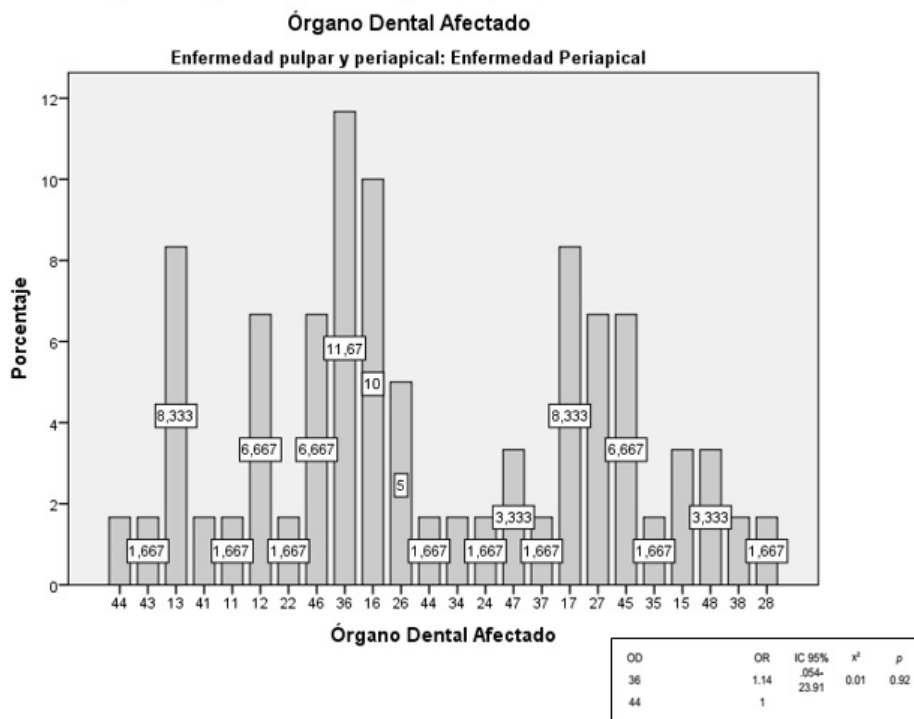
Tabla 2. Factores predisponentes								
Variables	Casos Patología Periapical	%	Control Patología pulpar	%	OR	IC 95%	x ²	p
Factores predisponentes								
Caries	23	38.3	31	51.7	3.08	1.10-8.58	4.69	0.03
Enfermedades periodontales	21	35.0	22	36.7	2.39	.82-6.95	2.61	0.10
Traumatismos	16	26.7	7	11.7	1			
Total	60	100.0	60	100.0				
Factores Asociados a traumatismos								
Golpe de infante	1	1.7	0	0	0			
Deporte de contacto	1	1.7	0	0	0			
Accidentes (morder objetos)	33	55.0	28	46.7	0			
Desgaste patológico (Abrasión, atrición)	25	41.7	32	53.3	1			
Total	60	100.0	60	100	1.50	.72-3.11	1.24	0.26

Fuente: historias clínicas y encuestas Juchimán 1 de la UJAT. n=60

Tabla 3. Dieta Cariogénica								
Variables	Casos Patología Periapical	%	Control Patología pulpar	%	OR	IC 95%	x ²	p
Consumo de Refrescos								
Refrescos 1 vez a la semana	13	21.7	14	23.3	1.07	.12 – 9.10	0	0.94
Refresco 2 veces a la semana	12	20	14	23.3	1.16	.13 - 9.92	0.02	0.88
Refresco 3 veces a la semana	19	31.7	24	40.0	1.26	.15 – 9.98	0.05	0.82
Ocasionalmente	2	3.3	2	3.3	1			
A diario	14	23.3	6	10.0	2.38	.047–3.82	0.6	0.43
Total	60	100.0	60	100.0				
Consumo de Sabritas								
Sabritas 1 vez a la semana	15	25	21	35	1			
Sabritas 2 veces a la semana	27	45	24	40	1.57	.66-3.73	1.07	0.3
Sabritas 3 veces a la semana	12	20	11	18.3	1.52	.52-4.40	0.62	0.42
Ocasional	5	8.3	1	1.7	7.0	.90-53.84	3.58	0.05
Diario	1	1.7	3	5.0	2.1	.20-22.32	0.42	0.51
Total	60	100.0	60	100.0				
Consumo de Dulces y Golosinas								
Una vez a la semana	11	18.3	23	38.3	0.08	.01 – .39	10.32	0.001
dos veces a la semana	7	11.7	7	11.7	5.5	.92–32.80	3.63	0.05
tres veces a la semana	11	18.3	2	3.3	1			
A Diario	31	51.7	28	46.7	4.96	1.1 – 22.04	4.51	0.03
Total	60	100.0	60	100.0				

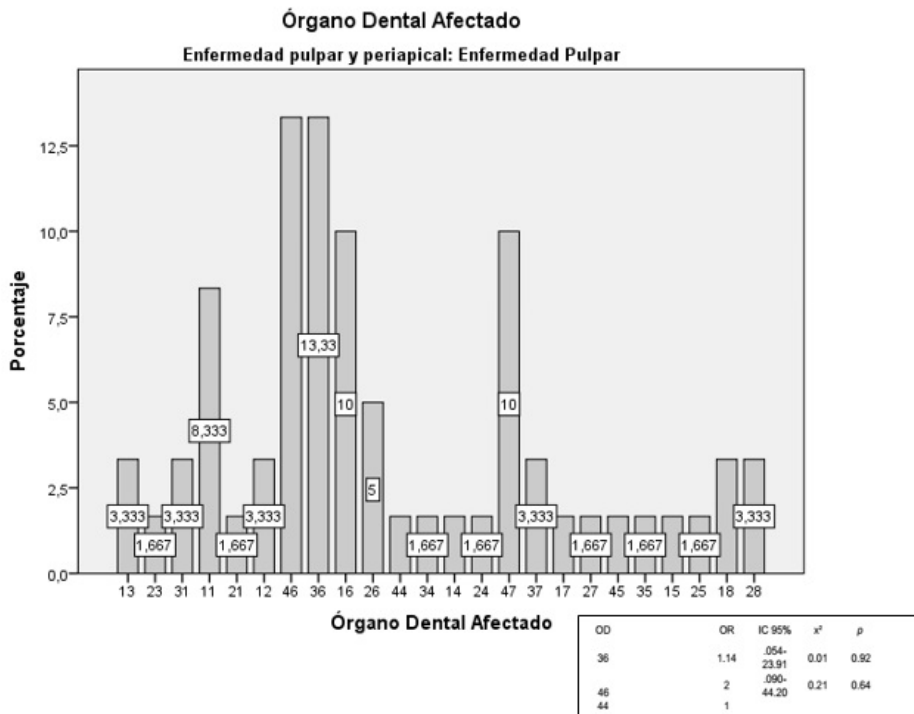
Fuente: historias clínicas y encuestas Juchimán 1 de la UJAT. n=60

Figura 1. Órgano dental afectado patología periapical



Fuente: historias clínicas y encuestas Juchimán 1 de la UJAT. n=60

Figura 2. Órgano dental afectado patología pulpar



Fuente: historias clínicas y encuestas Juchimán 1 de la UJAT. n=60

Tabla 4. Órgano Dental Afectado por Cuadrante y Arcada					OR	IC 95%	χ^2	p
Variables	Casos Patología Periapical	%	Contra pulpar	%				
Cuadrantes								
Cuadrante superior derecho	23	38.3	20	33.3	1.16	.29-2.53	0.07	0.79
cuadrante superior izquierdo	10	16.7	10	16.7	1			
cuadrante inferior izquierdo	11	18.3	14	23.3	1.27	.38-4.19	0.16	0.68
cuadrante inferior derecho	16	26.7	16	26.7	1	0-0	0	1
Total	60	100	60	100				
Arcadas								
Arcada superior	33	55	30	50	1.23	.39-1.68	0.3	0.58
Arcada inferior	27	45	30	50	1			
Total	60	100	60	100				

Fuente: historias clínicas y encuestas Juchimán 1 de la UJAT. n=60

Discusión

Los resultados de este estudio permitieron evaluar que de acuerdo al sexo se presenta una mayor predisposición de patología periapical en el masculino en comparación con sus controles, resultado similar al obtenido en otro estudio realizado en Cuba, en el que hubo una mayor presencia de patologías en hombres que en mujeres¹⁰ y similar a otro estudio del mismo país donde predominó el sexo masculino³, aunque en el trabajo realizado en México, no se encontraron diferencias significativas para esta variable.

Cabe mencionar también que las mujeres acuden con mayor frecuencia al servicio dental, por lo tanto es razonable diagnosticar más enfermedades de este tipo en los varones. Con respecto a la edad se presenta mayor predisposición de enfermedad pulpar y periapical en el rango de los 21 a 30 años, edad productiva; lo cual sugiere estilos de vida con un ambiente laboral estresante, el tipo de alimentación rica en carbohidratos, así como falta de una correcta higiene bucal etc. En relación al grado de escolaridad de los encuestados, se pensaría que quien tiene un bajo nivel de instrucción presentaría una mayor predisposición de la patología periapical y pulpar, sin embargo este estudio arrojó otros datos, observando que el grado de licenciatura presenta una mayor predisposición de enfermedad periapical y pulpar, al igual que la ocupación profesionista. Esta relación muy probablemente se deba a la carga de trabajo o ambiente laboral, tipo de dieta rica en carbohidratos, así como a la falta de una correcta higiene bucal etc. Es importante señalar que datos similares no se pudieron evidenciar con suficiencia, ya que existe poca literatura de estudios sobre la patología periapical en la población general, por lo que

se consideran estos resultados como una aportación de la investigación.

De acuerdo al factor predisponente la caries dental es el principal agente etiológico para la patología periapical y pulpar. De acuerdo a lo descrito en Sánchez-Riofrío¹⁰, en su estudio, señala a la caries dental como la primera patología que predispone la presencia de patología pulpar y periapical, lo cual coincide con lo descrito por Betancourt-Núñez et.al³.

En el caso de la ingesta de refrescos se encontró que quien tiene un consumo a diario presentará una mayor predisposición de patología periapical, en comparación con sus controles; de igual manera la ingesta de frituras ocasional y diaria, predisponen a la presencia de patología periapical con relación a sus controles; en este estudio no se logró evidencia de la significancia estadística para la asociación al riesgo de algunos factores, lo cual se puede atribuir al tamaño de la muestra y otros efectos de la distribución de los datos en los diferentes niveles de exposición de las variables estudiadas como la edad y el sexo, así como los estilos de vida de cada individuo. En el caso de la ingesta de dulces y golosinas se observó, que un consumo a diario condiciona un mayor riesgo de presentar patología periapical en relación a la pulpar; esto quizá debido a la falta de tiempo para realizar una correcta alimentación e higiene dental y lo más práctico es el consumo de estos alimentos altamente cariogénicos, según lo observado en los resultados del estudio.

De acuerdo al órgano dental, podemos mencionar que el más afectado fue el 46 y 36, cabe hacer mención, que es

una pieza que cronológicamente hablando hace erupción a los 6 años de edad, pasando de la niñez, adolescencia y etapa adulta; por lo que si no es atendida apropiadamente cursará con una de estas entidades patológicas e incluso la pérdida de la pieza. Con relación a estas precisiones, es importante mencionar que estos datos están de acuerdo con lo descrito por Revista Habanera de Ciencias Médicas¹¹ que señala que los molares son el grupo más afectado, al igual que lo publicado en la revista Científica Odontológica¹² que mencionan que los órganos dentarios involucrados más frecuentemente en tratamientos de conductos fueron: los primeros molares inferiores, el cuadrante inferior izquierdo fue el más afectado por la presencia de la patología periapical, en comparación con la pulpar, estando en total acuerdo con lo descrito en la Revista Habanera de Ciencias Médicas, que reportó que las lesiones periapicales predominaron sobre las pulpares, y la localización de las patologías predominó en la mandíbula posterior, mientras la arcada más afectada fue la superior, según este estudio.

Conclusiones

En el presente estudio, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el número de hombres y mujeres que presentaron patología periapical y pulpar a consecuencia de un proceso carioso crónico; sin embargo el rango de edad menos afectado fue de 61 -70 años y 45-50, lo cual denota que a menor edad mayor probabilidad de presentar patología periapical y pulpar.

Las únicas variables con un valor estadísticamente significativo de $p < 0.05$, fueron la caries dental, el consumo de frituras dulces y golosinas. Conclusión: en este estudio se comprobó que los factores de riesgo aún se encuentran dentro de los modificables para la prevención de la patología periapical.

Referencias

- Gómez-Porcedu Y, García-Sánchez ME. Comportamiento de las patologías pulpares y periapicales en los pacientes mayores de 19 años. GME. 2009; 11(1).
- Ferrer-Yunaisy M. Urgencias estomatológicas por lesiones pulpares. Rev Cubana de Estomatol. 2012 octubre - diciembre; 49(4).
- Betancourt Núñez M, Valcarcel Llerandi J, Fernández González M d C, Lesiones pulpares y periapicales en escolares del área de atención del Policlínico Docente de Playa. Rev haban cienc méd. 2009; 81-8.
- Quiñones-Márquez D. Patologías pulpares y periapicales más frecuentes en urgencias en 2 clínicas estomatológicas. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2000 Ago 37(2): 84-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000200002&lng=es.
- Manual de Procedimientos Estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las patologías bucales. México. Secretaria de Salud, Septiembre 2012. Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/20_2012_Manual_PatBucal_vFinal.pdf
- Palenque-Guillemí AI, Sexto Delgado N, Vázquez de León AG, Mora-Pérez CC, Cuetto-Hernández M. Actualización sobre afecciones pulpares. MediSur. 2008; 6:112-137.
- Sánchez-Rodríguez R, Souto-Román MC, Rosales-Corría EN, Pardías Milán-Lina C, Guerra-López AM. Enfermedades bucales que constituyen urgencias estomatológicas. Multimed. 2015; 19(3).
- Queralt R, Durán-Sindreu F, Ribot J, Roig M. Manual de Endodoncia. Parte 4. Patología pulpo-periapical. Rev Oper Dent Endod 2006;5:24
- UJAT. Infraestructura. Division Academica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Disponible en: <http://www.ujat.mx/dacs/1931>.
- UJAT. Infraestructura. Division Academica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Disponible en:
- Sánchez-Riofrío DA. Estudio de la prevalencia de enfermedades odontológicas registradas en el Servicio de Odontología, II Zona Naval, San Cristóbal, Galápagos. gaceta dental 215, junio 2010: 140 – 151.
- Bertrán-Herrero G, Rosales-Alonso JL. Periapical and pulp lesions in the stomatological emergency consultation at Felipe Soto dental clinic. 2010-2011 .
- Vega-Lizama E M, Alonzo-Echeverría L, Soberaniz-Morales V, FRECUENCIA DE PATOLOGÍA PULPAR EN LA CLÍNICA HOSPITAL DE PETRÓLEOS MEXICANOS COATZACOALCOS, VERACRUZ. Rev Cient Odontol. 2012; 87-12.