



FRECUENCIA DE TRATAMIENTOS ENDODÓNTICOS EN ESCOLARES DE 6-12 AÑOS DE EDAD. (2010-2014). CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL. TEPATITLÁN DE MORELOS, JALISCO. MÉXICO

Mariaud-Schmidt Rocío P. ², Huerta-Franco Elba del R. ², Fernández-Carranza José G. ¹, Romano-Sánchez Ariadna Gpe. ¹, Fuentes-Lerma Martha G. ^{1,2}

¹**División de Ciencias Biomédicas e Ingenierías. Departamento de Clínicas. Centro Universitario de los Altos, U de G. cdomartha@hotmail.com, ary_romano@hotmail.com, maedka2000@hotmail.com**

²**Instituto de Investigación en Odontología. Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales. CUCS, U de G. rpmariaud@gamil.com, e_verushka@yahoo.com.mx**

Introducción. Las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad gingival y el cáncer de boca y faringe son un problema de salud de alcance mundial que afecta a los países industrializados y, cada vez con mayor frecuencia, a los países en desarrollo, en especial las comunidades más pobres. En este estudio se encontró que la población afectada presenta un alto índice de caries dental avanzada y por ende de tratamientos endodónticos.

Teoría. Existe la idea de que la caries dental ha dejado de ser un problema en los países desarrollados, cuando en realidad afecta a entre el 60% y el 90% de la población escolar y a la gran mayoría de los adultos. La caries dental es también la enfermedad bucodental más frecuente en varios países asiáticos y latinoamericanos.» (OMS) Esta enfermedad es reconocida en todo el mundo como un problema de salud pública; sin embargo la proporción de personas afectadas varía así como también el número de dientes y superficies dañadas tanto en su magnitud como en la severidad. (Romo-Pinales MR 2007) Las frecuentes causas de lesión dental que pueden aparecer en el ser humano condicionan también una alta frecuencia de la patología pulpar. El término pulpitis se refiere a un estado inflamatorio de la pulpa que puede ser agudo o crónico, y que presenta distintas formas evolutivas según se atiende a criterios clínicos o histopatológicos. (García BJ.2000) Los niños representan un reto al odontólogo para su restauración y mantenimiento de salud por la dificultad en el manejo del comportamiento dado el desarrollo físico y psicológico por el que atraviesan, además de la complejidad y urgencia de la mayoría de procedimientos que demandan; por lo tanto, la actitud del niño podría influenciar la confiabilidad de las pruebas diagnósticas en terapia pulpar, ya que los niños con este tipo de patología acuden a la consulta generalmente irritables, aprensivos y son poco colaboradores. (Barnett F. 2010) (Lenčová E y cols., 2012) Las diferencias morfológicas entre la dentición primaria y permanente hace que los procesos pulpares y periapicales difieran también entre las dos denticiones. Autores han concluido que la pulpa de los dientes primarios responde más rápidamente a la caries dental que la pulpa de dientes permanentes; muestran además que los cambios inflamatorios pueden desarrollarse cuando las bacterias han penetrado tan solo 1.8 mm dentro de la pulpa. (Escobar F. 1991)

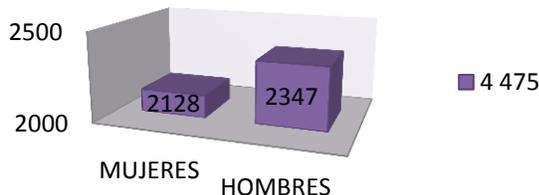
Materiales y Métodos. Estudio descriptivo, epidemiológico, y el propósito de este estudio fue: Determinar la Incidencia de endodoncias en escolares de 6-12 años de edad. Centro Universitario



de Atención Médica Integral U. de G. (2010 – 2014). **Tamaño de la muestra:** se realizó un trabajo descriptivo, donde el universo de trabajo y la muestra: estuvieron constituidos por 4475 historias clínicas de escolares de 6-12 años en donde fueron atendidos solo con tratamientos de endodoncia y que se realizaron en el periodo de 2010 – 2014. Para alcanzar los objetivos se estudiaron diferentes variables. Se elaboró una base de datos obtenidos en Excel de las historias clínicas; esta historia contenía edad, sexo, tipo de tratamiento endodóntico efectuado, órgano dentario afectado), de acuerdo a los criterios de inclusión solo se seleccionaron aquellas historias que indicaban tratamientos endodónticos (pulpotomías y/o pulpectomías) y que estuviera su estudio radiográfico incluido y completo del tratamiento). No fue necesario el consentimiento informado, ya que se solo se procedió a la revisión de historias clínicas. **Análisis estadístico.** Para este estudio se utilizó un análisis no paramétrico a través del EPI-INFO 5.

Resultados. La encuesta incluyó un total de 4 475 historias clínicas revisadas de escolares de 6 a 12 años de edad, de los cuales 2 128 (47.5%) fueron mujeres y 2 347 (52.5%) hombres. (Observar gráfica No. 1)

Gráfica No. 1
FRECUENCIA DE ENDODONCIAS EFECTUADAS POR SEXO.
ESCOLARES DE 6-12 AÑOS. (2010-2014)

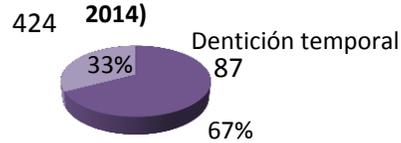


Fuente: Directa de las historias clínicas CAMI

De la población examinada el 97.5% mostraron que la primer causa por la que se tuvo que realizar una endodoncia fue por caries dental muy avanzada, para ambas denticiones; el total de la muestra de 4475 Historias Clínicas de ingreso revisadas, solo 2513 historias (57%) cumplieron con los criterios de inclusión y se les realizó el tratamiento endodoncia en ambas denticiones, y las demás historias clínicas que ingresaron 1962 (43%) se señalaron otros tratamientos de rehabilitación bucal (resinas, amalgamas, extracciones, entre otras). De las 2513 que tuvieron tratamientos de endodoncia fueron (57%), en 1297 órganos dentarios (52%) se les realizaron pulpotomías y a los demás órganos dentarios 1216 (48%) restantes se les realizaron pulpectomías, tanto para la dentición temporal como para la permanente. La dentición más afectada por caries dental y se les tuvo que realizar endodoncia (pulpotomía) fue la dentición temporal con 873 órganos afectados (67%) y con 424 (33%) pulpotomías en la dentición permanente. (Observar gráfica No. 2)



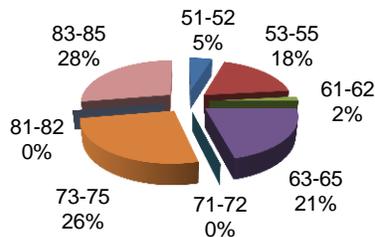
Gráfica No.2
Endoncias efectuadas en la dentición temporal y permanente en escolares de 6-12 años. (2010-2014)



Fuente: Fuente directa de las historias clínicas CAMI

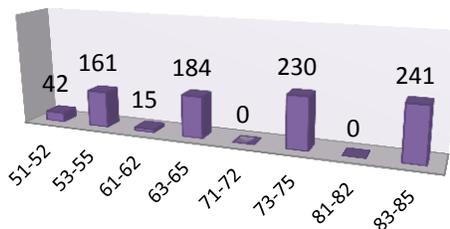
El órgano que fue más afectado por caries dental y al cual se le tuvo que realizar endodoncia fue a los 6- 12 años el No. 85 con 241 (28%) pulpotomías, seguida del órgano dentario 75 con 230 (26%) pulpotomías, 64 y 65 con 184 (21%), con 161 (21%) fueron los órganos dentarios 64 y 65, y solo 161 afectados los órganos dentarios 54 y 55 (18%). (Observar gráfica 3 y 4)

Gráfica No. 3
Porcentaje de órganos dentarios con tratamiento endodóntico en dentición temporal en escolares de 6-12 años. (2010-2014)



Fuente: Fuente directa de las historias clínicas CAMI

Gráfica No. 4
Distribución de pulpotomías efectuadas en la dentición temporal en escolares de 6-12 años. 2010-2014

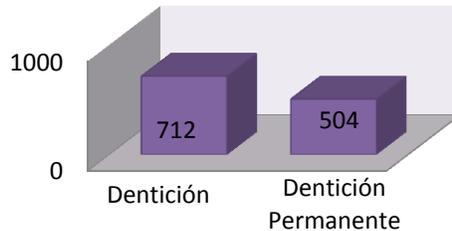


Fuente: Fuente directa de las historias clínicas CAMI



El total de pulpotomías que se realizaron en los escolares de 6-12 años en su dentición permanente fue de 424 (33%), los órganos dentarios más afectados fueron el 36 con 137 pulpotomías (32.3%), seguida del 46 con 130 pulpotomías (30%) y e 26 con 113 (27%), y se realizaron en el órgano dentario 16, solo 21 tratamientos de pulpotomías (5%), su etiología en la mayoría fue por caries dental; no siendo así en los órganos dentarios 11, 12, 21, 22 donde estos se tuvieron que realizar pulpotomías por traumatismos dentarios. (Observar gráfica no.5)

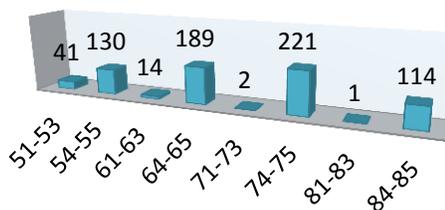
Gráfica No. 5
Distribución de las pulpectomías efectuadas en la dentición temporal y permanente en escolares de 6-12 años. (2010-2014)



Fuente: Fuente directa de las historias clínicas CAMI

Con respecto a este total de las 712 pulpectomías realizadas, los órganos más afectados fueron 74 y 75 con 221 (31%), seguidas de los órganos dentarios 64 y 65 con 189 (27%), posteriormente 54 y 55 con 130 (18%); y el 84 y 85 con 114 (16%), con menos pulpectomías pero sin dejar de ser importantes son los órganos dentarios 51 al 53 con 41 (6%) y finalmente el cuadrante derecho con los órganos dentarios 61 al 63 con 14 (2%) solamente; con esto se puede señalar que el cuadrante antero-inferior es el menos afectado en esta población. (Observar gráfica No. 7)

Gráfica No. 7
Distribución de pulpectomías efectuadas en la dentición temporal en escolares de 6-12 años. (2010-2014)



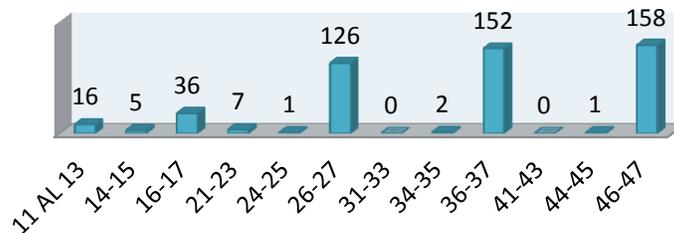
Fuente: Fuente directa de las historias clínicas CAMI

La dentición permanente también se vio afectada por caries dental y se hicieron tratamientos endodónticos como las pulpectomías para poder alargar un poco más la vida de estos órganos dentarios y no tener que llegar a la extracción, aunque se observó un poco menos afectada en esta



dentición; y los órganos dentarios más afectados fueron con 158 (31%) los # 46 y 47, seguida de órganos dentarios (o.d.) 36-37 con 152 (30%), 126 (25%) los #, 26 y 27; con menor cantidad se presentaron los o.d. 16-17 con 36 (7%) y los anteriores fueron los # 11 al 13 con un 16 (1%) a los que se les realizó el tratamiento, mientras que los o.d. 21-23 con 7 (1%) y en una menor proporción fueron los o.d. 14 y 15 con solo 5 (1%) pulpectomías. (Observar gráfica 8)

Gráfica No. 8
Distribución de las pulpectomias efectuadas en los
órganos dentarios permanentes de los escolares
de 6-12 años. (2010-2014)



Fuente: Directa de historias clínicas

CONCLUSIONES. Las afecciones pulpares tanto en la dentición temporal como en la permanente mostraron una prevalencia muy alta para este universo estudiado. El sexo femenino resultó ser el más afectado por estas lesiones. No existió estadísticamente diferencia con respecto al sexo, aunque en el estudio se observó una inclinación hacia los más afectados en el sexo femenino que resultó ser el más afectado por estas lesiones; y el número de tratamientos se incrementó con la edad. Las causas de dichas patologías en ambos sexos fueron la caries dental, obturaciones deficientes y traumas dentales en ese orden. Con estos resultados se deberán presentar campañas de prevención en este Centro de atención, así como concientizar a los padres de los escolares mencionados.

Referencias Bibliográficas:

Barnett F. (2010) The role of endodontics in the treatment of luxated permanent teeth/Dent Traumatol;18:47-56.

Escobar. F. Odontología Pediátrica. Ed. Universitaria Concepción; 1991, cap. 10.

García BJ. (2010) Patología y Terapéutica Dental. Madrid: Editorial Síntesis; 240-1.

Joshi N, Sujan S, Joshi K, Parekh H, Dave B. (2013) "Prevalence, severity and related factors of dental caries in school going children of vadodara city - an epidemiological study..JIntOralHealth;5(4): 40-48.)

Lenčová E ; Pikhart H ; Broukal ZEarly childhood **caries** trends and surveillance shortcomings in the Czech Republic.Journal Public Health] (2012) Jul 24; Vol. 12, pp.

Romo-Pinales María Rebeca, De Jesús Herrera María Isabel, Alcauter-Zavala Andrés, Hernández Zavala María Silvia, Rubio Cisneros Jaime. (2013) Factores asociados a caries dental en escolares de Cd. Nezahualcóyotl. Bol Med Hosp Infant Mex 2013; 61(4): 307-330-547.