



XVII encuentro  
Participación de la  
Mujer  
en la Ciencia



## RELACIÓN DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA CON POSICIONES HIPERLORDÓTICAS Y ESCOLIÓTICAS

GABRIELA LOPEZ TORRES<sup>1</sup>, BERENICE ALCALÁ MOTA VELAZCO<sup>1</sup>, PAOLA ELUITH TENA NÚÑEZ<sup>1</sup>, MARCELA LOPEZ ROMERO<sup>1</sup> y BENJAMIN PLASCENCIA ESTRADA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. gabriela.lopez.torres@umich.mx

La odontología es una profesión particularmente predisponente al padecimiento de molestias musculoesqueléticas que frecuentemente se originan de un deterioro progresivo relacionado con la acumulación de microtraumatismos asociado con posturas forzadas mantenidas y movimientos repetitivos frecuentes<sup>1</sup>. La lordosis es una curvatura normal de la zona baja de la espalda al observarla desde un perfil lateral, siendo lo normal entre los 40° y 60°. Cuando esa curvatura es mayor, se habla de la hiperlordosis. Las personas que presentan hiperlordosis tienden a presentar dolores lumbares más frecuentes que la población general. Entre las causas de la hiperlordosis hay algunas que son intrínsecas a la persona, como factores genéticos o hiperlaxitud, pero también el sedentarismo y el estrés. La escoliosis es la deformidad del esqueleto axial en el plano anteroposterior, esto es, es una desviación lateral de la columna vertebral. Incluye deformidad tridimensional con rotación vertebral y puede acompañarse de alteraciones en el plano sagital. La escoliosis implica una angulación de 10° o más. La escoliosis generalmente se presenta durante el período de crecimiento previo a la pubertad. Generalmente, la causa de la escoliosis es desconocida, denominándose escoliosis idiopática. La prevalencia de la escoliosis idiopática es alrededor del 2% de la población, con una frecuencia cinco veces mayor en niñas que en niños<sup>2</sup>. En las últimas décadas se ha hablado de la teoría genética, con una herencia poligénica<sup>3</sup>. En los trabajos de Ogilvie<sup>4</sup> se analizan 200 marcadores genéticos, cuya cantidad en un individuo es directamente proporcional a la gravedad y posibilidad de progresión de las curvas. En este estudio participaron 40 docentes odontólogos de la Facultad de Odontología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, con sintomatología lumbar que aceptaron participar en la investigación con el propósito de conocer la frecuencia de hiperlordosis y escoliosis, para lo cual, se llevó a cabo la observación lateral y anteroposterior de la columna vertebral, con el objetivo de identificar la presencia de alguna de las alteraciones antes señaladas. Los resultados del estudio mostraron que el 40 % de los participantes presenta Escoliosis Lumbar (derecha o izquierda) y el 45% Hiperlordosis. De los hallazgos obtenidos en esta investigación, se concluye que el ejercicio de la profesión odontológica puede, por un lado, contribuir a una mayor deformidad de la columna vertebral, y por otro, propiciar a que se agudice la sintomatología en odontólogos con estas condiciones.

1 Bugarín-González R, Galelo-Feal P, García-García A, Rivas Lombardero P. Los trastornos musculoesqueléticos en los odontolestomatólogos. RCOE 2005;10(5-6):561-566.

2 Rogala EJ, Drummond DS, Gurr J. Scoliosis incidence and natural history: a prospective epidemiological study. J Bone Joint Surg Am. 1976;60:173-6.

3 Álvarez García de Quesada, L.I., & Núñez Giralda, A.. (2011). Escoliosis idiopática. Pediatría Atención Primaria, 13(49), 135-146.

4 Ogilvie J. Adolescent idiopathic scoliosis and genetic testing. Curr Opin Pediatr. 2010;22:67-70.

Agradecimiento a los odontólogos participantes en este estudio.