

Trabajo Original

Estado de salud bucal en pacientes seropositivos del área centro. Sancti Spíritus 2012.

Buccal health condition in serum-positive patients of Central Area. Sancti Spíritus. 2012.

Dra. Ana Iris Gomez Martinez¹, Dr. Albert Michel Borrero López²

1. Especialista de 1er grado en Periodontología Clínica. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Clínica Estomatológica Municipal Sancti Spíritus. Cuba. ana.martinez@ssp.sld.cu
2. Especialista de 1er grado en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Municipal. Sancti Spíritus. Cuba.

RESUMEN

Fundamentación: un 90 % de los pacientes con la infección por el virus de inmunodeficiencia humana tendrá una manifestación bucal en algún momento durante el curso de la enfermedad. El tipo y frecuencia de ellas varía con el estadio de la enfermedad y el grado de inmunosupresión. Estas pueden ser indicadores para el diagnóstico de infección por virus de inmunodeficiencia humana, cambiar la clasificación del estado de infección y predictor de la progresión de la enfermedad. **Objetivo:** caracterizar el estado de salud bucal de los pacientes seropositivos del área centro, Municipio Sancti Spíritus. **Metodología:** se realizó un estudio epidemiológico observacional descriptivo de corte transversal de febrero a marzo del 2012. El universo lo constituyó la población seropositiva del área centro y la muestra, obtenida de forma aleatoria simple, fue de 13 pacientes. Se tuvieron en cuenta variables como edad, sexo, clasificación clínico epidemiológica. **Resultados:** el grupo etáreo de 19-59 años fue el de mayor incidencia, el sexo masculino el más representativo. La mayoría de los pacientes ingieren los antirretrovirales y presenta periodontopatías. **Conclusiones:** las periodontopatías no asociadas a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana fueron las manifestaciones bucales que prevalecieron y la estomatitis aftosa fue la lesión predominante.

DeCS: INFECCIONES POR VIH/epidemiología, SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRID/epidemiología, MANIFESTACIONES BUCALES, ENFERMEDADES PERIODONTALES /epidemiología, SALUD BUCAL/educación.

Palabras clave: vih/sida, manifestaciones bucales, enfermedad periodontal.

ABSTRACT

Background: 90 % of HIV patients will show an oral infection at some stage during the evolution of the disease. The type and frequency will vary according to the stage of the disease and the degree of immunosuppression. These can be markers for the diagnosis of the HIV infection, to change the classification of the condition of the infection and predictor of the progression of the disease.

Objective: to characterize the buccal health condition of the serum-positive patients in the central area in Sancti Spíritus. **Methodology:** a transversal descriptive observational epidemiological study was carried out from February to March, 2012. The universe was the serum-positive population of the central area and the sample obtained in a simple random way of 13 patients. Variables such as age, gender, and clinical-epidemiological classification were taken into account. **Results:** the ethereal group from 19 to 59 years old had the highest incidence, males were the most representative. Most of the patients receive anti-retrovirals and present periodontopathies.

Conclusions: the non-associated periodontopathies to HIV infection were the most prevalent oral manifestations and aphthous stomatitis was the main lesion.

MeSH: HIV INFECTIONS/epidemiology, ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/epidemiology, ORAL MANIFESTATIONS, PERIODONTAL DISEASES/ epidemiology, ORAL HEALTH /education.

Keywords: HIV/AIDS, oral manifestations, periodontal disease.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se estima que más del 90 % de los pacientes con la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) tendrá cuando menos una manifestación bucal en algún momento durante el curso de la enfermedad. El tipo y frecuencia de las lesiones bucales varía con el estadio de la enfermedad y el grado de inmunosupresión¹⁻⁴. Del mismo modo, en algunos estudios se han identificado algunas enfermedades bucales como marcadores del deterioro de la respuesta inmunológica; independientemente, de la cuenta de linfocitos TCD4+ y el progreso del sida en los infectados^{5,6}.

Para la mayoría de las personas las enfermedades bucales no son de por vida, ni tan severas que deshabiliten, sin embargo, sus consecuencias pueden impactar en la vida diaria en diferentes grados y provocar la percepción de incapacidad alterando el desenvolvimiento psicosocial⁷ y mucho más en este tipo de pacientes. Indudablemente los problemas en la salud bucal influyen en la condición general de la persona⁷. La cavidad bucal es un escenario por el que desfilan durante la evolución de la infección por el (VIH), desde su comienzo hasta la etapa final o síndrome de inmunodeficiencia adquirida sida, una variedad de lesiones, que pueden ser, en muchas ocasiones, las primeras manifestaciones clínicamente detectables que llevan al diagnóstico; en otros casos, la aparición de alguna de ellas en las distintas etapas de la enfermedad puede marcar una tendencia con respecto a la progresión del síndrome⁸.

A raíz del uso de las nuevas terapias antirretrovirales de alta eficacia se ha conseguido que la infección por el VIH se convierta en una enfermedad crónica. Es importante que todos los especialistas se familiaricen con este trastorno con el fin de poder ayudar lo más posible a este grupo de personas y poder elevarles su autoestima, permitiéndoles llevar una vida social, laboral y de pareja normal.

Se realizó el estudio con el objetivo de caracterizar el estado de salud bucal de los pacientes seropositivos del área centro, municipio Sancti Spíritus por la necesidad de sensibilizar y actualizar a los médicos especialistas de la atención primaria y secundaria en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las manifestaciones bucales en los pacientes seropositivos y de prepararlos para brindar una atención especializada y de elevada calidad técnica y humana.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio epidemiológico observacional, descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de caracterizar el estado de salud bucal en la población seropositiva al VIH del área centro del municipio Sancti Spíritus, en el período comprendido entre febrero y marzo del 2012. La población fue de 17 pacientes y la muestra de 13 pacientes, los cuales fueron escogidos por un muestro aleatorio simple. Criterios de inclusión: pacientes seropositivos VIH del área centro con diagnóstico confirmado mediante micro Elisa y western blot, que dieron su consentimiento informado de forma verbal y escrita. Criterios de exclusión pacientes con alguna afección nerviosa que no pudieron dar el consentimiento y pacientes con sida en estadio terminal.

Se realizó el examen clínico y se diagnosticaron todas las enfermedades bucales asociadas al VIH (según criterios de CDC de Atlanta). Para el análisis estadístico de la información se presentaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas.

RESULTADOS

Al analizar la muestra se observó que el rango de edad más significativo fue el de 19-59 años con valor de un 92,3 %. En cuanto al género existe un predominio del sexo masculino con un 69,2 %. (Tabla1).

Tabla 1. Caracterización de la muestra por grupos etáreos y sexo. área centro. Sancti- Spíritus. 2012.

Género	Grupo de edades					
	Grupo 15-59		Grupo 60 y más		Total	
	#	%	#	%	#	%
Femenino	3	23,0	1	7,6	4	30,8
Masculino	9	69,0	0	0	9	69,2
Total	12	92,3	1	7,6	13	100

Fuente: historia clínica

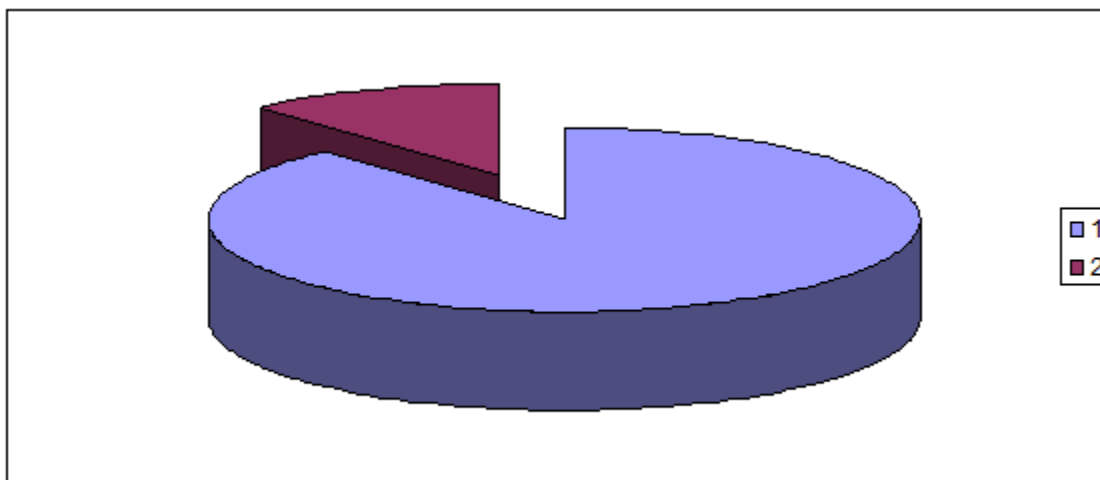
Según la clasificación clínico epidemiológica vigente el 84,6 % de la muestra es seropositiva. (Tabla 2) y de ellos 11 están con terapia antirretroviral (Figura 1).

Tabla 2. Clasificación clínico epidemiológica de la muestra.

Sexo	Asintomático	%	Caso sida	%	Total	%
Femenino	4	30,8	0	0	4	30,8
Masculino	7	53,8	2	15,3	9	69,2
total	11	84,6	2	15,3	13	100

Fuente: historia clínica

Figura 1. Tratamiento antirretroviral en pacientes del área centro de Sancti Spíritus.



- 11 total de pacientes con antirretrovirales para un 84,6 %
- 2 pacientes sin tratamiento antirretroviral

Las periodontopatías prevalecieron en la muestra con un 76,9 %. (Tabla 3).

Tabla 3. Enfermedades bucales presentes en la población seropositiva.

Enfermedades bucales	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
Caries	2	15,4	6	46,1	8	61,5
Periodontopatías	4	30,8	6	46,1	10	76,9
Maloclusiones	1	7,7	4	30,8	5	38,5
Necesidad de prótesis	2	15,4	6	46,1	8	61,5

Fuente: historia clínica

La estomatitis aftosa con un 76,9 % fue la manifestación oral que se evidenció con más relevancia. (Tabla 4).

Tabla 4. Manifestaciones bucales de pacientes seropositivos del área centro de Sancti Spíritus.

Enfermedad	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
Estomatitis aftosa	4	30,8	6	46,1	10	76,9
Gingivitis	3	23	2	15,4	5	38,5
Periodontitis	1	7,7	0	0	1	7,7

Fuente: historia clínica

Hay que destacar que el estudio arroja que el 100 % de los dientes perdidos fue por caries dental, lo que trae consigo que la necesidad de prótesis de la muestra alcance un 61,5 %. (Tabla 5).

Tabla 5. Cantidad de dientes perdidos en la población seropositiva del área centro de Sancti Spíritus.

Causa de dientes perdidos	Total	%
Dientes perdidos por caries	34	100
Dientes perdidos por enfermedad periodontal	0	0

Fuente: historia clínica

DISCUSIÓN

El rango de edad más significativo de 19-59 años se corresponde con la edad fértil, se debe partir que la vía de transmisión fundamental del VIH es la sexual. Estos resultados coinciden con el estimado de la tasa de prevalencia del VIH entre los adultos (15-49 años), (%) 2009 es de 0,1 según la UNICEF⁹. La mayoría de la población en el área de estudio es masculina, lo que puede tener relación con haya habido un predominio del sexo masculino. La mayoría de los pacientes en la clasificación clínico epidemiológica como seropositiva y la menor cantidad de ellos con terapia antirretroviral se puede deber a que el uso de los antirretrovirales ha convertido el VIH en una enfermedad crónica retardando el paso a caso sida, además provee tratamiento y prevención. Se ha demostrado que el inicio precoz de la terapia antirretroviral a individuos infectados impide en un 96 % de los casos la trasmisión del VIH/sida. Los antirretrovíricos pueden proveer tratamiento y prevención¹⁰. Los ensayos clínicos han demostrado que la CV< 50 copias/mL mantiene una supresión viral más prolongada que aquellos con valores entre 50 y 500 copias/mL¹¹. Los objetivos de la terapia son: disminuir al máximo la replicación viral, aumentar el número de células TCD4+, restablecimiento del sistema inmunológico, evitar la aparición de resistencia viral, previene el daño al sistema inmunológico, aumento de la supervivencia, evita la progresión hacia sida (disminuye incidencia de enfermedades oportunistas), mejora de la calidad de vida. Las periodontopatías resultaron ser las patologías que prevalecieron en la muestra, la enfermedad periodontal inflamatoria crónica (dentro de cual clasifican las periodontopatías) es una enfermedad multifactorial. Además de los microorganismos presentes intervienen factores genéticos, factores ambientales¹², edad, sexo, raza, estatus socioeconómico, uso del tabaco, higiene bucal y otras¹³. Este estudio donde los pacientes son inmunodeprimidos, no difiere de lo planteado por otros¹⁴ en población inmunocompetente, sobre la gingivitis que afecta aproximadamente al 80 % de los niños de edad escolar y más del 70 % de la población adulta ha padecido alguna de las enfermedades periodontales. El presente estudio no refiere ningún caso con enfermedades que coincidan con la última clasificación de las enfermedades periodontales (World Workshop de 1999), la asignación de periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas¹⁵ dentro de cuya clasificación se encuentran aquellas asociadas al VIH.

El predominio de estomatitis aftosa en el nuestro estudio coincide con las características de la muestra seleccionada, ya que son pacientes están bajo terapia antirretroviral y están sometidos por su diagnóstico a un estrés constante.

CONCLUSIONES

Se evidenció un predominio del sexo masculino y del grupo etáreo de 15 a 59 años. Es notoria la superioridad numérica de casos seropositivos, el tratamiento con antirretroviral está casi implementado para toda la muestra. Dentro de las manifestaciones bucales que prevalecieron fueron las periodontopatías, pero no asociadas a la infección por el VIH. La estomatitis aftosa es la lesión predominante dentro de la muestra y todos los dientes perdidos fueron por caries dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carpio E, López V, Fardales V, Benítez I. Oral manifestations of HIV infection in adult patients from the province of Sancti Spiritus, Cuba. *J Oral Pathol Med* (2009) 38: 126–31. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19192058>
2. Greenspan D, Greenspan JS. Management of the oral lesions of HIV infection. *J Am Dent Assoc*. 1991 Aug;122(8):26-32. Available from: <http://jada.ada.org/content/122/8/26.long>
3. Greenspan D, Greenspan J. Oral manifestations of human immunodeficiency virus infection. *Dent Clin North Am*. 1993 Jan;37(1):21-32. Available from: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8416823>
4. Greenspan D, Greenspan JS, Pindborg J, Schiodt M (). El SIDA en la cavidad bucal. 1era. Edic. en Español. Caracas. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas ;1994.p.46.
5. Katz MH, Greenspan D, Westenhause J, Hessol NA, Buchbinder SP, Lifson, et al. Progression to AIDS in HIV infected homosexual men with hairy leukoplakia and oral candidiasis. *AIDS*. 1992 Jan;6(1):95-100. Available from: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Katz%20MH%2C%20Greenspan%20D%2C%20Westenhause%20J.%20Progression%20to%20AIDS%20in%20HIV%20infected>
6. Feigal DW, Katz MH, Greenspan D, Westenhause J, Winkelstein W Jr, Lang W, et al. The prevalence of oral lesions in infected homosexual and bisexual men: Three San Francisco epidemiological cohorts. *AIDS*. 1991 May;5(5):519-25. Available from: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Feigal%20DW%2C%20Katz%20MH%2C%20Greenspan%20D.%20The%20prevalence%20of%20oral%20lesions%20in%20infected>
7. Manuel H. Romero Díaz, Marieta Petkova Gueorguieva, Ricardo M. Romero Márquez. Enfermedades bucales con repercusión sistémica bucal. diseases with systemic compromise. *Odontol. sanmarquina* 2004; 8 (1) : 42-5. Available from: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Feigal%20DW%2C%20Katz%20MH%2C%20Greenspan%20D.%20The%20prevalence%20of%20oral%20lesions%20in%20infected>
8. Ceccotti EL. Clínica Estomatológica: síndrome de inmunodeficiencia adquirida, cáncer y otras afecciones. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1993. Disponible en: <http://books.google.com/cu/books?id=HhxqtPAgQc0C&pg=PA58&lpg=PA58&dq=Ceccotti+EL.+Cl%C3%ADnica+Estomatol%C3%B3gica:+s%C3%ADndrome+de+inmunodeficiencia+adquirida,+c%C3%A1ncer+y+otras+afecciones.+Buenos+Aires:+M%C3%A9dica+Panamericana&source=bl&ots=CnBmdPYjv0&sig=3RvbV-Qwu-4QUcq0hySD1tgLBbw&hl=es-419&sa=X&ei=3GHTULroF-eG2gWE7oDiDg&ved=0CDIQ6AEwAQ#v=onepage&q=Ceccotti%20EL.%20Cl%C3%ADnica%20Estomatol%C3%B3gica%20s%C3%ADndrome%20de%20inmunodeficiencia%20adquirida%20c%C3%A1ncer%20y%20otras%20afecciones.%20Buenos%20Aires%20M%C3%A9dica%20Panamericana&f=false>
9. Juventudrebelde.cu[Internet]. La Habana: Estudio sobre VIH/SIDA entre principales descubrimientos de 2011. [citado 2011 Dic 23]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/ciencia-tecnica/2011-12-23/estudio-sobre-vih-sida-entre-principales-descubrimientos-de-2011/>
10. Estadísticas. UNICEF. Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idv=224>.
11. Wah Ching Tan, Fidelia BK Tay, Lum Peng Lim. Diabetes as a risk factor for periodontal disease: Current status and future considerations. *Ann Acad Med Singapore*. 2006 Aug;35(8):571-81. Available from: <http://www.annals.edu.sg/pdf/35VolNo8Aug2006/V35N8p571.pdf>
12. Kumar PR, John J. Assessment of periodontal status in dental fluorosis subjects using community periodontal index of treatment needs. *Indian J Dent Res*. 2011 Mar-Apr;22(2):248-51. Available from: <http://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2011;volume=22;issue=2;spage=248;epage=251;aulast=Kumar>
13. Shultis WA, Weil EJ, Looker HC, Curtis JM, Shlossman M, Genco RJ, et al. Effect of periodontitis on overt neutropathy and end-stage renal disease in type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2007 Feb;30(2):306-11. Available from: <http://care.diabetesjournals.org/content/30/2/306.long>

14. Sanz-Sánchez I, Bascones-Martínez A. Otras enfermedades Periodontales. I. Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas. Avances en Periodoncia 2008; 20 (1) .Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v20n1/original5.pdf>