

Trabajo Original

Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus. Cuba.

Urgencias estomatológicas en adultos mayores. Área Norte de Sancti Spiritus. 2011

Stomatologic emergencies in older adults. North area of Sancti Spiritus. 2011

Dra. Haydeé Isabel Rodríguez Bello¹, Dra. Yudith Cañizares Obregón², Dra. Yanaysy Echemendia Carpio³, Dr. Leonel Macías Estrada⁴, Dra. Mylene del C. Rodríguez Betancourt⁵

Especialista de 1er grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención de Urgencia en Estomatología. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus. Cuba¹. haydee@ucm.ssp.sld.cu

Especialista de 1er grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Clínica Estomatológica Docente Provincial. Sancti Spiritus. Cuba.²

Especialista 1er grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención de Urgencia en Estomatología. Clínica Estomatológica Docente Provincial. Sancti Spiritus. Cuba.³

Especialista 1er grado en Estomatología General Integral. Profesor Instructor. Clínica Estomatológica Docente Provincial. Sancti Spiritus. Cuba.⁴

Especialista de 2do grado en Prótesis Estomatológica. Policlínico de Combatientes del Minint. Sancti Spiritus. Cuba.⁵

RESUMEN

Fundamento: como consecuencia del desarrollo científico técnico, de las conquistas sociales que han tenido lugar en las últimas décadas, el descenso continuado de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida, se ha ido incrementando en Cuba la cantidad de adultos mayores, por lo que es necesario aumentar su calidad de vida. **Objetivo:** determinar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en la población adulto mayor del área norte del municipio Sancti Spiritus en el período de junio 2010 a enero 2011. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en una población de 175 pacientes mayores de 60 años, de ambos sexos que solicitaron atención de urgencia estomatológica. Se describieron las variables: edad, sexo, origen de la urgencia, factores de riesgos y nivel de conocimientos sobre salud bucodental. **Resultados:** predominó la odontalgia por caries dental como principal urgencia estomatológica. Los factores de riesgos más frecuentes fueron los antecedentes de caries, la deficiente higiene bucal y la dieta cariogénica. **Conclusiones:** en la mayoría de la población estudiada las urgencias estomatológicas pudieron estar relacionadas con los deficientes conocimientos sobre salud bucal.

DeCS: MEDICINA ORAL/Education, URGENCIAS MÉDICAS, ANCIANO

Palabras clave: estomatología, urgencias, adulto mayor, anciano.

SUMMARY

Background: as a result of the technical-scientific development, from the social achievements of the last decades, the continuing decline in fertility and the increase of life expectancy, it has been increased in Cuba the amount of older adults; therefore it is a necessity to improve their life quality. **Objective:** to determine the stomatologic emergencies behavior in the older adult population of the North area of Sancti Spíritus in the period from June 2010 to January 2011. **Methodology:** an observational, descriptive and transversal study was made in a population of 175 patients older than 60 years, from both sexes who demanded stomatologic emergency care. These variables were described: age, gender, emergency origin, risk factors and knowledge level about dental health. **Results:** odontalgia by tooth decay as the main stomatologic emergency predominated. The most frequent risk factors were tooth decay antecedents, poor oral hygiene and cariogenic diet. **Conclusions:** in most of the studied population the stomatologic emergencies could be related to poor oral health knowledge.

MeSH: ORAL MEDICINE/Education, EMERGENCIES, AGED

Keywords: stomatology, emergencies, older adult, old man, aged.

INTRODUCCIÓN

Se ha definido el envejecimiento poblacional como el aumento progresivo de la proporción de personas de edad avanzada en una población determinada. En las últimas décadas el análisis de los cambios demográficos de los mayores de 60 años refleja un hecho de gran importancia, el aumento en número de los mayores de 80-85 años como consecuencia del incremento de la esperanza de vida¹.

Debido a los cambios demográficos actuales, el número de individuos que en el mundo rebasan la barrera de los 60 años, aumentó de 400 millones de personas de la década de los 50 a 700 millones de personas en la década de los 90 del pasado siglo, pronosticándose que alrededor de 1 200 millones de ancianos existirán en el año 2025. Cuba es un ejemplo de país en desarrollo con un envejecimiento importante de su población, con una actual expectativa de vida al nacer de 75 años².

Como consecuencia del desarrollo científico-técnico, de las conquistas sociales que han tenido lugar en las últimas décadas, del descenso continuado de la fecundidad y del aumento de la esperanza de vida, se ha ido incrementando en Cuba la cantidad de adultos mayores. Actualmente 13 % de la población tiene 65 años y más y se estima que para el 2020 existan por primera vez más ancianos que niños³.

Hoy en día muchos países en desarrollo especialmente América Latina, el Caribe y Asia están experimentando cambios similares en la estructura por edad de la población. El Caribe es hoy la región en desarrollo "más vieja" del mundo, pues más del 9 % de su población total tiene 60 años o más². En Cuba, la atención al anciano se lleva a cabo mediante este programa, tanto al nivel comunitario como institucional y hospitalario. Los servicios comunitarios de este programa tienen como orientación básica la promoción de salud mediante los círculos de abuelos, casas de abuelos y grupos de recreación y orientación. La atención gerontológica se realiza con equipos multidisciplinarios que laboran en la atención primaria de salud^{4,5}.

La cavidad bucal, por las múltiples funciones que tiene en la vida del hombre y su exposición permanente a agentes físicos, químicos y biológicos, tiene una peculiar significación, por lo cual merece una atención médica más cuidadosa, tanto en la prevención como en el diagnóstico precoz de cualquier afección. Hay que recordar que para disfrutar un alto grado de salud general es necesaria la salud bucal⁶.

En la cavidad bucal existen diferentes afecciones, de ellas las lesiones bucales tienen una mayor incidencia en la población adulta de edad avanzada, se encuentra que más del 95 % de lesiones, se presentan en personas mayores de 40 años, el mayor promedio de edad se establece el diagnóstico a partir de 60 años de edad⁷.

La prevención y el tratamiento oportuno de las enfermedades bucales en el adulto mayor favorecen el mantenimiento de una boca sana, evitando el edentulismo, contribuyendo así a un buen estado de salud.

En la provincia de Sancti Spíritus se han realizado estudios sobre salud bucal en la población de adultos mayores y se determinaron las afecciones bucales más frecuentes en este grupo de edad. En búsquedas realizadas por los autores no se ha encontrado ninguna publicación en la provincia y en el país relacionados con urgencias estomatológicas en el grupo de edad estudiados, en estos grupos solo se han encontrado estudios de enfermedades parodontales y lesiones de las mucosas bucales relacionadas con las prótesis dentales.

A pesar de pertenecer a un programa priorizado existen dificultades con la asistencia de los adultos mayores del área norte del municipio Sancti Spíritus a las consultas convencionales, por lo que acuden con frecuencia a los servicios de urgencias estomatológicas con afecciones bucales agudas que pudieron ser prevenidas. Por tal motivo se realizó un estudio con el objetivo de determinar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en la población adulto mayor del área norte del municipio Sancti Spíritus en el período de junio 2010 a enero 2011.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el período comprendido de junio de 2010 a enero de 2011 en la Clínica Docente Provincial de Sancti Spíritus. Se estudió toda la población, constituida por 175 pacientes mayores de 60 años de ambos sexos que acudieron con urgencias estomatológicas en este período a dicha unidad, seleccionados a partir de los criterios de inclusión y exclusión (como criterio de exclusión los adultos mayores con discapacidad mental y los que no quisieron participar en el estudio).

Se utilizó la entrevista para el llenado de un modelo de recolección de la información relacionada con las variables factores de riesgos y nivel de conocimientos sobre salud bucodental y la historia clínica individual para recolectar la información relacionada con las variables edad, sexo y origen de la urgencia. Los datos fueron llevados a una base de datos para ser procesados y se utilizó el análisis porcentual.

A los pacientes se les realizó la anamnesis y el examen clínico. La identificación de los factores de riesgo se realizó según los criterios del Programa Nacional de Estomatología. Para determinar la higiene bucal se empleó el índice de detritus (ID-S), componente del Índice de Higiene Bucal Simplificado de Greene y Vermillion (IHB-S). Para determinar el nivel de conocimiento sobre salud se utilizó en la evaluación el siguiente esquema de calificación

Evaluación	Escala	Puntuación
Bien	15 a 14 puntos	100
Regular	13 a 11 puntos	80
Mal	10 puntos o menos	60

RESULTADOS

En un total de 175 pacientes, predominó el sexo femenino con un 58,8 % y el grupo de 60-69 años fue el más representativo con un total de 118 pacientes para un 67,4 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de adultos mayores con urgencias estomatológicas según edad y sexo. Área norte. Sancti Spiritus. 2011.

Grupos de Edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 69 años	40	55,5	78	75,7	118	67,4
70 a 79 años	29	40,3	22	21,3	51	29,1
80 y más años	3	4,2	3	2,9	6	3,4
Total	72	41,1	103	58,8	175	100,0

Fuente: historia clínica

La urgencia odontogénica que predominó fue la presencia de caries, con 82 pacientes, que representan el 66,1 % del total. (Tabla 2)

Tabla 2. Adultos mayores con urgencias estomatológicas de origen odontógeno según edades.

Tipos de urgencias odontogénicas	Grupos de edades (años)						Total	
	60 a 69		70 a 79		80 y más			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Caries dental	58	68,2	23	62,2	1	50,0	82	66,1
Restauraciones desplazadas	6	7,0	4	10,8	-	-	10	8,1
Hemorragia	2	2,3	1	2,7	-	-	3	2,4
Alveolitis	4	4,7	3	8,1	-	-	7	5,6
Absceso alveolar	8	9,4	3	8,1	1	50,0	12	9,7
Celulitis facial	7	8,2	3	8,1	-	-	10	8,1
Total	85	68,5	37	29,8	2	1,6	124	100,0

Fuente: modelo de recolección de la información

Al analizar las urgencias estomatológicas de origen periodontal se aprecia a 29 pacientes con mayor representación del grupo de 60-69 años con 69,0 %. (Tabla 3)

Tabla 3. Adultos mayores con urgencias estomatológicas de origen periodontal según edades.

Tipos de urgencias periodontales	Grupos de edades (años)				Total	
	60 a 69		70 a 79			
	No.	%	No.	%	No.	%
Absceso gingival	2	10,0	1	11,1	3	10,3
Ulceraciones aftosas	6	30,0	1	11,1	7	24,1
Absceso periodontal agudo	6	30,0	4	44,4	10	34,5
Hiperestesia dentinaria	6	30,0	3	33,3	9	31,0
Total	20	69,0	9	31,0	29	100,0

Fuente: modelo de recolección de la información

En la tabla 4 se puede observar que 22 pacientes presentan lesiones de las mucosas de la cavidad bucal y la estomatitis subprótesis es la más frecuente con 13 pacientes para un 59,1 %, seguida de la leucoplasia con un 22,7 % y el épulis con un 18,2 %.

Tabla 4. Adultos mayores con urgencias estomatológicas de origen mucosal según edad.

Tipos de urgencias en la mucosa	Grupos de edades (años)						Total	
	60 a 69		70 a 79		80 y más			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Leucoplasia	3	23,1	1	20,0	1	25,0	5	22,7
Estomatitis subprótesis	8	61,5	3	60,0	2	50,0	13	59,1
Épulis figurado	2	15,4	1	20,0	1	25,0	4	18,2
Total	13	59,1	5	22,7	4	18,2	22	100,0

Fuente: modelo de recolección de la información

Entre los factores biológicos se encontró más frecuente el antecedente de caries dental con un 81,7 %. En los hábitos, la higiene bucal deficiente fue el factor que predominó con un 61,7 %, seguido de la alimentación azucarada con un 38,2 %. (Tabla 5)

Tabla 5. Adultos mayores con urgencias estomatológicas según factores de riesgo y edad.

Factores de riesgo		Grupos de edades (años)						Total	
		60 a 69		70 a 79		80 y más			
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Biológicos	Antecedentes de caries dental	98	56	45	25	1	0,5	143	81,7
	Hipotonía muscular	5	2,8	3	1,7	1	0,5	9	5,1
	Hipertensión	12	6,8	5	2,8	1	0,5	18	10,2
	Diabetes mellitus	4	2,2	3	1,7	-	-	7	4
	Disfunción deatm	3	1,7	-	-	-	-	3	1,7
Hábitos	Alimentación azucarada	40	22,8	27	15,4	-	-	67	38,2
	Tabaquismo	33	18,8	18	10,2	1	0,5	52	29,7
	Alcoholismo	2	1,1	1	0,5	-	-	3	1,7
	Def. higiene bucal	67	38,2	37	21,4	4	2,2	108	61,7
Otros	Prótesis mal adaptadas	17	9,7	8	4,5	1	0,5	28	16
	Restauraciones deficientes	13	7,4	11	6,2	-	-	24	13,7

Fuente: modelo de recolección de la información.

Cálculos realizados en base al total de pacientes (n=175).

El nivel de conocimiento sobre salud bucodental en los adultos mayores encuestados fue evaluado de mal y regular en su mayoría (42.3% y 31.4%). Sólo el 26.3% fue evaluado de tener conocimientos evaluados de bien. (Tabla 6)

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre salud bucodental en el adulto mayor según edad.

Nivel de conocimiento General	Grupos de Edades (años)							
	60-69		70-79		80 y más		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Bien	32	27,1	13	25,5	1	16,7	46	26,3
Regular	38	32,2	15	29,4	2	33,3	55	31,4
Mal	48	40,7	23	45,1	3	50,0	74	42,3
Total	118	67,4	51	29,1	6	3,4	175	100,0

Fuente: modelo de recolección de la información

DISCUSIÓN

En un estudio nacional de adulto mayor¹ se reporta la distribución del sexo y la edad, en este estudio es similar a la reportada por ellos.

En trabajo en Venezuela⁸ obtuvieron que la presencia de caries dental como origen de la asistencia de adulto mayor con urgencias estomatológica estuvo presente en el 75,6 % del estudio, este trabajo el resultado fue inferior al igual que en los signos de destrucción del periodonto con pérdida de la función, donde ellos 8 obtuvieron el 46,7 % de los pacientes analizados mayores al presente estudio. Los procesos inflamatorios gingivales y periodontales están catalogados entre las afecciones más comunes del género humano y en la tercera edad destruye gran parte de la dentadura natural, privando de estos durante esta etapa de la vida.

Con relación a las lesiones de los tejidos blandos la estomatitis subprotesis se presentó con valores superiores a un estudio realizado en México⁹. Sin embargo en otros estudios nacionales¹⁰ la patología más frecuente fue el épulis figurado, seguido de la estomatitis subprotésica y la leucoplasia.

En cuanto a la frecuencia de factores de riesgo los resultados del presente estudio fueron inferiores a los obtenidos por García del Prado⁸ ya que el 100 % de esos pacientes presentan antecedentes de caries dental, la dieta cariogénica y la deficiente higiene bucal.

En relación con el nivel de conocimientos se obtuvieron resultados similares a García del Prado⁸ donde la mayoría de la población estudiada fue evaluada con un nivel de conocimientos bajo, aunque ninguno fue evaluado con conocimientos de bien sobre salud bucodental.

Los autores del presente estudio consideran necesario incrementar las actividades de educación para la salud, así como los métodos preventivos, una detección y el tratamiento oportuno de las enfermedades bucales para evitar la pérdida de los dientes en estas edades.

Es necesario elevar el nivel de conocimiento de estas personas para que interioricen el porqué de sus afecciones bucales, el porqué es tan necesario eliminar los hábitos nocivos y costumbres inapropiadas, que han provocado estilos de vida poco saludables; o sea, es necesario realizar actividades de promoción y educación para la salud para que sean capaces de conocer lo que puede afectarlos.

La mayoría de esta población tiene grandes vacíos en materia de salud bucal y es por lo que las enfermedades son más frecuente y se convierten en problemas de salud. Según los resultados de la entrevista gran cantidad de pacientes no asiste a los servicios estomatológicos convencionales por considerar que al tener un número reducido de dientes en boca no necesitan mantener su cuidado.

CONCLUSIONES

La urgencia que predomina en el estudio fue la odontalgia por presencia de caries dental, la mayoría de la población presenta factores de riesgos biológicos y poseen deficientes conocimientos sobre salud bucal.

BIBLIOGRAFÍA

1- Ruiz Candina HJ, Herrera Batista A. La prevalencia de periodontopatías y algunos factores de riesgo en el adulto mayor. Rev cuba invest bioméd. [Internet]. 2009[citado 7 feb 2011] Jul-sep; 28(3): 73-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000300007&lng=es.

2- Dueñas González D, Bayarre Veá Héctor D, Triana Álvarez E, Rodríguez Pérez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. Rev cuba med gen integr. [Internet]. 2009[citado 7 feb 2011] Jul-sep;25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200002&lng=es.

3- Despaigne Vinent M, Jiménez Betancourt E, Martínez Despaigne B. Intervención educativa sobre violencia a integrantes de la Universidad del Adulto Mayor "24 de Febrero". Medisan [Internet]. 2011 [citado 24 nov 2012] Ene;15(1):105-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000100015&lng=es.

4- Rangel Rivera JC, Lauzardo García del Prado G, Quintana Castillo M, Gutiérrez Hernández ME, Gutiérrez Hernández N. Necesidad de crear programas de promoción y prevención en el adulto mayor. Rev cubana estomatol. [Internet]. 2009 [citado 7 ago 2010] Ene-mar; 46(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000100004&lng

5- Cuba. Minsap. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.

6- Silva Contreras AM, Cardentey García J, Silva Contreras A M, Crepo Palacios CL, Paredes Suárez MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al Policlínico "Raúl Sánchez". Rev cienc méd pinar río. [Internet]. 2012[citado 17 dic 2012]; Sep-oct; 16(5):14-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500004&script=sci_arttext

7- Lemus Cruz LM, T K, del Valle Selenenko O, Fuertes Rufin L, León Castell C. Repercusión de la calidad de la prótesis en la aparición de lesiones bucales en el adulto mayor. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2009 [citado 23 ene 2011] Ene-mar; 8(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000100015&lng=es

8- Lauzardo García del Prado G, Gutiérrez Hernández CM, Quintana Castillo M, Gutiérrez Hernández N, Fajardo Puig J. Caracterización del estado de salud bucal y nivel de conocimientos en pacientes geriátricos Caricuao: Venezuela. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2009 [citado 2 nov 2011] Nov; 8(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400020&lng=es

9- Donohué Cornejo A, Leyva Huerta ER, Ponce Bravo S, Aldape Barrios B, Quezada Rivera D, Borges Yañez A, et al. Distribución de condiciones y lesiones de la mucosa bucal en pacientes adultos mexicanos. Rev cubana estomatol. [Internet]. 2007 [citado 2 nov 2011] Ene-mar;44(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100001&lng=es

10- Gonzáles Ramos RM, Herrera López I, Osorio Núñez M, Madrazo Ordaz D. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años. Rev cubana estomatol. [Internet]. 2010 [citado 22 oct 2011] Mar;47(1):105-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000100009&lng=es

Recibido: 06/03/2013

Aprobado: 22/06/2013