

## Trabajo Original

Clínica Pedro Celestino Aguilera González. Habana. Cuba.

### **Urgencias estomatológicas en la clínica Pedro Celestino Aguilera González. Habana Mayo. 2010.**

### **Dentistry emergencies at Pedro Celestino Aguilera González clinic. Havana, May. 2010**

**Luis Guillermo Portal Macías<sup>1</sup>, Maritza Mursulí Sosa<sup>2</sup>, Bertha González Fortes<sup>3</sup>, María Cristina Cruz Milián<sup>4</sup>**

Especialista de 1er grado de Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Clínica Pedro Celestino Aguilera González. Habana<sup>1</sup>. luis.portal@infomed.sld.cu  
Especialista de 2do grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus. Cuba<sup>2</sup>.  
Especialista de 2do grado en Estomatología General Integral. Máster en Ciencias de la Educación y Atención de Urgencias Estomatológicas. Profesor Auxiliar y Consultante. Clínica Estomatológica Provincial. Sancti Spiritus. Cuba<sup>3</sup>.  
Especialista de 2do grado de Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Máster en Atención de Urgencias Estomatológicas. Clínica Estomatológica Provincial. Sancti Spiritus. Cuba<sup>4</sup>.

## RESUMEN

**Fundamento:** las urgencias estomatológicas son complicaciones que se presentan súbitamente causando daño inmediato al diente o a las estructuras adyacentes. **Objetivo:** describir las características de los pacientes que acudieron con urgencias estomatológicas a la clínica Pedro Celestino Aguilera del municipio Playa durante el mes de mayo del 2010. **Metodología:** se realizó estudio observacional descriptivo transversal. La población de estudio fueron 358 pacientes que acudieron con urgencias estomatológicas y la muestra 330 personas, según criterios de inclusión. Se utilizaron los métodos de observación y la encuesta. Las variables: edad, sexo, nivel de escolaridad, ocupación, diagnóstico principal y tratamiento. **Resultados:** el grupo de edad de 35 a 59 años y el sexo femenino fueron los predominantes, así como la afectación dentaria y los procesos pulpares; los tratamiento más indicados fueron el uso de analgésicos y el específico para la urgencia. Los procesos pulpares y periapicales fueron las enfermedades más frecuentes. **Conclusiones:** predominaron los pacientes con urgencias en edad laboral activa, del sexo femenino. Los procesos pulpares y periapicales fueron las enfermedades más frecuente diagnosticadas y las menos frecuentes las urgencias periodontales.

**DeCS:** URGENCIAS MÉDICAS, MEDICINA ORAL

**Palabras clave:** urgencias estomatológicas, patologías pulpares, trauma dental, tratamiento

## SUMMARY

Background: the dentistry emergencies are complications at suddenly present causing an immediate damage to the tooth or adjacent structures. Objectives: to describe the characteristics of the patients who came with dentistry emergencies to the Pedro Celestino Aguilera clinic of Playa municipality during the month of May 2010. Methodology: a transversal descriptive observational study was carried out. The studied population was 358 persons who came to dentistry emergencies and the sample was of 330 persons according inclusion criteria. Observation methods and survey were used. Variables: age gender, educational level, occupation, main diagnosis and treatment. Results: the age group from 35 to 59 years old and females were the most frequent as well as a dentary affectation and pulpar processes; the most prescribed treatments were analgesics. The pulpar and periapical processes were the most frequent

diagnosed diseases. Conclusions: The patients with emergencies in active working age and females were the most prevalent. Pulpar end periapical processes were the most frequent diagnosed diseases and the less frequent were periodontal emergencies.

**MeSH:** EMERGENCIAS, ORAL MEDICINE

**Keywords:** dentistry emergencies, pulpar pathologies and treatments.

## INTRODUCCIÓN

La atención brindada en los servicios de urgencias estomatológicas, tiene peculiaridades que la diferencian de otras consultas. La intolerancia al dolor y síntoma que generalmente presenta el paciente, hace que acuda nervioso y exaltado<sup>1</sup>.

En Cuba el acceso a una consulta de urgencia estomatológica está garantizado, recibiendo atención inmediata por parte de estomatólogos generales integrales, calificados y con recursos para satisfacer las necesidades<sup>2</sup> y su tratamiento priorizado. El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población de Cuba en el objetivo 14 establece: garantizar la prestación ininterrumpida del servicio mediante guardia física o localizada del personal que labora en el subsistema de atención estomatológica, la reglamentación de que todos los estomatólogos, tanto generales, como especializados, participen en la prestación de estos servicios, que deben estar ubicados en clínicas estomatológicas, hospitales y policlínicos con condiciones para ello<sup>3</sup>.

El propósito del tratamiento en una urgencia estomatológica, es preservar la estructura dentaria, restablecer lo más pronto posible la funcionalidad del sistema estomatognático y brindar mayor bienestar al paciente. Las enfermedades bucodentales que pueden conducir a una urgencia estomatológica tienen generalmente una alta prevalencia en la población mundial y están entre las cinco primeras causas de demanda de atención en los servicios de salud.<sup>4</sup>

El dolor es el principal motivo de estas consultas en segundo lugar el trauma dental, el cual suele ser más frecuente en niños y adolescentes que en los adultos<sup>5</sup>. Otras urgencias en estomatología son: los procesos sépticos odontógenos, las hemorragias, las disfunciones agudas de la articulación temporomandibular, las alveolitis y la hiperestesia dentinal, todos se presentan con mucha asiduidad en las clínicas<sup>6</sup>.

En el año 2008 en Cuba se realizaron 16 733 435 consultas estomatológicas lo que representó 1,5 consultas por habitante. De estas un 15 % fueron urgencias, para un aproximado de 2 500 000 consultas<sup>7</sup>. Las urgencias estomatológicas se presentan con relativa frecuencia en pacientes de cualquier edad y sexo.

En la clínica estomatológica Pedro Celestino Aguilera González, del municipio Playa, se atiende una población de 34 486 habitantes pertenecientes a las áreas de salud 1 de Enero y Ana Betancourt. Durante el año 2009 se efectuaron 19 777 consultas y se atendieron como promedio 350 casos mensuales en urgencias. Sin embargo, no existen estudios previos en el área que describan el comportamiento de las mismas y no se encontraron muchos estudios nacionales que aborden esta problemática. Esta investigación tuvo como propósito describir las características de los pacientes que acudieron con urgencias estomatológicas a la clínica Pedro Celestino Aguilera del municipio Playa, en ciudad de la Habana durante el mes de mayo del 2010.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se efectuó un estudio observacional descriptivo transversal. La población de estudio fueron 358 pacientes que acudieron al servicio de urgencias estomatológicas en busca de atención inmediata en el período descrito, quedando constituida la muestra por un total de 330 personas, según criterios de inclusión. Se estudiaron las variables : edad, sexo, nivel de escolaridad, ocupación, diagnóstico principal ( alveolitis, procesos pulpares, procesos periapicales, urgencia periodontal, traumatismos, hiperestesia dentinal, otras) y tratamiento (analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, medicina natural y tradicional (MNT), específicos)

El consentimiento informado se obtuvo de cada paciente o tutor en caso que fueran menores de 15 años. Los datos se recogieron de las historias clínicas de los pacientes y se confeccionó un formulario para la recolección de las variables. Se determinaron las frecuencias absoluta y relativa para obtener los resultados.

## RESULTADOS

El grupo de edad que demandó más atención fue el de 35 a 59 años seguido del de 19 a 34 años con 30,9 %. En cuanto al sexo, predominó el femenino con 179 casos. (Tabla 1).

**Tabla 1. Pacientes según edad y sexo.**

Grupo de edad	Femenino		Masculino		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
0 a 18 años	24	13,4	17	11,3	41	12,4
19 a 34 años	54	30,2	48	31,8	102	30,9
35 a 59 años	98	54,7	75	49,7	173	52,4
60 y más	3	1,7	11	7,3	14	4,2
<b>Total</b>	179	100	151	100	330	100

Según la ocupación del paciente (tabla 2) predominaron los trabajadores y estudiantes con 64,2 % y 19,4 % respectivamente; las demás categorías de ocupación fueron las de menor porcentaje.

**Tabla 2. Pacientes según ocupación.**

Ocupación	Número	%
Trabajador	212	64,2
Estudiante	64	19,4
Ama de casa	21	6,4
Otras	19	5,8
Jubilado	9	2,7
Desocupado	5	1,5
<b>Total</b>	330	100

A la mayoría de los casos se les diagnosticó un proceso pulpar (59,1 %), seguido de los procesos periapicales (12,7 %). Las urgencias periodontales fueron diagnosticadas a 23 pacientes lo que representó el 7,0 % del total. La hiperestesia dentinal se observó solamente en 7 casos para un 2,1 %. (Tabla 3)

**Tabla 3. Pacientes según diagnóstico principal.**

<b>Diagnóstico</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Procesos pulpares</b>	195	59,1
<b>Procesos periapicales</b>	42	12,7
<b>Otras</b>	34	10,3
<b>Urgencia periodontal</b>	23	7,0
<b>Traumatismos</b>	17	5,2
<b>Alveolitis</b>	12	3,6
<b>Hiperestesia dentinal</b>	7	2,1
<b>Total</b>	330	100

Los dos principales grupos de tratamientos impuestos fueron los medicamentos analgésicos (61,5 %) y los tratamientos específicos, entendidos estos como todos los procedimientos propios de la especialidad dada la enfermedad del paciente (60,6 %). (Tabla 4).

**Tabla 4. Pacientes según tipo de tratamiento impuesto**

<b>Tratamiento</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Analgésicos</b>	203	61,5
<b>Específicos</b>	200	60,6
<b>Antibióticos</b>	84	25,5
<b>Antiinflamatorios</b>	57	17,3
<b>Medicina natural y tradicional</b>	42	12,7

**N=330**

## **DISCUSIÓN**

En la muestra estudiada predominó el sexo femenino lo que coincide con un estudio en Chile<sup>8</sup>, donde el sexo femenino representó el 58,4 %. El predominio femenino también ha sido señalado en un estudio de la morbilidad por urgencias estomatológicas en Yaracuy (54,3 %) y lo atribuye a la mayor preocupación de las féminas por su salud bucal por razones estéticas y por su salud en general<sup>9</sup>, asimismo concuerdan este estudio con otros autores<sup>10</sup>.

La mayor proporción de adultos de 35 a 59 años atendidos en esta investigación no coincide con resultados de otros autores que reportan el 34,0 % de personas en este grupo de edad<sup>9</sup>. En cuanto a los adultos jóvenes atendidos y menores de 18 años los resultados de este estudio son similares a los reportados por una investigación en la provincia de Holguín<sup>11</sup>. La proporción de personas con 60 y más años es algo inferior a lo que señalan otros autores<sup>8,9</sup>, esto pudiera estar relacionado con el hecho de que las personas más jóvenes, se preocupan más por su salud bucal, sienten necesidad de un mayor nivel estético, una mayor funcionalidad y más comodidad para la masticación. Además, las enfermedades que les conducen a estos servicios son más frecuentes en jóvenes y por último, muchos mayores de 60 años ya son edentes parciales o totales.

Los hallazgos relativos a la ocupación de los pacientes atendidos son similares a otras investigaciones<sup>11,12</sup>, en las que predominan los trabajadores, para más de la mitad de los casos. Estos resultados se deben a que la proporción de población trabajadora en el país es elevada según la Encuesta Nacional de Ocupación de la Oficina Nacional de Estadísticas<sup>13</sup> en el 2008, 74 %, mientras que la cifra de desocupados obtenida es inferior a la reportada por el Censo de Población y Viviendas del 2002 (3 %.)<sup>14</sup>.

Esto pudiera estar relacionado con las características socioeconómicas de la zona de afluencia de los pacientes de la clínica.

El predominio de los procesos pulpares y periapicales detectado concuerda con un estudio en Santiago de Chile que señala un 60 %<sup>8</sup> y similar a Sánchez en el 66,3 %<sup>9</sup>.

El autor plantea que estos hallazgos guardan relación con la prevalencia de caries dental en Cuba, donde a pesar de apreciarse una disminución significativa, se mantiene un alto porcentaje de este padecimiento en algunos grupos de edad y sectores de la población. Las medidas profilácticas han sido de gran valor al igual que el incremento de la promoción de salud a través de las intervenciones educativas, pero todavía no han logrado su mayor reducción.

Por otra parte los traumatismos ocupan la quinta posición (5 %) de los diagnósticos principales realizados, resultado este que es superior a los encontrados en otros estudios realizados<sup>9,10</sup>.

La presente investigación se realizó en la población general que acudió al servicio de urgencias, sin embargo, de los 17 traumatismos reportados 15 se produjeron en menores de 18 años, lo cual se corresponde con artículos que reportan una mayor frecuencia del traumatismo dental en los niños y jóvenes<sup>9,10</sup>.

La alveolitis se presentó en una pequeña proporción de los casos estudiados, coincidente con otros autores<sup>10,12</sup>. Las alveolitis son más habituales en menores de 35 años pero en esta investigación no fueron frecuentes, esto puede guardar relación con una mejor atención médica, mejores técnicas quirúrgicas y mayor adhesión de los pacientes a las recomendaciones terapéuticas del estomatólogo.

La hiperestesia dentinal fue diagnosticada en una proporción mínima de los casos, lo cual coincide con Quiñones Márquez<sup>15</sup>.

La población atendida en el área por ser más joven, con mejores hábitos higiénicos relacionados, mayor nivel de escolaridad y las mejores condiciones de vida explican la poca incidencia de este cuadro.

Los resultados obtenidos con relación al tipo de tratamiento realizado coinciden con lo reportado por estudio en Valencia, donde se señala que los analgésicos y los tratamientos específicos, sobre todo exodoncias, pulpotomías y tratamientos endodónticos fueron recibidos por más del 80 % de los individuos estudiados<sup>16</sup>.

Los antibióticos también fueron utilizados en la cuarta parte de los pacientes. No existen muchos estudios nacionales que permitan contrastar estos resultados. Se plantea un uso indiscriminado de los mismos en las infecciones estomatológicas sin tener en cuenta cuales grupos son más efectivos debido a su relación directa con los microorganismos causantes de las mismas.

## **CONCLUSIONES**

De los pacientes que acudieron con urgencias estomatológicas predominaron los que estaban en edad laboral activa y los del sexo femenino. Los procesos pulpares y periapicales fueron las enfermedades más frecuente diagnosticadas y en menor grado las urgencias periodontales.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Estrada Verdeja V, Hidalgo CR, Expósito Martín I, Martín Zaldivar L. Estrategia de Intervención para mejorar la calidad del servicio estomatológico de urgencias. AMC. 2010Jul-ago; 14(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000400006&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000400006&Ing=es)
2. Mayor Hernández F, Moure Ibarra MD, García Valdés MR. Evolución clínica de las pericoronaritis tratadas con OLEOZON® en urgencias estomatológicas. Rev Med. Electrón. 2010 Mar-abr; 32(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242010000200003&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000200003&Ing=es) .

3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Minpsa; 2009. Disponible en: <http://files.sld.cu/sida/files/2012/01/prog-atenc-estomatol-integr-2009.pdf>
4. De la Teja E , Cortés V, Durán A, Espinosa-Victoria L. Factores de riesgo para las urgencias estomatológicas en el Instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediatr Mex 2008;29(6):329-35.Disponible en: <http://www.nietoeditores.com.mx/download/actapediatrica/nov-dic2008/Acta%20Ped-329-35.pdf>
5. Vanessa B, Boix H, Saez S, Bellet L. Traumatismos Dentales en Dentición Permanente Joven: A propósito de un caso. Rev Oper Dent Endod 2008;5:84.Disponible en: [http://www.infomed.es/rode/index.php?option=com\\_content&task=view&id=171&Itemid=28](http://www.infomed.es/rode/index.php?option=com_content&task=view&id=171&Itemid=28)
6. Algozaín Y, Viñas García M, Capote Leyva E, Rodríguez Llanes R. Comportamiento clínico del síndrome dolor disfunción del aparato temporomandibular en una consulta de urgencias estomatológicas. Rev Cubana Estomatol.2009Abr-jun; 46(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000200004)
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Cuadro 139. Consultas Médicas y Estomatológicas. 1980-2008.En: Anuario Estadístico de Salud 2008. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana : Minpsa, 2008.Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/anuario\\_2008\\_3e.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/anuario_2008_3e.pdf)
8. Oyonarte R, Godoy E. Estudio Epidemiológico de la Atención Odontológica Primaria de Urgencia en la Comuna de Las Condes. Santiago de Chile; 2009. Disponible en: <http://www.odontomarketing.com/articulos/art18.htm>
9. Sánchez Rodríguez R. Morbilidad por urgencias estomatológicas en el municipio Independencia.; 2007. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/urgestomatologicas.pdf>
10. Sánchez G, Gutiérrez R, García A, Castillo R. Estudio clínico epidemiológico de las urgencias estomatológicas. artículo en línea. Revista Virtual Española de Cirugía Oral 2004; 19(1). Disponible en: <http://rveco.ref.bus11/art9.47.html>
11. Cohen L, Manski RJ, Magder L, Mullins D. Dental visits to hospital emergency departments by adults receiving Medicaid: assessing their use. J Am Dent Assoc. 2002 Jun;133(6):715-24.Available from: <http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Dental+visits+to+hospital+emergency+departments+by+adults+receiving+Medicaid.+J+Am+Dent+Assoc%2C+2005>
12. Graña C, López J, Pacheco C. Procesos pulpares y periapicales agudos como urgencias estomatológicas. Ciencias Holguín.2009 Dic; XV (4). Disponible en: <http://www.ciencias.holguin.cu/2010/Enero/articulos/ART115.htm>
13. Tramini P, Al Qadi Nassar B, Valcarcel J, Gibert P. Factors associated with the use of emergency dental care facilities in a French public hospital. Spec Care Dentist. 2010 Mar-Apr;30(2):66-71.Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1754-4505.2009.00125.x/abstract.#>
14. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Cuba en cifra. Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Habana : Minpsa; 2008. Disponible en: <http://www.one.cu/publicaciones/08informacion/CubaenCifras%20ODM/04Objetivo1.pdf>
15. Oficina Nacional de Estadística. Cubagob.cu. Cuba cuenta. Ocupación de la población de Cuba según censos de 1981 y 2002. Cuba:Oficina Nacional de Estadística. ; 2002. Disponible en: [http://www.cubagob.cu/otras\\_info/censo/graficos\\_mapas/g10.htm](http://www.cubagob.cu/otras_info/censo/graficos_mapas/g10.htm)
16. Quiñones Márquez D. Patologías pulpares y periapicales más frecuentes en urgencias en 2 clínicas estomatológicas. Rev Cubana Estomatol. 2000 Ago; 37(2): 84-88. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072000000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000200002&lng=es) .

17. Eustaquio MV. Estudio epidemiológico de salud oral de adultos. Comunidad Valenciana, 2006. Valencia: Universidad de Valenciana; 2008. Disponible en:  
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9743/eustaquio.pdf?sequence=1>