

Trabajo Original

Hospital Provincial General Camilo Cienfuegos. Sancti Spiritus. Cuba

Celulitis facial odontógena. Estudio de 96 casos en la provincia de Sancti Spiritus. 2009 - 2010.

Odontogenic facial cellulitis. Study of 96 cases in the province of Sancti Spiritus. 2009 to 2010.

Dr. Orlando Márquez Rodríguez¹, Dra. Natalí González Calzada²

Especialista de 1^{er} grado en Cirugía Máxilofacial. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente. Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos. Sancti Spiritus. Cuba.¹

Especialista de 1^{er} grado en Estomatología General Integral. Residente de 2^{do} año en Cirugía Máxilofacial, Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente. Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos. Sancti Spiritus. Cuba.²

RESUMEN

Fundamento: La celulitis facial odontógena es el proceso séptico más frecuente que puede presentarse en la práctica estomatológica, donde el paciente puede llegar incluso a la muerte. **Objetivo:** Describir el comportamiento de la celulitis facial odontógena en los pacientes mayores de 15 años que acudieron al servicio de urgencias del departamento provincial de Cirugía Maxilofacial. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal en el Hospital General Universitario "Camilo Cienfuegos" de Sancti Spiritus. La población estuvo constituida por todos los pacientes con celulitis facial que acudieron al servicio de urgencia de Cirugía Maxilofacial en el período de enero del 2009 a diciembre del 2010, siendo la muestra de 96 pacientes. **Resultados:** El sexo femenino fue el que más frecuentemente estuvo afectado en el grupo de edades comprendido entre los 21 y 29 años de edad, los pacientes afectados por esta entidad acudieron a recibir tratamiento entre el primer y el tercer días, afectados por el proceso en su forma difusa fundamentalmente. **Conclusiones:** En el período estudiado, la celulitis facial odontógena se comportó en el Hospital General Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus de forma similar a otros estudios nacionales, aunque el tiempo para que los pacientes acudan al servicio de cirugía maxilofacial a recibir tratamiento, es más prolongado.

DeCS: CELULITIS/cirugía; ODONTOGÉNESIS, INFECCIÓN FOCAL DENTAL

Palabras clave: Celulitis facial, procesos sépticos cérvico faciales, infecciones odontógenas

SUMMARY

Background: Odontogenic facial cellulitis is the most common septic process that can occur in dental practice, and may even cause the patient's death. **Objective:** Describing the behavior of odontogenic facial cellulitis in patients over 15 years of age attending the emergency service of the provincial department of maxillofacial surgery. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted at the Camilo Cienfuegos General University Hospital of Sancti Spiritus. The population consisted of all patients with facial cellulitis who attended the emergency department of maxillofacial surgery in the period from January of 2009 to December of 2010, with the sample of 96 patients. **Results:** Female sex was the most commonly affected in the age group between 21 and 29 years of age. Patients with this entity came to be treated between the first and third days, affected by the process mainly in its diffuse form. **Conclusions:** In the period studied, odontogenic facial cellulitis behaved in Camilo Cienfuegos General Hospital of Sancti Spiritus similar to other national studies, although the time elapsing before the first follow-up maxillofacial appointment is longer.

MeSH: CELLULITIS/surgery; ODONTOGENESIS, FOCAL INFECTION, DENTAL
Keywords: Facial cellulitis, septic cervical facial processes odontogenic infections

INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Salud Cubano reconoce la familia como unidad fundamental de la sociedad, donde los logros alcanzados en la medicina familiar han jugado un papel protagónico desde su creación en 1984, lleva implícito la atención estomatológica integral a través del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, que tiene como finalidad una mayor eficiencia, calidad y satisfacción en correspondencia con las necesidades de salud de la población¹.

Ateniéndose a este objetivo el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población garantiza la prestación ininterrumpida de los servicios de urgencias estomatológicas, el mismo se brinda en las entidades existentes (clínicas, policlínicos y hospitales), con los recursos disponibles para ello y donde debe primar la calidad en la atención, se vean cumplidas las expectativas del paciente, donde el componente técnico de la atención y la interacción personal consustancial a la atención se cumpla, donde se reporte el máximo beneficio a la salud del paciente, minimizando los riesgos^{2,3}.

Para ello el tratamiento de las urgencias está priorizado y a todos los pacientes que acuden a los cuerpos de guardia de estomatología, se les brinda una atención inmediata y sobre todo acertada, con el objetivo de lograr una satisfacción plena en la persona que nos consulta, dado a que muchas afecciones con las que se nos visita, además de producir dolor y molestias, pueden llegar a convertirse en complicaciones que afecten su estado de salud general. Estas dolencias se pueden presentar en cualquiera de las especialidades médicas, en la estomatología, son definidas como la aparición fortuita de una situación patológica aguda que produce una alteración en el equilibrio orgánico y psicológico, no predecible en su momento, cuya extensión e intensidad constituyen probablemente el principal motivo de consulta en estomatología en busca de atención profesional inmediata.

En las últimas décadas, las infecciones bucales constituyen una de las patologías más frecuentes en la población, debido a una mala higiene bucal. Esto se traduce en un incremento de las necesidades y las demandas de atención Odontológica, a la vez hace necesario para el profesional conocer con precisión los factores etiológicos, así como la patogenia y las diversas variables que determinan la especificidad de este tipo de infecciones, con el fin de poder seleccionar los agentes antimicrobianos adecuados para un correcto tratamiento⁴⁻⁸.

La celulitis facial odontógena es el proceso séptico más frecuente y la urgencia más grave que puede presentarse en la práctica estomatológica, donde el paciente puede llegar incluso a la muerte; esta entidad ha elevado su incidencia, incluso frente a otras infecciones del organismo humano^{4,9,10}.

El objetivo de esta investigación es describir el comportamiento de la celulitis facial odontógena en los pacientes mayores de 15 años que acudieron al cuerpo de guardia en el período de estudio.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el período comprendido desde enero del 2009 a abril del 2010 con el objetivo de describir el comportamiento de la celulitis facial odontógena en pacientes que asistieron al servicio de urgencia de Cirugía Maxilofacial del Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus. La población objeto de estudio estuvo conformada por los pacientes con procesos sépticos (195) que acudieron al Servicio de Urgencias de Cirugía Maxilofacial durante el período establecido, donde la muestra la constituyeron 96 pacientes mayores de 15 años diagnosticados con Celulitis facial odontógena.

Criterios de inclusión: Pacientes con Celulitis Facial Odontógena diagnosticada y que hayan dado su consentimiento para incluirse en el estudio.

Criterios de exclusión: Los pacientes en edad pediátrica (14 años o menos), así como los pacientes con retardo mental moderado o severo y los pacientes de otras provincias que se encontraban de tránsito por territorio espirituario.

A los pacientes incluidos en el estudio se les realizó los exámenes de laboratorio establecidos, según el estado de gravedad se hospitalizó en la sala del servicio o se atendieron de forma ambulatoria. Se les indicó tratamiento con antibióticos y medidas de apoyo para mejorar su estado general, así como la realización de un examen de laboratorio entre las 48 y las 72 horas para la evolución del cuadro clínico.

En el procesamiento estadístico de los datos se emplearon las distribuciones de frecuencia absoluta (número) y relativa (porcentajes) para las variables.

RESULTADOS

La celulitis facial odontógena se presentó con mayor incidencia en pacientes del sexo femenino (Tabla 1), que representó el 58.3 % de la muestra de 96 pacientes seleccionados para la investigación. Los pacientes con esta afectación se agruparon en su mayoría en las edades comprendidas entre 21 y 29 años (Tabla 2), seguido por el grupo de 30 a 39 años de edad. Estos pacientes se presentaron con predominio de la celulitis facial difusa, seguida de la circunscrita, clasificación que se realiza teniendo en cuenta las características clínicas (Tabla 3) en el momento en que se recibe el paciente los cuales acuden con más frecuencia entre el primer y el tercer días después de presentar sintomatología, seguido por el tiempo de cuatro a siete días (Tabla 4).

Tabla 1. Celulitis facial odontógena según sexo. Hospital General Universitario “Camilo Cienfuegos” Sancti-Spíritus. 2008 – 2009.

Sexo	Número de pacientes	Por ciento
Femenino	56	58.3
Masculino	40	41.7
Total	96	100

Fuente: Planilla de recolección de datos

Tabla 2. Celulitis facial odontógena según edad. Hospital General Universitario “Camilo Cienfuegos” Sancti-Spíritus. 2008 – 2009.

Edad	Número de pacientes	Por ciento
15 - 20	10	10.4
21 - 29	38	39.6
30 - 39	32	33.3
40 - 59	16	16.7
60 y más	0	0.0
Total	96	100

Fuente: Planilla de recolección de datos

Tabla 3. Celulitis facial odontógena según diagnóstico clínico. Hospital General Universitario “Camilo Cienfuegos” Sancti-Spíritus. 2008 – 2009.

Clasificación clínica	Número de pacientes	Por ciento
Celulitis Facial Difusa	42	43.8
Celulitis Facial Circunscrita	32	33.3
Celulitis Facial Supurada	22	22.9
Total	96	100

Fuente: Planilla de recolección de datos

Tabla 4. Celulitis facial odontogena según tiempo prediagnóstico. Hospital General Universitario "Camilo Cienfuegos" Sancti-Spiritus. 2008 – 2009.

Tiempo	Número de pacientes	Por ciento
0 – 24 horas	20	20.8
1 – 3 días	38	39.6
4 – 7 días	22	22.9
8 y más días	16	16.7
Total	96	100

Fuente: Planilla de recolección de datos

DISCUSIÓN

Los resultados presentados por el autor en cuanto a la relación con el sexo y la presentación de la entidad objeto de estudio coinciden con la Dra. Morales¹¹, no así con el Dr. Calzadilla¹², donde el sexo más afectado fue el masculino, el autor considera que la prevalencia más elevada del sexo femenino está en relación con los cambios hormonales que en el mismo suceden. El comportamiento en cuanto a la edad, coincide con la literatura revisada donde el grupo de edad más afectado es de 21 a 29 años por ser la época de la vida con más afectación promedio de caries dental y sus complicaciones, el estado periodontal de los pacientes comienza a agravarse y se presenta la erupción de los terceros molares. Al analizar el momento en que los pacientes acuden aquejados por su afección los resultados no coinciden con los reportados por Dr. Calzadilla¹², ni con Torres Márquez¹³, donde en su estudio el mayor número de pacientes acudió en las primeras 24 horas de los síntomas. Esta diferencia puede estar en relación con la gran distancia entre los asentamientos poblacionales y el Hospital ubicado en la cabecera provincial espirituana o la insuficiente información de los pacientes que reciben tratamiento en los servicios de urgencia.

CONCLUSIONES

La celulitis facial odontogena se comportó en el Hospital General Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus de forma similar a otros estudios nacionales, aunque el tiempo para que los pacientes acudan al servicio de cirugía maxilofacial a recibir tratamiento, es más prolongado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez Santos I, Amaro Cano MC, Cruz Alvarez NM. Introducción a la Medicina General Integral. Selección de temas. Literatura básica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 89-91.
2. Abay Debs V, Palma López M, Pérez Alvarez S. Resolutividad de los servicios de urgencia en estomatología: necesidad de estrategias para el cambio. Arch Méd Camagüey. 2004,8(4). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=211117790011>
3. Cuba, MINSAP. Programa nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. La Habana: MINSAP; 2011.
4. Prieto Prieto J, Calvo A. Bases microbiológicas en las infecciones bucales y sensibilidad en los antibióticos. Med Oral Patol. 2004;9 Suppl 15:S11-8. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v9Suppli/medoralv9supplip15.pdf>
5. Kolenbrander PE, Andersen RN, Blehert DS, Egland PG, Foster JS, Palmer RJ. Communication among oral bacteria. Microbiol Mol Biol. 2002 Sep;66(3):486-505. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12209001>
6. Trombelli L, Tatakis DN. Periodontal diseases: current and future indications for local antimicrobial therapy. Oral Dis. 2003;9 Suppl 1:S11-5. Disponible en: <http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12974525>
7. Aldridge KE, Ashcraft D, Cambre K, Pierson CL, Jenkins SG, Rosenblatt JE. Multicenter survey of the changing in vitro antimicrobial susceptibilities of clinical isolates of Bacteroides fragilis group,

- Prevotella, Fusobacterium, Porphyromonas, and Peptostreptococcus species. Antimicrob Agents Chemother. 2001 Apr;45(4):1238-43. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11257040>
8. Chan Y, Chan CH. Antibiotic resistance of pathogenic bacteria from odontogenic infections in Taiwan. J Microbiol Immunol Infect. 2003 Jun;36(2):105-10. Disponible en: <http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12886961>
 9. Cores Carballosa A, Chaviano Rodríguez JC, Mazaira Rodríguez S, Atienza Lois L, Salas Rodríguez M. Tratamiento y evolución de la celulitis facial odontógena en edad pediátrica. Gaceta dental: Industria y profesiones. 2008;(193):162-182. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2667536>
 10. Sweeney LC, Dave J, Chamvers PA, Heritage J. Antibiotic resistance in general dental practice, a cause for concern?. J Antimicrob Chemother. 2004 Apr;53(4):567-76. Disponible en: <http://jac.oxfordjournals.org/content/53/4/567.long>
 11. Morales Navarro D. Comportamiento clínico de la celulitis facial odontógena. Hospital Universitario "General Calixto García". Rev Cubana Estomatol. 2009 Dic;46(4):102-110. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400010&lng=es
 12. Rodríguez Calzadilla OL. Diagnóstico y tratamiento de la Celulitis Facial Odontógena. Acta Venezolana. 2001;39(3):25-31.
 13. Rodríguez Calzadilla OL, Pérez Pérez O, Rodríguez Aparicio A. Celulitis facial odontógena como urgencia en estomatología. Rev Cienc Méd Hab. 2009;15(1). Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_1_09/hab13109.html
 14. Torres Marques M, Rodríguez Calzadilla OL, Trujillo Alayón S, Rodríguez Aparicio A. Resultados de tratamiento del absceso dentoalveolar y la celulitis facial odontógena. Rev Cienc Méd Hab. 2008;14(2). Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol14_2_08/hab09208.htm