

Estado de los tejidos dento-periodontales de los adultos mayores de una institución de Mérida, Yucatán.

Cortés-Carrillo D*, Sánchez-Canul S**, Rodríguez-Casanova B*, Cárdenas-Erosa R*, Mendiburu-Zavala C*, Rodríguez-Fernández M*.

Resumen

Como resultado de los grandes cambios demográficos experimentados en México durante el siglo XXI, la estructura por edad de la población está sufriendo cambios significativos. Estos cambios han propiciado un aumento en la población de adultos mayores, por lo tanto, es posible predecir que los requerimientos en la atención en el área de la odontogeriatría serán mayores en los próximos años. El presente estudio de investigación tuvo como objetivo evaluar el estado de los tejidos dento-periodontales de los adultos mayores de una institución de Mérida, Yucatán. Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Para esto se acudió a las casas de descanso y centros recreativos del adulto mayor de la ciudad de Mérida, Yucatán. Se examinaron un total de 150 pacientes adultos mayores de 60 años. Resultados: se encontró que la mayoría de los pacientes estudiados presentaron alteraciones en los tejidos dento-periodontales. El 98.7% presentó alguna alteración de los tejidos duros del diente y solo el 1.3% fueron aparentemente sanos. En cuanto al estado periodontal se encontró gingivitis en un 38.7% y periodontitis en un 36.7%, el 24.7% presentó un estado periodontal aparentemente sano.

Palabras clave: paciente geriátrico, cambios, caries, enfermedad periodontal

Abstract

As a result of the great demographic changes experienced in Mexico during the XXI century, the age structure of the population is undergoing significant changes. These changes have led to an increase in the elderly population, therefore, one can predict that the requirements of care in the area of Geriatric Dentistry will be higher in the coming years. This research study aimed to assess the state of the dento-periodontal adults over an institution of Merida, Yucatan tissues. Methods: An observational, descriptive, transversal and prospective study. For this he went to the houses of rest and recreation centers of elderly in the city of Merida, Yucatan. A total of 150 elderly patients aged 60 years were examined. Results: We found that most of the patients had abnormalities in the dento-periodontal tissues. 98.7% had some alteration of the hard tissues of the tooth and only 1.3% were apparently healthy. As gingivitis to periodontal status was found in 38.7% and 36.7% in periodontitis, 24.7% showed an apparently healthy periodontal status.

Keywords: patient geriatric, changes, caries, periodontal disease.

* Docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán.

**Cirujano Dentista de práctica privada.

Recibido: Noviembre 2015 Aceptado: Diciembre 2015 Correspondencia: Belia Rodríguez. e-mail: beliarguez@hotmail.com

Introducción

El envejecimiento es un fenómeno mundial, que afecta por igual a países desarrollados y en desarrollo. Sin embargo, en los primeros, debido a las condiciones de vida que los caracteriza, la población envejece en mejores condiciones de salud que en los países en desarrollo. México es un país en desarrollo que está experimentando grandes cambios demográficos en la estructura por edad y sexo. Uno de ellos es el rápido crecimiento del grupo de adultos mayores en la población general de nuestro país. Según datos del INEGI, la urbe mexicana de 60 años y más ascendía a 10, 055,379 personas, lo que significa el 9.06% de la población total del país, esta cifra alcanzará los 17, 000,000 para el 2030 y se espera que para el 2050 sea de 32, 000,000. Por lo tanto, es posible predecir que los requerimientos en la atención odontológica en odontogeriatría serán mayores en los próximos años, por lo que la prevención y atención se considera una necesidad del presente y a futuro inmediato.¹⁻⁴

Conforme el individuo crece hay cambios que se producen en los tejidos dentales, el esmalte dentario se

deshidrata, se vuelve más frágil y menos permeable. El cemento crece en forma anillada y concéntrica alrededor de la raíz, la zona apical se engruesa como mecanismo compensatorio a la atrición dentaria. En el complejo pulpo-dentinario principalmente se produce fibrosis pulpar, depósitos de dentina secundaria y peritubular, hay disminución de irrigación e inervación y calcificaciones.^{5,6}

A nivel periodontal también se observan cambios como adelgazamiento y pérdida de queratina, se observa una menor cantidad de células y fibras; el ligamento periodontal disminuye su grosor, hasta en un 50% aproximadamente. Los tejidos de soporte pueden migrar y producir exposición radicular.⁶

Radiográficamente, el ligamento periodontal se comporta ante el proceso de envejecimiento estrechando el espacio periodontal, produciéndose una mayor unión del órgano dentario al hueso alveolar, que se acentúa consecutivamente con el depósito de cemento secundario.⁶

La mucosa bucal presenta atrofia en los adultos mayores, con adelgazamiento del epitelio y un aumento general del contenido de colágena de los tejidos subyacentes. Las características de la mucosa bucal, en los adultos, son: aspecto brillante, pérdida del punteado de la encía, menor resistencia a las presiones y menor capacidad para responder a las influencias externas, siendo dañada más fácilmente.^{7,8}

Los tejidos bucales y el sistema estomatognático en general no escapan al proceso de envejecimiento y allí se pueden observar diferentes cambios, los propios de cada tejido bucal llamados cambios primarios y aquellos ocasionados por el deterioro sistémico que se refleja en los tejidos del sistema estomatognático llamados cambios secundarios.⁶ Debido a todos estos cambios producidos por el envejecimiento el estado de salud de los adultos mayores puede afectarse con mayor facilidad.

Además de los cambios fisiológicos producidos por el envejecimiento en los tejidos periodontales, la acumulación de placa dentobacteriana es un factor que contribuye para la aparición de la enfermedad periodontal, facilita la destrucción inmunitaria de los tejidos conjuntivos con reacción inflamatoria (gingivitis) llegando así hasta la destrucción el hueso alveolar y del ligamento periodontal (periodontitis) con la pérdida del tejido de sostén.^{7,8}

En cuanto a la pérdida de los órganos dentarios, es bien conocido que la eliminación de estos conduce a la resorción ósea del proceso alveolar. La pérdida de hueso alveolar en pacientes desdentados es una entidad crónica, progresiva, irreversible y acumulativa. Esta respuesta varía en extensión de un individuo a otro y es un proceso degenerativo inevitable para la mayoría de las personas que experimentan pérdida de dientes siendo la mandíbula la más afectada con una reabsorción continua que posteriormente dificulta la colocación de una prótesis mandibular.⁷

Numerosos estudios en distintos tiempos y diversas poblaciones, se han realizado con el fin de estudiar el estado dental y/o periodontal de los adultos mayores. Pueo *et al.* en 2006, publicó un estudio cuyo fin fue evaluar el estado periodontal de pacientes cardiopatas, encontrando que el grupo de 60 años a más presentó mayor prevalencia de gingivitis y periodontitis.⁹ Sáez *et al.*, en 2007, señaló que existe una relación directa entre las alteraciones sistémicas y la presencia de cambios bucales, apareciendo los diabéticos con mayor relevancia.⁵ Lemus *et al.*, en 2009, evidenció de que la calidad de las prótesis constituyen un factor de riesgo en la aparición de lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores.¹⁰ En Chile Arteaga *et al.*, 2009, revela un gran

daño por caries dental y pérdida de piezas dentarias en la población de adultos mayores de nivel socioeconómico bajo y medio.¹¹ García *et al.*, en 2010, realizó un estudio en una población de adultos mayores de 60 a más años que utilizaban prótesis removibles con el fin de relacionarlas con diversas lesiones de la mucosa bucal, las lesiones fueron más frecuentes en aquellos adultos mayores con prótesis en mal estado y una mala higiene.¹²

Al igual que la Organización Mundial de la Salud, la mayoría de estos estudios demuestra la necesidad de continuar con la investigación del estado dento-periodontal en adultos mayores.¹³ Por lo expuesto, este estudio de investigación tuvo como objetivo evaluar el estado de los tejidos dento-periodontales de los adultos mayores de una institución de Mérida, Yucatán, con el fin de conocer la situación actual en la que se encuentran.

Materiales y Métodos

El tipo de estudio fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La población de estudio fueron todos los adultos mayores residentes de las casas de descaso o que acudieron a centros recreativos del adulto mayor en la ciudad de Mérida, Yucatán. Se examinaron un total de 150 adultos mayores a 60 años, se dividieron en grupos cuyos rangos de edad fueron de 60 a 64 años, 65 a 69 años, 70 a 74 años y de 75 años a más. Para la recolección de los datos se utilizó la observación directa, entrevista estructurada y examen completo de la cavidad bucal. Se utilizó equipo de exploración bucal, así como barreras de protección por cada paciente, siguiendo las reglas básicas de control de infecciones. El formato de registro que se utilizó incluyó un odontograma con nomenclatura universal para cada paciente, en el cual se realizaron las anotaciones correspondientes a dientes sanos, con caries, fracturados y perdidos, así como la presencia de gingivitis y periodontitis. También se incluyó una carta de consentimiento informado el cual se apego a lo establecido en la NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales y a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Dicha carta de consentimiento informado se entregó a cada participante del presente estudio y fue firmada de manera voluntaria y sin coacción por los participantes de la presente investigación.

Resultados

Se examinaron un total de 150 adultos mayores a 60 años. Predominó el sexo femenino con un 70% (n=105) y el sexo masculino representó el 30% (n=45). Los rangos de edad del presente estudio revelan que el 16.7 % (n=25) fueron adultos mayores de 60- 64 años, el 14.7 %

(n- 22) fueron adultos mayores de 65-69 años, el 12 % (n-18) fueron adultos mayores de 70-74, y el 56% (n-85) fueron adultos mayores de 75 a más años (Tabla 1).

El estado periodontal de los pacientes estudiados nos indica que el 38.7% (n-58) presentaron gingivitis, el 36.7% (n-55) presentaron periodontitis y el 24.7% (n-37) presentaron un estado periodontal aparentemente sano (tabla 2).

En los adultos mayores estudiados se encontraron alteraciones en los tejidos duros como dientes con caries, dientes fracturados y dientes perdidos; en la mayoría de los casos los pacientes del estudio presentaron combinaciones de alteraciones como dientes con caries y fracturados, dientes con caries y perdidos, dientes con caries, fracturados y perdidos. Un 36.7% (n-55) presentaron dientes ausentes tanto parcial como totalmente, el 31.7% (n-47) presentaron dientes con caries y perdidos, el 23.3% (n-35) presentaron dientes perdidos, fracturados y perdidos, el 3.3% (n-5) presentaron solo caries, el 2.7% (n-4) presentaron solo dientes con caries y fracturados, el 1.3% (n-2) presentaron dientes fracturados y el 1.3% (n-2) fueron pacientes aparentemente sanos (tabla 3).

Discusión

En este estudio se encontró un predominio del sexo femenino 70% (n-105) sobre el sexo masculino con el 30% (n-45), cifras similares al estudio presentado por Lemus *et al.* (2009), el cual exhibió una distribución demográfica del sexo femenino (66.1%) superior al masculino, a diferencia del estudio realizado por García-Alpizar (2010), el cual reportó lo contrario, ya que hubo un predominio del 67.7 % en el sexo masculino y un 32.3% del sexo femenino.^{10,12} Por lo tanto, la distribución de la población del presente estudio es importante a considerar ya que al predominar el sexo femenino en un 70 %, los resultados obtenidos, en cuanto a la presencia de alteraciones, obviamente tenderán a ser mayores en el sexo femenino en comparación con el sexo masculino.

De acuerdo con el rango de la edad, predominaron los adultos mayores con 75 años y más, en un 56%, estos resultados se asemejan a los obtenidos por Lemus *et al.*, (2009) y García-Alpizar (2010), este último encontrando un predominio del 37.6% de adultos mayores entre los rangos 70-79 años y con el 36.6% adultos mayores entre los rangos de edad de 80 y más años.^{10,12}

En cuanto al estado periodontal, la población de estudio presentó gingivitis en un 38.7% y periodontitis en un 36.7%, los pacientes aparentemente sanos representaron el 24.7% de la muestra, cifras similares son observadas en el estudio de Pueo *et al.* (2006) quienes reflejaron que en su estudio el 45.8%

Tabla 1. Edades de la población de estudio.

Edades	Frecuencia	Porcentaje
60-64	25	16.7
65-69	22	14.7
70-74	18	12.0
75-más	85	56.7
Total	150	100.0

Tabla 2. Estado salud-enfermedad del periodonto.

Estado periodontal	Frecuencia	Porcentaje
Sano	37	24.7
Gingivitis	58	38.7
Periodontitis	55	36.7
Total	150	100.0

Tabla 3. Alteraciones encontradas en los tejidos duros del diente.

Alteraciones de los tejidos del diente	Frecuencia	Porcentaje
Sano	2	1.3
Caries	5	3.3
Fracturado	2	1.3
Perdido	55	36.7
Caries y fracturados	4	2.7
Caries y perdidos	47	31.3
Caries, fracturados y perdidos	35	23.3
Total	150	100.0

presentaron gingivitis y el 44.6% presentó periodontitis y solo el 9.6 % fue aparentemente sano.⁹

También se encontró en la presente investigación que el 36.7% de los adultos mayores tiene dientes ausentes y el 37.7% presenta caries, ya sea solamente la lesión cariosa (3.3%) o en combinación con otra alteración (34.4%). Con resultados similares se encuentra el estudio realizado por Arteaga *et al.* (2009) donde el 45.9% presenta caries y 22.52% presenta dientes ausentes.¹¹

Los resultados obtenidos en esta investigación nos indican que la prevención y atención en odontogeriatría debe ser considerada una necesidad del presente y a futuro inmediato. La OMS en el año 1997 recomendó la realización de estudios epidemiológicos en población adulta mayor, debido a la importancia de este grupo para describir y analizar el daño acumulativo producido por la enfermedad caries a lo largo de los años.¹³ A casi 20 años de esta recomendación y a pesar de los avances en el área de la odontología en cuanto a investigación, prevención y tratamiento, continuamos obteniendo resultados preocupantes. Por lo tanto, se recomienda implementar estrategias educativas y motivacionales como el auto examen de la cavidad

bucal, técnica de cepillado, y demás acciones de promoción y prevención que puedan contribuir a conservar y/o mejorar la salud bucal.

Referencias

1. Cárdenas V, González G, Lara D. Numeralia de los adultos mayores en México. Cálculos propios a partir de la información del Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI).
2. Díaz M, Martell F, Zamora D. Afecciones de la mucosa oral encontrada en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. *Rev Cubana Estomatol.* 2007; 44(3):1-11.
3. Esquivel H, Pérez J. Percepción de la funcionalidad de la cavidad bucal Para alimentarse en adultos mayores. *Revista ADM.* 2009; 14(1):38-44.
4. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI. Edición 2005;7-34.
5. Sáez C, Carmona M, Jiménez Q, Alfaro X. Cambios bucales en el adulto mayor. *Rev Cubana Estomatol.* 2007; 44(4):1-14.
6. San Martín C, Villanueva J, Labraña G. Cambios del Sistema Estomatognático en el paciente adulto mayor. *Revista Dental de Chile.* 2002;93(3):23-6.
7. Ozawa D, Ozawa M. Fundamentos de la protodoncia total. Impreso en México: Trillas; 2010.
8. Ministerio de salud. "Guía Clínica 2010 Salud Oral Integral para adultos de 60 años" Santiago: MINSAL, 2010.
9. Pueo L, Acosta N, Osorio N. El estado periodontal y la higiene bucal en los pacientes cardiopatas del Policlínico "Plaza de la Revolución". *Rev Cubana Estomatol.* 2006; 43(3):1-8.
10. Lemus C, Triana K, Del Valle S, Fuertes R, Sáez C. Rehabilitaciones protésicas y su calidad como factor de riesgo en la aparición de lesiones en la mucosa bucal. *Rev. Cubana Estomatol.* 2009;46(1):1-13.
11. Arteaga O, Urzúa I, Espinoza I, Muñoz A. Prevalencia de Caries y Pérdida de Dientes en Población de 65 a 74 Años de Santiago, Chile. *Rev Clin. Periodoncia Implantol Rehabil Oral.* 2009;2(3):161-6.
12. García A, Benet R, Castillo B. Prótesis Dentales Y Lesiones Mucosas En El Adulto Mayor. *Revista Electrónica De Las Ciencias Médicas En Cienfuegos* ISSN: 1727-897X Medisur 2010; 8(1):36-41
13. OMS. Encuestas de salud bucodental. Métodos básicos. Ginebra, 1997.