

ARTICULO ORIGINAL

Higiene bucal y tabaquismo como factores de riesgo de enfermedad periodontal.

Oral hygiene and smoking habit as risk factors of periodontal disease.

Dra. Maricela Seijo Machado, ⁽¹⁾ Dra. Marta M. Bosch Pons, ⁽²⁾ Dra. Esther María Castillo Betancourt, ⁽²⁾ Dra. Sahily Espino Otero, ⁽³⁾ Dra. Alicia Quiñones Betancourt. ⁽⁴⁾

¹ Ms. C. en Salud Bucal. Especialista de I Grado en Periodoncia. Profesor Asistente. Policlínico Docente "Manuel Piti Fajardo". Palmira. ² Ms. C. en Salud Bucal. Especialista de II Grado en Periodoncia. Profesor Auxiliar. Clínica Estomatológica de Especialidades. ³ Especialista de I Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Instructor. Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos. ⁴ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Profesor Instructor. Clínica Estomatológica de Especialidades.

RESUMEN

Fundamento: Las periodontopatías representan una de las afecciones más comunes del género humano, se observan más frecuentemente después de los 35 años. El tabaquismo constituye unos de los factores de riesgo más asociado con el desarrollo de la enfermedad periodontal. **Objetivo:** Caracterizar la relación entre el estado periodontal y la higiene bucal en pacientes fumadores. **Método:** Estudio descriptivo, epidemiológico y transversal, en adultos fumadores (95) del municipio Palmira durante el período enero a noviembre de 2007. Se aplicó el índice de tratamiento periodontal en la comunidad y el índice de higiene bucal simplificado. **Resultados:** Se obtuvo una alta prevalencia de la enfermedad periodontal (85,2 %); a medida que fue mayor la intensidad del tabaquismo, se observó mayor deterioro del hábito de higiene bucal. **Conclusiones:** El estudio muestra una relación importante entre la condición periodontal de los pacientes fumadores, el grado de higiene bucal e intensidad del tabaquismo.

Palabras clave: Enfermedades periodontales; higiene bucal; tabaquismo; factores de riesgo

Límites: Humano; Adulto

Recibido: 13 de enero de 2009

Aprobado: 10 de febrero de 2009

Correspondencia:

Dra. Maricela Seijo Machado.
Policlínico Docente "Manuel Piti Fajardo".
Palmira, Cienfuegos, Cuba. CP: 55 100.

ABSTRACT

Background: Periodontal diseases are among the most common diseases affecting human beings, and these are more frequent after the age of 35. Smoking habit is one of the risk factors usually linked with the development of these diseases. **Objective:** To characterize the relation between periodontal condition and buccal hygiene in patients with smoking habit. **Method:** Descriptive, cross-sectional, epidemiological study including 95 smokers from Palmira municipality; January-November, 2007. Periodontal treatment index was used in the community, as well as the simplified buccal hygiene index. **Results:** There was high prevalence of periodontal disease (85,2%); buccal hygiene was directly related with smoking habit. **Conclusions:** The study shows an important relation between the periodontal disease in smokers, buccal hygiene and smoking habit intensity.

Key words: Periodontal diseases; oral hygiene; smoking; risk factors

Limits: Human being; Adult

INTRODUCCIÓN

La enfermedad periodontal es de la más extendida entre todas las enfermedades que el hombre ha padecido desde tiempos prehistóricos, es una entidad que se encuentra distribuida universalmente. ⁽¹⁾ Las primeras manifestaciones de la enfermedad periodontal aparecen desde edades tempranas, se hacen más prevalentes después de los 35 años de edad, cuando aproximadamente tres de cuatro adultos se ven afectados por alguna de sus variantes. ^(2, 3)

En su origen intervienen factores irritativos locales como la placa dentobacteriana, tártaro, caries dentales, obturaciones deficientes y mala posición dentaria, entre otros, capaces de inducir una respuesta inflamatoria. A su vez, pueden modificarse por factores de la susceptibilidad individual claramente identificables, tales como: enfermedades sanguíneas, diabetes mellitus, trastornos nutricionales, embarazo, acción medicamentosa, y otros como la predisposición genética. ^(4, 5)

Hoy se atribuye mayor riesgo al metabolismo microbiano de la placa dentobacteriana y a la microbiota del surco gingival y a su vez esta condición es el resultado de un hábito incorrecto de higiene bucal; la cual se mide empleando generalmente determinados índices.

La higiene bucal deficiente continúa siendo un elemento crucial en el inicio y progresión de las periodontopatías. ⁽⁶⁾

El tabaquismo es un factor de riesgo relacionado con la severidad de la enfermedad periodontal; se ha demostrado que quienes tienen el hábito de fumar, poseen una probabilidad 5 veces mayor de padecerla con relación a los no fumadores. ⁽⁷⁾

Los pacientes fumadores presentan mayores índices de placa y cálculo, por consiguiente gingivitis, periodontitis y alteraciones en las cicatrización; por lo tanto, se producen una mayor profundidad de sondeo, mayor

pérdida de inserción y baja respuesta al tratamiento periodontal. ⁽⁸⁾

La alta repercusión en la cavidad bucal que implica el hábito de fumar y el estrecho nexo entre el tabaquismo y la enfermedad periodontal constituye una de las temáticas más abordadas en la actualidad. Por ello, el objetivo de este estudio es caracterizar la relación entre el estado periodontal y la higiene bucal en pacientes fumadores.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo epidemiológico transversal, en adultos fumadores del municipio de Palmira, en el período comprendido de enero a noviembre de 2007.

La muestra la constituyeron 95 pacientes fumadores entre 20 a 55 años que acudieron al servicio de la clínica estomatológica en el período antes referido, con el consentimiento previo para formar parte de la investigación y que cumpliesen los criterios de inclusión (pertenencia al área de salud objeto de estudio, voluntariedad de participación, aptitud mental para cooperar con la encuesta, tener 20 o más años de edad y 55 o menos).

Se aplicó una encuesta para obtener las variables edad, severidad del hábito de fumar y nivel de higiene bucal. Para detectar las manifestaciones clínicas de periodontopatías se realizó el examen bucal con las condiciones requeridas.

Se le aplicó el índice de tratamiento periodontal en la comunidad (IPC) para determinar la condición periodontal y el índice de higiene bucal simplificado (IHBS) para el grado de higiene bucal.

RESULTADOS

Al estratificar la muestra según grupos etarios y condición periodontal, la prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores se mostró alta, con 81 casos para un 85,2 %, con un intervalo de confianza del 95 % para esta característica. (Tabla 1)

Tabla 1. Relación entre la prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal y la edad.

Edad	Sanos		Necesitan tratamiento periodontal							
			Cálculos		Bolsas 4 ó 5 mm		Bolsas 6 mm o más		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20-37	6	13,04	15	32,61	12	26,09	13	28,26	46	48,42
38-55	8	16,33	11	22,45	20	40,82	10	20,41	49	51,58
Total	14	14,74	26	27,37	32	33,68	23	24,21	95	100,00

$\chi^2 = 0,2004; p = 0,652$

La mayoría de los pacientes fumadores sanos presentó, según índice de higiene bucal simplificado, una buena higiene, mientras que los que realizaron una higiene bucal regular y mala se declararon enfermos. Al aplicar la prueba estadística de Test de Fisher se obtiene una relación muy significativa (P=0,000) entre la condición periodontal de los pacientes estudiados y el grado de higiene bucal. (Tabla 2)

Tabla 2. Relación entre higiene bucal e índice periodontal de la comunidad.

Higiene bucal	Índice periodontal de la comunidad			
	Sanos		Enfermos	
	No.	%	No.	%
Buena	10	10,5	13	13,7
Regular	4	4,2	25	26,3
Mala	-	-	43	45,3
Total	14	14,7	81	85,3

P=0,000

A medida que aumentó la intensidad del tabaquismo se observó mayor deterioro del hábito de higiene bucal. (Tabla 3)

Tabla 3. Higiene bucal de fumadores según la intensidad del tabaquismo.

Intensidad del hábito	Total	Higiene bucal					
		Bueno		Regular		Malo	
		No.	%	No.	%	No.	%
Leve	14	8	57,1	4	28,5	2	14,2
Moderado	27	5	18,5	10	37	12	44,4
Severo	54	10	18,5	15	27,7	29	53,7

$\chi^2 = 11,70; p = 0,020$

DISCUSIÓN

La prevalencia de la enfermedad periodontal, atribuida al tabaco, actualmente se mantiene estable, lo que indica que ya se comporta como una entidad crónica. (9)

Entre los resultados más significativos del presente estudio, puede citarse la mayor proporción de la enfermedad periodontal en sus fases moderada y

avanzada, independientemente de la edad de los componentes del grupo estudiado. Resultados similares en cuanto a prevalencia se obtuvieron en un estudio realizado en Villa Clara, en el cual, sin embargo, se obtuvo también cierta relación de la edad con el progreso de la enfermedad periodontal y el uso del tabaco. También coincide con este mismo estudio el resultado relacionado con la higiene bucal calificada de mala y regular en su mayoría, en aquellos pacientes considerados fumadores severos. (10)

Un estudio reciente de esta misma población detectó que de 33 pacientes comprendidos entre 5 y 59 años de edad, el 22,2 % de los pacientes portadores de periodontopatías eran fumadores, lo cual puede considerarse relevante si se descartan dentro de dicho estudio los niños y adolescentes¹, lo que al comparar con los resultados de esta investigación resulta similar.

Al aplicar la prueba estadística (Test de Fisher) se obtuvo una relación muy significativa entre la condición periodontal de los pacientes estudiados y el grado de higiene bucal, lo cual coincide con la mayoría de las investigaciones consultadas. Por ejemplo, Traviesa encontró que en el 100 % de los pacientes fumadores la higiene bucal estuvo comprometida y que todos presentaron enfermedad periodontal, resultado este muy significativo. (11) Otros autores también han llegado a encontrar la misma asociación. (4, 10)

En este estudio se pudo observar la existencia de índices bajos de higiene bucal en los fumadores; pese a los continuos avances en el conocimiento del origen de algunas bacterias bucales, su mecanismo de acción, sitios de preferencia para su acumulación, etcétera, sigue siendo la higiene bucal deficiente un elemento crucial en el inicio y progresión de las periodontopatías.

La mayor incidencia de periodontopatías en los fumadores se explica por los efectos locales de la combustión del tabaquismo, que aumenta la aspereza y favorece depósitos de irritantes locales en las superficies dentarias; así mismo se ha demostrado en fumadores severos una elevada tendencia a la ansiedad con el consecuente deterioro de los hábitos de higiene bucal.

Prever observó que la profundidad de las bolsas disminuye más en los pacientes no fumadores que en los fumadores, lo cual también pudo observarse en esta investigación. (12)

Puede concluirse que existe una relación importante entre la condición periodontal de los pacientes fumadores, el grado de higiene bucal y la intensidad del tabaquismo. Dicha asociación ha sido más que estudiada por investigadores nacionales y extranjeros, sin embargo, su estudio en las diferentes comunidades sigue teniendo validez por cuanto este sigue siendo un problema de salud que afecta la sociedad actual.

¹Caro Mantilla L. Factores de riesgo asociados a las periodontopatías en el consejo Popular Elpidio Gómez, Palmira (Tesis para optar por el título de especialista de I Grado en Estomatología General Integral); 2006

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lemus Corredera I, Toledo Pimentel B, Santana Machado AT. Efecto del hábito de fumar en el estado periodontal y necesidad de tratamiento en jóvenes. *Medicentro* [Serie en Internet]. 2003 [citado 13 Feb 2004]; 7(1): [Aprox.: 13 p.]. Disponible en: <http://www.vcl.sld.cu/sitios/medicentro/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202003/v7n1a03/efecto.htm>.
2. Pérez Borrego A, Guntiñas Zamora MV, González Labrada C. Marcadores de inmunorespuesta en la periodontitis juvenil. *Rev. Cub Estomatol* [Serie en Internet]. 2002 [citado 23 Mar 2008]; 39(3): [Aprox.: 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
3. Kinane DF. Susceptibility and risk factors in periodontal disease. *Ann R Australas Coll Dent Surg*. 2004; 15:51 –6.
4. Duque de Estrada RJ, Calzadilla RA. Factores de Riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños. *Rev. Cub Estomatología*. 2001;39(2):119-9.
5. Slots J, Kamma J. General health risks of periodontal disease. *Int Dent J*. 2001; 51(5):417-27.
6. Teng YT, Taylor GW, Scannapieco F, Kinane DF, Curtis M, Bet JD, Kagens M. Periodontal Health and Systemic disorder. *J Can Den Assoc*. 2003;68(3):188 – 92.
7. Muller HP, Stadermann S, Heineke A. Longitudinal association between plaque and gingival bleeding in smokers and non – smokers. *Journal of Clinical Periodontology*. 2003;29(4): 287 – 294.
8. León Soto M, Borges N y Pérez L. Tratamiento periodontal y erradicación del tabaquismo como factores clave en la resolución de la enfermedad periodontal: Reporte de un caso. *OD*. 2004;1(2):156 –165.
9. De la Rosa Garza MI, Cepeda Bravo J, Caffese R. Pronóstico Periodontal y su evolución. *Periodoncia y Osteointegración*. 2006; 15 (3):41-45.
10. Toledo Pimentel B, González Díaz ME, Alfonso Tarrau MS et al. Tabaquismo y enfermedad periodontal. *Rev. Cub Med Mil*. 2002; 31(2):94-99.
11. Traviesa Herrera EM, Rodríguez Llanes R. Tabaquismo, higiene bucal y periodontopatías inmunoinflamatorias crónicas en el Municipio Guanajay. *Rev Cubana Estomatol* [Serie en Internet]. 2007 [citado 19 Abr 2008]; 44(1): [Aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
12. Tonetti M. Cigarette smoking and diseases. Etiology and management of diseases. *Ann Periodontal*. 2004;31(1):88-101.