

El trauma dental en la Atención Primaria de Salud***Dental trauma in Primary Health Care in Pinar del Rio***

Tebelio Concepción Obregón¹, Hilda Paula Sosa Hernández², José Antonio Guerra Pando³

¹Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Filial Provincial de Estomatología. Pinar del Río. Correo electrónico: tebelio@princesa.pri.sld.cu

²Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Asistente. Máster en Urgencias Estomatológicas. Filial Provincial de Estomatología. Pinar del Río. Correo electrónico: anais06@princesa.pri.sld.cu

³Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesor Titular y Consultante. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Filial Provincial de Estomatología. Pinar del Río. Correo electrónico: joseag@princesa.pri.sld.cu

Recibido: 18 de enero 2013.

Aprobado: 1 de marzo del 2013.

RESUMEN

Introducción: el trauma dental es reconocido como una de los principales problemas de salud bucal que afectan a nuestra población, incidiendo de forma significativa en las edades infantiles.

Objetivo: determinar la incidencia de traumas dentales atendiendo a la edad, sexo, diente afectado y factores predisponentes.

Material y método: se realizó un estudio descriptivo longitudinal retrospectivo en el cual se analizaron 400 pacientes comprendidos en las edades de 7 a 14 años. A cada grupo etáreo le correspondieron 50 pacientes, distribuidos equitativamente por sexo. Se creó un formulario que agrupó datos de interés que fueron procesados a través del método de análisis porcentual, la prueba Z para conocer proporciones de grupos independientes y Chi Cuadrado para correlacionar factores de interés.

Resultados: se definió que el 14,25 % de los pacientes presentaban traumatismos dentales, de ellos el 59,64 % pertenecían al sexo masculino y un 40,36% al sexo femenino, con alta incidencia sobre el incisivo central superior derecho. Los factores predisponentes analizados tuvieron una marcada significación.

Conclusiones: los traumatismos dentales son uno de los principales problemas de salud bucal que enfrenta la población infantil.

DeCS: Traumatismos de los dientes, Factores de riesgo, Maloclusión, Odontología pediátrica.

ABSTRACT

Introduction: dental trauma is recognized as one of the most important dental problems that affect our population, influencing significantly on child-age population.

Objective: to determine the incidence of dental traumas considering age, sex, affected tooth and predisposing factors.

Material and method: a descriptive, longitudinal and retrospective study was carried out where 400 patients from 7 to 14 years old were included. Each group of ages included 50 patients distributed by sex equitably. A form that included data of interests was completed and processed by means of percentage analysis; Z test was applied to know of the proportions per independent groups and chi square to correlate the factors of interests.

Results: 14,25% of patients presented dental traumas, 59,64% belonged to male sex and 40,36% to female sex, right-central-superior incisor showed the highest incidence. The predisposing factors showed a marked significance.

Conclusions: dental traumas are one of the most important dental health problems the child population faces up.

DeCS: Tooth injuries, Risk factors, Malocclusion, Pediatric Dentistry.

INTRODUCCIÓN

La cavidad bucal por su situación, anatomía especial y funciones múltiples que cumple en la vida del hombre, tiene gran significación tanto en lo biológico como en lo social. Por todas estas razones y por su exposición permanente a agentes químicos, físicos y biológicos, merece la atención médica más cuidadosa tanto en la prevención como en la detección precoz de cualquier afección.¹

La conservación de los tejidos dentarios es el objetivo primordial de la profesión odontológica. Una seria amenaza a este objetivo es el tratamiento de las lesiones traumáticas de los dientes y de su tejido de sostén, los peligrosos efectos de estos traumatismos a menudo terminan en la pérdida de los tejidos dentarios, causando problemas de estética y de función en los pacientes.^{1, 2}

La magnitud de estos problemas está comprobada por los datos estadísticos, que indican que en algunas sociedades uno de cada dos individuos sufre una lesión dentaria traumática durante su niñez o adolescencia.^{2, 3}

La actual clasificación de lesión dental incluye las que afectan el diente, la estructura de sostén, las encías y la mucosa oral, y está basada primordialmente en consideraciones anatómicas y terapéuticas.

Otros autores han descrito la clasificación de las lesiones en piezas anteriores siguiendo patrones fijos, de modo que cuando se definan y se mencione y clasifique algún tipo específico de lesiones, todos puedan reconocerlo. Ellis y Davey han logrado una clasificación simple y clara de todas las lesiones.^{2, 3, 4}

Se desconoce el número exacto de niños que cada año sufren lesiones en los dientes, sin embargo, a juzgar por el número de estas lesiones que se observan en nuestra población, la frecuencia debe ser elevada. Korns observó en un período de dos años que de 408 pacientes infantiles 221 (54 %) presentaban lesiones en una o

más piezas anteriores. Marcus y Gutz informaron sobre estos, en estudios separados, frecuencias de 16 a 20 %. Servicios de urgencia reportan que el 3% de los pacientes atendidos pertenecen a casos traumatizados. Andreasen resalta según datos recolectados que la frecuencia varía entre un 4 y 30 %, considerando que estas cifras puedan quedar por lo bajo debido a que varios niños pueden haber sufrido lesiones que no han sido diagnosticadas o tratadas por un estomatólogo.^{3, 4, 5}

En investigación prospectiva en la que fueron cuidadosamente registradas todas las lesiones dentales acaecidas desde el nacimiento hasta los 14 años, se encontró que el 30 % de los niños habían sufrido lesiones en la dentición temporal, y un 22 % en la dentición permanente. En total, uno de cada dos niños en la edad de los 14 años ha sufrido alguna lesión dental. En estudios realizados por Levi Alfonso se informa que el 11 % de las lesiones traumáticas del macizo facial en niños ocurren a nivel de los tejidos dentarios.^{3, 4}

Un traumatismo con fractura de un incisivo es una experiencia dolorosa para un niño y un

problema que requiere experiencia, buen juicio y habilidad quizás no igualada por ningún otro aspecto del ejercicio estomatológico. La salud dental del niño, así como su bienestar psicológico, están afectados, y podían resultar profundamente influidos por un traumatismo que provocara una antiestética fractura dental, por lo cual esta debe ser restaurada a la normalidad tan pronto como sea posible para modificar la noción de sentirse diferente de los demás niños.^{6, 7, 8}

La pérdida o fractura de dientes anteriores infantiles es tal vez el problema dental que tiene mayor impacto psicológico en los padres y en los niños, particularmente si la lesión afecta a la dentadura permanente e incluye pérdida extensa de estructura dental.^{15, 16}

Todo estomatólogo que trate a niños deberá estar perfectamente preparado para hacer frente a estas urgencias, por lo que con este trabajo se pretende aportar una actualización de este fenómeno en nuestro medio.⁹

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal retrospectivo donde se identificó la incidencia de traumas dentales y su relación con los factores predisponentes, asumiendo como universo toda la población escolar entre las edades de 7 a 14 años del municipio Pinar del Río, y quedando representada la muestra por los 50 pacientes (25 de cada sexo) escogidos al azar en cada una de las edades de 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 años para totalizar la cifra de 400 en las escuelas Seminternado Primaria "Pablo de la Torriente Brau" y la ESBU "Combate de Bacunagua".

Se confeccionó una base de datos para determinar la incidencia de traumas dentales en la población estudiada, identificando la edad y sexo y dientes más afectados, y se evaluaron los factores predisponentes tales como perfil propenso, incompetencia bilabial y diastemas en la región afectada. Se decidió utilizar en el análisis estadístico la prueba Z para comparar proporciones de grupos independientes, ji cuadrado para la correlación de factores de interés con valores

significativos para $P < 0,05$, y el resto de los datos fueron descritos por análisis porcentual.

RESULTADOS

En los 400 pacientes estudiados, 57 presentaron trauma dental, lo que representa un 14,25 %, las edades desde 9 a 14 años son las que mayor incidencia poseen, siendo significativo que es mayor la presencia de trauma en los varones (59.6%) que en las hembras (40,3%) dentro del total de traumatizados. (Tabla 1).

Tabla 1. Incidencia de traumas dentales por sexo y edad. Pinar del Río, 2012.

Edades		De ello: afectados		Sexo			
Años	#	#	%	Masculino	%	Femenino	%
7	50	2	4	2	100	0	0
8	50	5	10	3	60	2	40
9	50	9	18	6	66	3	34
10	50	7	14	5	71	2	29
11	50	8	16	3	37	5	63
12	50	8	16	6	75	2	25
13	50	9	18	3	33	6	67
14	50	9	18	6	66	3	34
Total	400	57	14,2	34	59,6	23	40,3

Los incisivos centrales superiores son los más afectados, con 29 casos el derecho para un 50,88 %, y 21 para el izquierdo, representando un 36,84. (Tabla 2).

Tabla 2. Incidencia del trauma por diente afectado.

Diente	No.	%
11	29	50.88
12	4	7.02
21	21	36.84
22	2	3.51
31	1	1.75
Total	57	100

De los 400 pacientes, 204 presentaban un perfil propenso y de ellos 45 presentaban algún tipo de trauma dental para un 22,06 %, y sin perfil propenso solo el 12 6,12 % poseía algún tipo de trauma. (Tabla 3).

Tabla 3. Incidencia del perfil propenso en el trauma dental.

Pacientes	Traumatizados		No traumatizados		Total
	#	%	#	%	
Con perfil propenso	45	22.06	159	77.94	204
Sin perfil propenso	12	6.12	184	93.88	196
Total	57	14.2	343	85.8	400

De los 209 con incompetencia bilabial, 46 poseían un trauma dental asociado para un 22 %, y de 191 sin incompetencia bilabial, 11 poseían trauma dental para un 5,75 %, lo que arrojó una significación estadística marcada con valores para Z de 4,549. (Tabla 4).

Tabla 4. Incidencia de la incompetencia bilabial en el trauma dental.

Pacientes	Traumatizados		No traumatizados		Total
	#	%	#	%	
Con incompetencia Bilabial	46	22	163	78	209
Sin incompetencia Bilabial	11	5.75	180	94.25	191
Total	57		343		400

De 400 pacientes, 112 presentaban diastemas en la región de incisivos y de ellos, 29 poseían algún tipo de traumatismo para 25,89 %, y de los 288 que no poseían diastemas, 28 eran pacientes con traumas para un 9,72%. (Tabla 5).

Tabla 5. Presencia del diastema en el trauma dental.

Pacientes	Traumatizados		No traumatizados		Total
	#	%	#	%	
Con diastemas	29	25,89	83	74,11	112
Sin diastemas	28	9,72	260	90,28	288
Total	57		343		400

DISCUSIÓN

De los 400 pacientes estudiados, 57 presentaron algún tipo de trauma dental, lo que representa un 14,25 %, valores que son similares a los encontrados por varios autores con cifras de un 16 %, y a los estudios realizados por el autor, cuyos valores oscilan alrededor de los de nuestro indicador. Por el contrario, este autor encontró valores hasta de un 54 % de incidencia, lo cual nos demuestra que es un valor significativo a considerar para agrupar a esta entidad entre uno de los principales problemas de salud bucal.^{1,2}

Se destaca que a partir de los 9 años de edad es poco variable el número de pacientes afectados, lo que nos hace pensar que es esta la edad de mayor incidencia, si tenemos en cuenta que el estudio es longitudinal retrospectivo, y puede ser acumulativa la presencia del trauma a pesar de haberse realizado el estudio con diferentes pacientes, datos estos que coinciden con los estudios hechos por los autores en 1999 en Siria.^{3, 4}

Atendiendo al sexo de 57 pacientes traumatizados, 34 pertenecen al sexo masculino para un 59,64% y 23 al femenino para un 40,36 %. Estos resultados, aunque muestran diferencia entre ambos sexos, se alejan de las proporciones encontradas por otros autores como, con relaciones de 3 y 2 varones por cada hembra afectada, lo cual era achacado a la diferencia de participación en juegos y deportes, elemento este que no resulta de importancia para nuestro medio, pues es palpable que ambos sexos hoy tienen participación similar en juegos y deportes, lo que justifica la relación encontrada de 1,4 varón por cada hembra afectada.^{3, 4}

Si evaluamos el diente más afectado se puede apreciar que son los incisivos centrales superiores los más afectados, con 29 casos el derecho para un 50,88%, y 21 para el izquierdo, representando un 36,84 %; resultados estos que coinciden con los estudios hechos por el investigador, donde es significativa la incidencia en los incisivos centrales superiores a padecer un trauma en los pacientes estudiados^{4, 5}.

Al valorar la incidencia del perfil propenso (vestibuloversión) en la presencia del trauma dental se encontró que de los 400 pacientes, 204 presentaban un perfil propenso, y de ellos 45 presentaban algún tipo de trauma dental para un 22,06 %, mientras que de 196 sin perfil propenso solo 12 presentaban trauma dental para un 6,12 %, por lo que fue demostrada a través de la prueba Z con un valor de 4,558 que este factor es significativo para la ocurrencia de traumas dentales.

Resultados similares fueron encontrados por los autores cuando relacionaron las características dentofaciales con los traumatismos dentales en 1998 en la Universidad de Florencia, Italia, donde uno de cada seis niños con características dentofaciales similares a nuestros pacientes poseían algún trauma dental; asimismo se consideró la incompetencia bilabial, donde de un total de 400 pacientes analizados, 209 presentaban el factor, y de ellos 46 poseían un trauma dental asociado para un 22 %. De 191 sin incompetencia bilabial, 11 poseían trauma dental para un 5,75 %, lo que arrojó una significación estadística marcada con valores para Z de 4,549.^{5, 6, 7}

Resultó de interés la presencia de diastemas en el sector donde se encuentra el traumatismo dental, y esta nos refleja que de 400 pacientes, 112 presentaban diastemas en la región de incisivos. De ellos, 29 poseían algún tipo de traumatismo para un 25,89 %, y de los 288 que no poseían diastemas 28 eran pacientes con traumas para un 9,72 %, lo que nos refleja la alta incidencia que posee la presencia de traumas en pacientes con diastemas, corroborado a través de la prueba Z con un valor de 4,153. Estos resultados no pudieron ser comparados con otros estudios por no encontrar literatura alguna que abordara este factor y su relación con el trauma dental.^{8, 9, 10}

Hoy se consideran los traumatismos dentales como una de las experiencias más alarmantes que en la práctica estomatológica enfrentan nuestros profesionales, pues aún cuando estadísticamente no son altamente significativos, sí lo son en el orden psicológico para pacientes y familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andreassen JO. Lesiones traumáticas de los dientes. La Habana: Editorial Científico Técnica. 1984.
2. Finn Sidney B. Odontología Pediátrica. 4ta Edición. C. Habana: Editorial Científico Técnica; 1985.
3. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. AMC [Internet]. 2010 Feb [citado 2012 Abr 13]; 14(1): [Aprox. 20 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es
4. Negreira León S, Quevedo Aliaga JL, Lamorú Correa E. Comportamiento de los traumatismos dentarios en el menor de 19 años de Guárico, Venezuela. Mayo 2005-2007. Correo Científico Médico de Holguín. [Internet]. 2009 [citado 2012 Abr 13]; 13(2): [Aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132ori8.htm>
5. Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar E, Pérez Cedrón R, López Hernández P. Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de tratamientos. AMC [Internet]. 2010 Dic [citado 2012 Abr 13]; 14(6): [aprox.10p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000600010&lng=es
6. Sánchez Mateos A, Valero Sánchez C, León Bañuelos E, Gallardo López NE. Valoración de la actitud y conocimientos de los padres ante un supuesto traumatismo dentario infantil. Gaceta dental: Industria y profesiones [Internet]. 2010 [citado 2012 Abr 13]; (214): [Aprox. 19 p.] Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3205254>
7. González Crespo E, Peláez González AB, Coro Montanet G, Afre Socorro A. Traumatismos dentales en pacientes especiales: Pinar del Río 2005-2006. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2008 Dic [citado 2013 Ene 07]; 12(2): [Aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942008000200004&lng=es
8. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. AMC [Internet]. 2010 Feb [citado 2012 Abr 13]; 14(1): [Aprox. 21 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es
9. León Valle M, Arada Otero JA, López Blanco MN, Armas Cruz D. Traumatismos dentarios en el menor de 19 años. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Oct [citado 2013 Mar 01]; 16(5): [Aprox. 18 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000500003&lng=es
10. Sánchez Montero DB, Rodríguez Cruz N. Fractura radicular del tercio medio dentario. Presentación de un caso. Medisur. [Internet]. 2010 [citado 2012 Abr 13]; 8(6): [Aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1422/376>

Para correspondencia:

Dr. Tebelio Concepción Obregón. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Filial Provincial de Estomatología. Pinar del Río. Correo electrónico: tebelio@princesa.pri.sld.cu
