



ARTÍCULO ORIGINAL

Características clínicas y terapéuticas de los pacientes con urgencias estomatológicas de origen dental

Clinical and therapeutic characteristics of patients with dental emergencies of dental origin

José Carlos Alvarez-Hernández¹✉ , Diana Tusell-Hormigó² , Eniley Quintana-Morales³ , Ailen Guzmán-López³ , Marino Enrique León-Palombí³ , Betsy Hernández-Alvarez³ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Policlínico Universitario Sur. Servicio de Estomatología Sur, Morón, Ciego de Ávila, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Clínica Estomatológica Norte, Morón, Ciego de Ávila, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón, Ciego de Ávila, Cuba.

Recibido: 9 de septiembre de 2022

Aceptado: 17 de diciembre de 2022

Publicado: 28 de febrero de 2023

Citar como: Alvarez-Hernández JC, Tusell-Hormigó D, Quintana-Morales E, Guzmán-López A, León-Palombí ME, Hernández-Alvarez B. Características clínicas y terapéuticas de los pacientes con urgencias estomatológicas de origen dental. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e5757. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5757>

RESUMEN

Introducción: a las clínicas dentales acuden diariamente pacientes con urgencias estomatológicas, en este sentido se hace indispensable un análisis exhaustivo sobre el tema para un mejor dominio y control de las mismas.

Objetivo: describir las características clínicas y terapéuticas de los pacientes con urgencias estomatológicas de origen dental atendidos en la consulta de urgencias del Policlínico Docente Norte "Diego del Rosario" del municipio de Morón, provincia Ciego de Ávila.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en pacientes atendidos en la institución antes mencionada, durante el período comprendido entre enero del 2021 a enero del 2022. Se trabajó con la totalidad del universo, constituido por 122 pacientes. Se utilizó estadística descriptiva. Como medida de resumen de la información se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Resultados: existió predominio del sexo femenino y del grupo de edades de 35-59 años. El 45,9 % de los pacientes acudieron a consulta refiriendo dolor. Los procesos pulpares y periapicales estuvieron presentes en 74 de los casos. Se observó que la sedación pulpar fue el tratamiento terapéutico de elección, realizado en 57 urgencias para un 40,4 %.

Conclusiones: se identificó a los procesos pulpares y periapicales como el tipo de urgencia estomatológica de mayor predominio, de ellos, el absceso dentoalveolar agudo estuvo presente en la mayoría de los pacientes. La sedación pulpar fue el tratamiento terapéutico de elección.

Palabras clave: Atención de urgencias; Enfermedades de la boca/epidemiología; Enfermedades de la boca/terapia; Estomatología; Tratamiento de urgencia.

ABSTRACT

Introduction: dental clinics are daily visited by patients with stomatological emergencies, in this sense, an exhaustive analysis on this subject is indispensable for a better control and control of them.

Objective: to describe the clinical and therapeutic characteristics of patients with stomatological emergencies of dental origin seen in the emergency clinic of the Policlínico Docente Norte "Diego del Rosario" of the municipality of Morón, Ciego de Avila province.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out on patients seen in the aforementioned institution, during the period from January 2021 to January 2022. We worked with the totality of the universe, constituted by 122 patients. Descriptive statistics were used. Absolute and relative percentage frequencies were used to summarize the information.

Results: there was a predominance of female sex (59,0 %) and of the 35-59 years age group (55,7 %). Pain was reported in 45,9 % of the patients. Pulpal and periapical processes were present in 74 (52,5%) of the cases. It was observed that pulp sedation was the therapeutic treatment of choice, performed in 57 emergencies representing 40,4 %.

Conclusions: Pulpal and periapical processes were identified as the most predominant type of stomatological emergency, of which acute dentoalveolar abscess was present in most patients. Pulp sedation was the therapeutic treatment of choice.

Keywords: Urgent care; Mouth diseases/epidemiology; Diseases of the mouth/therapy; Stomatology; Emergency treatment.

INTRODUCCIÓN

La estomatología es la rama de las ciencias médicas que tiene como propósito diagnosticar, tratar y rehabilitar al individuo de enfermedades que afecten el aparato estomatognático.^(1,2) Las enfermedades bucodentales son diversas, así como sus factores etiológicos y predisponentes por lo que se pueden considerar enfermedades multifactoriales que afectan de diferente manera la cavidad bucal.^(3,4)

A las consultas de urgencias estomatológicas acuden con regularidad pacientes que refieren padecer diferentes problemas de salud, que varían desde simples afecciones en la estética, afectación funcional o situaciones más complejas, en este sentido el profesional de Estomatología debe estar preparado para encontrar una solución rápida ante esta urgencia.⁽⁵⁾

Las urgencias estomatológicas son complicaciones que ocurren repentinamente y ocasionan daño a los órganos dentarios o a las estructuras adyacentes.⁽⁶⁾ Las urgencias de origen dental, como bien refleja la palabra, son aquellas que se desarrollan en el propio órgano dentario, cuya afectación repercute de forma negativa en la salud individual de la persona; dentro de este grupo de enfermedades figuran la alveolitis, traumatismos dentarios, hiperestesia dentinaria, pericoronaritis, estados pulpares y procesos periapicales, hemorragia postexodoncia, celulitis facial y dolor por caries dental.⁽⁴⁾

Según González del valle et al.,⁽⁶⁾ la mayoría de las urgencias son de origen pulpar derivadas de complicaciones de la caries y trauma dental. Algunos estudios aseguran que la caries dental afecta, aproximadamente, al 90 % de la población mundial; por lo que se considera una de las enfermedades de mayor prevalencia e incidencia en la actualidad.^(7,8) Países como Perú⁽⁹⁾, Ecuador,⁽¹⁰⁾ México,⁽⁶⁾ y Timor Leste,⁽¹¹⁾ muestran una alta presencia de esta entidad en sus investigaciones.

Por otra parte, los procesos pulpares y periapicales figuran entre los principales motivos de asistencia a los servicios de urgencias; en Escocia y Reino Unido se describe una incidencia de hasta un 17 %.⁽¹²⁾ En Cuba, se encuentran los estudios de Chacón Najarro et al.,⁽¹³⁾ Torrecilla Venegas et al.,⁽¹⁴⁾ y de Castro-Yero et al.,⁽¹⁵⁾ quienes en cada uno de sus artículos un incremento gradual de los pacientes aquejados con estas enfermedades.

El propósito del tratamiento en una urgencia estomatológica es 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.⁽¹⁶⁾

Dada la ausencia de material científico actualizado en el territorio referente a las urgencias estomatológicas y al incremento de los pacientes con estas afecciones en las clínicas de Estomatología del municipio, se realiza el presente estudio con la finalidad de recopilar información sobre las enfermedades consideradas como urgencias estomatológicas, por tal motivo, se hace indispensable un análisis exhaustivo sobre este tema para el mejor dominio y control de las mismas.

La investigación se realizó con el objetivo de describir las características clínicas y terapéuticas de los pacientes con urgencias estomatológicas de origen dental atendidos en la consulta de urgencias del Policlínico Docente Norte "Diego del Rosario", del municipio de Morón, provincia Ciego de Ávila.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en pacientes atendidos en la consulta de urgencias del Policlínico Docente Norte "Diego del Rosario" del municipio de Morón, provincia Ciego de Ávila, en el período comprendido entre enero del 2021 a enero del 2022.

El universo estuvo constituido por el total de pacientes con urgencias estomatológicas de origen dental atendidos en el lugar y período antes mencionado, quedó conformado por 122 pacientes con 141 urgencias. Se trabajó con la totalidad de estos por cumplir con los criterios establecidos para su selección.

Criterios de inclusión: pacientes que asistieron a la consulta de urgencias estomatológicas antes mencionada en el periodo de tiempo establecido y cumplieran con los criterios diagnóstico.

No se formularon criterios de exclusión.

La información se recopiló de un instrumento de recolección de datos, mediante una entrevista, creado al efecto por los autores de la investigación, con el objetivo de organizar las variables a analizar, el mismo fue resultado de una correcta anamnesis del paciente y del examen bucal realizado en condiciones adecuadas de higiene e iluminación según lo establecido por las normas de trabajo y con ayuda del set de clasificación.

Se estudiaron las variables grupo de edades, sexo, motivo de consulta (dolor, inflamación, dolor e inflamación, restauraciones defectuosas, molestias, sangramiento), percepción de la intensidad del dolor (sin dolor, leve, moderado e intenso) según la escala verbal numérica,⁽¹⁷⁾ tipo de urgencia estomatológica de origen dental según clasificación de González Naya en el libro Estomatología General Integral,⁽⁴⁾ y conducta terapéutica (exodoncia, pulpotomía, sedación pulpar, acceso cameral, ferulización, hemostasia de la zona dañada, limpieza del área afectada, liberar el diente de la oclusión).

Los resultados fueron llevados a base de datos de Microsoft Office Excel, los cuales se procesaron en el paquete estadístico IBM SPSS 18.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva. Como medida de resumen de la información se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico y de Ética de la institución, se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki (el bienestar de los individuos debe prevalecer sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad). Por tanto, no se reveló ningún dato que permita reconocer a ningún paciente participante. Se cumplieron con los requisitos éticos y bioéticos de resguardo de la información personal. Se asumieron con responsabilidad los principios básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia, y el de justicia.

RESULTADOS

El 59,0 % de los casos representó al sexo femenino y el 55,7 % perteneció al grupo de edades de 35-59 años. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los pacientes en cuanto a grupo de edades y sexo.

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No.	%	No.	%		
Menor de 18	8	6,6	10	8,2	18	14,8
19 - 34	13	2,5	18	14,8	31	25,4
35 - 59	27	22,1	41	33,6	68	55,7
60 y más	3	2,5	2	1,6	5	4,1
Total	50	41,0	72	59,0	122	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

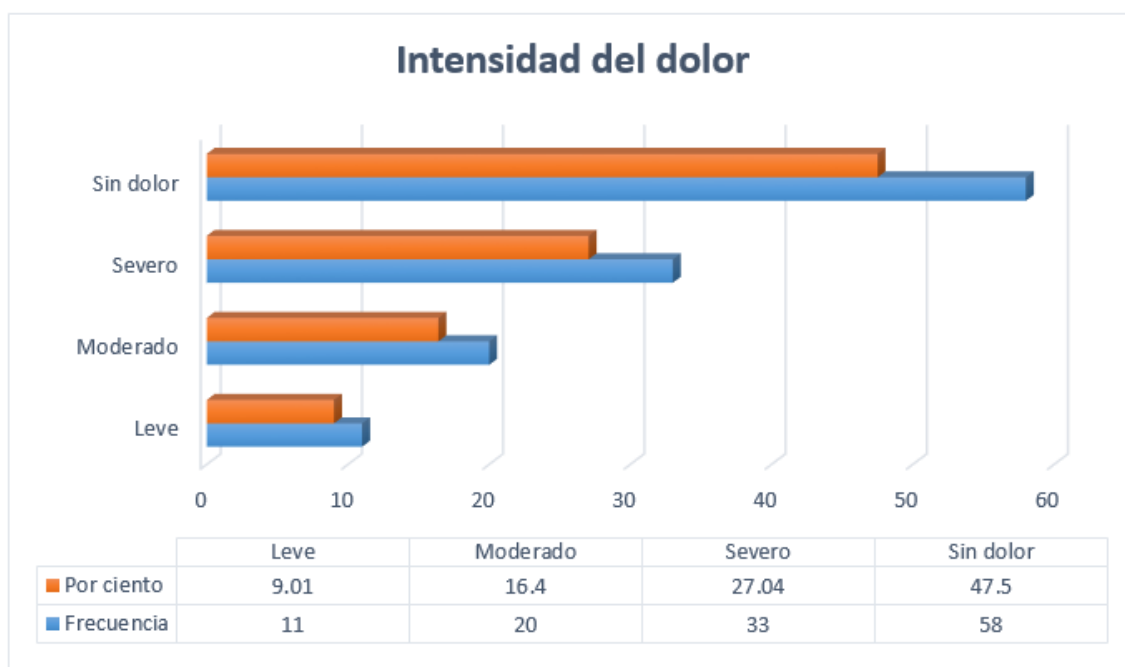
Existió predominio de los pacientes que acudieron a consulta refiriendo dolor, presente en 56 pacientes para un 45,9 % del total. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los pacientes según motivo de consulta.

Motivo	No	%
Dolor	56	45,9
Inflamación	16	13,1
Dolor e inflamación	8	6,6
Restauraciones defectuosas	23	18,9
Molestias	13	10,7
Sangramiento	6	4,9

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Según la percepción de los pacientes que acudieron a consulta con sintomatología dolorosa, se observó que, 58 (47,5 %) pacientes no refirieron dolor, en el 27,04 % de los casos la intensidad del dolor fue severa. (Fig. 1)



Gráf. 1 Percepción de la intensidad del dolor según la escala numérico verbal

Los procesos pulpares y periapicales constituyeron el tipo de urgencia de mayor predominio, presente en 74 de los casos representando el 52,5 %; de ellos, los de mayor representación fueron: el absceso dentoalveolar agudo, la pulpitis transitoria y la necrosis pulpar. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de las urgencias estomatológicas de origen dental y grupo de edades.

Tipo de urgencia	Grupo de edades								Total	
	≤ 18		19 - 34		35 - 59		≥ 60			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Alveolitis	0	0,0	2	1,4	5	3,5	1	0,7	8	5,7
Traumatismos										
Fractura no complicada de corona	2	1,4	1	0,7	0	0,0	0	0,0	14	9,9
Fractura complicada de corona	3	2,1	2	1,4	1	0,7	0	0,0		
Luxación extrusiva	2	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Luxación lateral	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Laceración de la encía o la mucosa bucal	2	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Hiperestesia	2	1,4	1	0,7	1	0,7	0	0,0	4	2,8
Pericoronaritis	0	0,0	3	2,1	0	0,0	0	0,0	3	2,1
Procesos pulpares y periapicales										
Estados pulpares										
Hiperemia	0	0,0	2	1,4	7	5,0	0	0,0		
Pulpitis transitoria	1	0,7	3	2,1	9	6,4	1	0,7		
Pulpitis supurada	1	0,7	4	2,8	5	3,5	1	0,7		
Pulpitis hiperplásica	0	0,0	1	0,7	3	2,1	0	0,0	74	52,5
Necrosis pulpar	1	0,7	2	1,4	8	5,7	2	1,4		
Procesos periapicales										
Absceso dentoalveolar agudo	1	0,7	5	3,5	12	8,5	0	0,0		
Periodontitis apical	0	0,0	2	1,4	3	2,1	0	0,0		
Hemorragia postexodoncia	1	0,7	3	2,1	1	0,7	1	0,7	6	4,3
Celulitis facial	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7
Caries dental	3	2,1	5	3,5	23	16,3	0	0,0	31	22,0
Total	21	15,0	36	25,5	78	55,3	6	4,3	141	100
Nota: Unidad de análisis: urgencias estomatológicas. Los porcentos se calculan en función al total de urgencias estomatológicas identificadas (n=141). No se identificaron traumatismos en la población de 60 y más años.										

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se observó que la sedación pulpar fue el tratamiento terapéutico de mayor predominio, realizado en 57 de los casos representando el 40,4 %, las urgencias con mayores frecuencias, de este proceder, correspondieron a aquellas con diagnóstico de caries dental (31) y pulpitis transitoria (11). (Tabla 4)

Tabla 4. Conducta terapéutica según tipo de urgencia estomatológica.

Tipo de urgencia	Conducta terapéutica*																	
	E		P		SP		AC		F		H		L		LO		RBF	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Alveolitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	61,5	0	0	0	0
Traumatismos																		
Fractura no complicada de corona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100
Fractura complicada de corona	0	0	3	42,9	2	3,5	1	2,6	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0
Luxación extrusiva	0	0	0	0	0	0	0	0	2	75,0	0	0	0	0	0	0	0	0
Luxación lateral	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25,0	0	0	0	0	0	0	0	0
Laceración de la encía o la mucosa bucal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15,4	0	0	0	0
Hiperestesia	0	0	0	0	4	7,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pericoronaritis	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	3	23,1	0	0,0	0	0
Procesos pulpares v periapicales																		
Estados pulpares																		
Hiperemia	0	0,0	0	0,0	9	15,8	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Pulpitis transitoria	0	0,0	3	42,9	11	19,3	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Pulpitis supurada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	28,9	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Pulpitis hiperplásica	0	0,0	1	14,3	0	0,0	3	7,9	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Necrosis pulpar	9	100	0	0,0	0	0,0	4	10,5	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Procesos periapicales																		
Absceso dentoalveolar agudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	47,4	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Periodontitis apical	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	5	100	0	0
Hemorragia postexodoncia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	100	0	0,0	0	0	0	0
Celulitis facial	0	0,0	0	0	0	0	1	2,6	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
Caries dental	0	0,0	0	0,0	31	54,4	0	0,0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Total**	9	6,4	7	5,0	57	40,4	38	26,9	3	2,1	6	4,2	13	9,2	5	3,5	3	2,1
Legenda: Exodoncia (E), Pulpotomía (P), Sedación pulpar (SD), Acceso cameral (AC), Ferulización (F), Hemostasia de la zona dañada (H), Limpieza del área afectada (L), Liberar el diente de la oclusión (LO), Regularización de borde filoso (RBF). Nota: Unidad de análisis: urgencias estomatológicas de origen dental. *Porcentos en columnas. **Los porcentos se calculan en función al total de urgencias estomatológicas (n=141)																		

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidenciaron resultados que coinciden con los realizados por Herrero-Solano et al.,⁽⁵⁾ y Machado Pina et al.,⁽¹⁸⁾ quienes reportan un predominio del sexo femenino; esto se puede atribuir a que generalmente las mujeres son más cuidadosas y preocupadas con su salud bucal que los hombres. Además, se coincide en que las edades más afectadas fueron las de 19 a 59 años.

Este último resultado es similar al descrito por Ferrer Vilches et al.,⁽¹⁹⁾ en una caracterización de las enfermedades pulpares a 329 pacientes que acudieron a consulta de urgencias, donde las edades más afectadas fueron las de 19 a 34 y 35 a 59 para ambos sexos. Se demostró así que la prevalencia y severidad de estas afecciones aumentan con la edad, debido a los cambios estructurales y funcionales que se producen con la misma, lo que provoca una disminución en la capacidad de respuesta biológica del organismo. Sin embargo, en la investigación los hombres fueron el grupo más afectado, contrario a lo reflejado en el presente estudio. Tampoco se coincide con lo planteado por Piquera Palomino et al.,⁽²⁰⁾ quien, en su estudio epidemiológico a 150 pacientes atendidos en consulta de urgencia, recoge que las enfermedades se presentaron en la población estudiada sin predilección por uno u otro sexo.

Es válido señalar que la alta incidencia de pacientes desdentados en la población mayor de 60 años de esta área de salud influyó en el pequeño número de pacientes afectados que se encuentran en este grupo de edad.

Las urgencias en estomatología son consecuencias de una diversidad de trastornos, pueden presentar una variedad de síntomas, de los cuales el dolor es el más común.⁽¹⁸⁾ Las causas más habituales de dolor en la cavidad oral son la inflamación y degeneración pulpar, se plantea que la espontaneidad, periodicidad, intensidad, frecuencia y persistencia del dolor, son los elementos más importantes a tener en cuenta para calificar y cuantificar la sintomatología dolorosa.⁽⁶⁾

Con respecto a los motivos por los cuales los pacientes acudieron a consulta de urgencia, los resultados obtenidos guardan relación con el estudio llevado a cabo por González del Valle et al.,⁽⁶⁾ donde se obtuvo que en el 90 % de los pacientes el dolor fue el principal motivo de urgencia, de los cuales el 70 % de los casos es de origen dental.

Se observó que, el mayor por ciento de los pacientes que acudieron al servicio no presentaba dolor, aunque de los restantes, en una mayoría el dolor se presentaba severo, casi insoportable, según lo referido por los mismos. Con un dolor leve el paciente realiza actividades habituales y no le presta atención a su enfermedad, solo algunos casos, con experiencias previas de dolor acuden a tiempo al dentista, situación que se refleja en el estudio al encontrar la menor cantidad de personas que presentaron dicho dolor. Al no ser atendida adecuadamente, la enfermedad se agrava y es cuando la intensidad del dolor se presenta moderado y severo, e interfiere con las actividades habituales e impide el descanso, entonces es cuando acuden a consulta de urgencia.

En sentido general, en el estudio predominaron los procesos pulpares y periapicales donde hay una afectación pulpar con un compromiso importante de la vitalidad, lo que resulta en tratamientos poco conservadores de la pulpa debido al grado de afectación o a estadios irreversibles que provocan la pérdida de su vitalidad. Estos resultados se deben en su mayoría a que hay patologías que cursan sin presentar sintomatología alguna y que, debido a la contaminación provocada por el avance de las caries dentales sin tratar, llegan a agudizarse, y provocar las molestias al paciente. Dicha situación es reflejada en los datos obtenidos en la investigación. Similares resultados obtuvieron Machado Pina et al.,⁽¹⁸⁾ donde predominó el absceso alveolar agudo con un 27,4 %.

Así mismo, en un estudio de comportamiento de las urgencias estomatológicas en el ASIC Santa Ana, estado Aragua, llevado a cabo por Martínez Sánchez et al.,⁽³⁾ y por Herrero-Solano et al.,⁽⁵⁾ en un estudio descriptivo transversal sobre las urgencias estomatológicas atendidas en una clínica de Bayamo, durante la situación epidemiológica causada por la COVID-19, demostró que en los procesos pulpares y periapicales fueron los que preponderaron en más de la mitad de los pacientes.

No se coinciden con los estudios realizados por Ferrer Vilches et al.,⁽¹⁹⁾ que en su estudio tuvieron predominio de la necrosis pulpar en un 40,73 %, seguido de la pulpitis reversible con un 12,46 %, ni con los resultados logrados por Calle Molina et al.,⁽²¹⁾ quienes demostraron que la pulpitis aguda irreversible fue la principal causa de urgencia en los pacientes con un 62 %.

Por su parte la caries es la enfermedad dental crónica responsable de una gran parte de las Urgencias Estomatológicas, se presenta como la segunda causa más frecuente en esta investigación. Es causante de odontalgia grave por pulpitis que puede llevar a necrosis, fístulas o celulitis difusas. El dolor provocado por las caries dentales constituye el 30 % de las urgencias.^(12,19)

Difieren de esta investigación los resultados obtenidos por Ferrer Vilches et al.,⁽¹⁹⁾ donde predominaron las exodoncias como tratamiento en un 60,49 %, lo cual representa un porcentaje mucho más elevado que los obtenidos en esta investigación. Además, en cuanto a la frecuencia de pulpotomías realizadas como tratamiento, obtuvieron que la misma se realizó en el 25,23 % de los casos, resultado que difiere a los encontrados en la investigación.

La mayoría de las extracciones realizadas en los pacientes se debían a dientes afectados con caries dental la cual provocó amplia destrucción coronaria, donde el tejido remanente imposibilitaba la realización de un tratamiento restaurador ni la confección de prótesis parcial fija, por constituir verdaderos restos radiculares.

Los resultados obtenidos coinciden con los de González del Valle et al.,⁽⁶⁾ donde la mayoría de los pacientes fueron tratados por vías más conservadoras de la vitalidad pulpar, lo que permitió el mantenimiento del tejido pulpar o de un remanente pulpar. No obstante, se observó un predominio de la realización del acceso cameral y extirpación pulpar, este fue el segundo tratamiento más frecuente. Esto manifiesta la necesidad de incrementar las actividades de promoción de salud y prevención de estas patologías, mediante la elaboración de estrategias preventivas y tratamientos que respondan a las necesidades de los pacientes, con el fin de elevar el nivel de información en educación para la salud en la población, y evitar la aparición de las enfermedades pulpares y periapicales.

Dentro de las limitaciones del estudio se encontraron aquellas propias de los estudios transversales, al no atribuírseles relaciones de causalidad, ni asociación entre variables, lo que pudiera demostrar otros resultados relacionados con las variables analizadas.

CONCLUSIONES

Existió predominio del sexo femenino, del grupo de edades de 35-59 años, de los pacientes que acudieron a consulta con dolor y de aquellos cuya intensidad dolorosa fue severa. Se identificaron los procesos pulpares y periapicales como el tipo de urgencia estomatológica de mayor predominio, de ellos el absceso dentoalveolar agudo estuvo presente en la mayoría de los pacientes. La sedación pulpar fue el tratamiento terapéutico de elección.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución de autoría

JCAH: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición. Aprobación de la versión del manuscrito.

DTH: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, redacción, revisión y edición. Aprobación de la versión del manuscrito.

EQM: curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición. Aprobación de la versión del manuscrito.

AGL: análisis formal, investigación, borrador original, redacción, revisión y edición. Aprobación de la versión del manuscrito.

MELP: curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición. Aprobación de la versión del manuscrito.

BHA: curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición. Aprobación de la versión del manuscrito.

Financiamiento

Los autores no recibieron financiamiento para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Herrera IA, Morales Navarro D, Hernández Pedroso W. Urgencias médicas durante la práctica estomatológica. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado 17/06/2022]; 20(6): e3238. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3238>

2. Rojas Herrera IA, Morales Navarro D, Rodríguez Soto A, Hernández Pedroso W. Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas durante la práctica profesional de los estomatólogos. EMS [Internet] 2021 [citado: 20/11/2021]; 35(1): e2579. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2579>

3. Martínez-Sánchez N, Polanco-Miniet Y, Arzuaga-Carrazana T, Leyva-Escalona E, Mascareño-Ramos A. Comportamiento de las urgencias estomatológicas en el ASIC Santa Ana estado Aragua. Enero-diciembre 2013. MULTIMED [Internet]. 2015 [citado: 20/11/2021]; 19(1): 25-40. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/89>.

4. Gonzales Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología general Integral [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. [citado: 20/11/2021]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/estomatologia_general_integral/estomatologia_general_completo.pdf

5. Herrero-Solano Y, Zamabrano-Gómez V, Arias-Molina Y, Pérez-Milán A, Ramírez-Menéndez S. Urgencias estomatológicas atendidas en una clínica de Bayamo, durante la situación epidemiológica causada por la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 17/06/2022]; 45(5). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2360>

6. González del Valle E, Peral García A, Vázquez de Lara Saavedra L, Medina Medina BV. Frecuencia de urgencias estomatológicas atendidas en la Clínica de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría de la BUAP en el periodo Enero-Diciembre 2016. Revista Tamé [Internet]. 2017 [citado: 22/01/2022]; 6(17): 598-602. Disponible en: https://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_17/Tam1717-3i.pdf

7. Muñoz Macías NV, Muñoz Macías MD, Jimbo Mendoza JC. Epidemiología de la caries dental en adolescentes de un consultorio odontológico. Rev. Pol. Con [Internet]. 2017 [citado: 13/12/2022]; 2(4): 101-110. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/106/pdf>
8. Castro-Gutiérrez I, Torrecilla-Venegas R, Díaz-Rodríguez YL, Carmenate-Meneses R, Morgado-Marrero DE. Programa educativo sobre caries dental en niños de quinto grado del municipio La Sierpe. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado: 13/12/2022]; 26(1): e5357. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5357>
9. Cipriano Martínez D, Chipana Herquinio C. Asociación entre la higiene oral y la prevalencia de Caries Dental en escolares de 6 a 12 años de edad de la Institución Educativa San Gabriel, Villa María del Triunfo, en 2017. Rev Cient Odontol [Internet]. 2018 [citado: 13/12/2022]; 6(2): 167-176. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/download/468/531/>
10. Ortega Pérez F, Guerrero A, Aliaga A. Determinantes sociales y prevalencia de la caries dental en población escolar de zonas rurales y urbanas de Ecuador. Odontoinvestigation [Internet]. 2018 [citado: 13/12/2022]; 4(2): 20-31. Disponible en: <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/1281>
11. Rodríguez Sánchez O, Hernández García G. Comportamiento de las enfermedades bucodentales en el Hospital Referal Maliana de Timor Leste. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: 13/12/2022]; 25(4): e4855. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4855>
12. Puig González JC, Rodríguez Leyva R, García Díaz D, Masó Galán MZ. Comportamiento de las enfermedades pulpares en pacientes de la Facultad de Estomatología. 2019 - 2020. [Internet]. La Habana: Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual); noviembre 2020. [citado: 22/01/2022]: [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://estomatologia2020.sldcu/index.php/estomatologi/2020/paper/view/771>
13. Chacón Najarro E, Montero Valero C, Mentado Figueroa L, Ferrer Vilches D. Enfermedades pulpares y periapicales en el servicio de urgencias. Inmedsur [Internet]. 2021 [citado: 13/12/2022]; 4(1): e143. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/143>
14. Torrecilla Venegas R, de Castro Yero JL, Castro Gutiérrez I, García Rodríguez M. Caracterización del absceso dentoalveolar agudo en la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus. SPIMED [Internet]. 2020 [citado: 13/12/2022]; 1(1): e10. Disponible en: <http://www.revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/10>
15. de Castro-Yero JL, Yero-Mier IM, Álvadez-Morgado A, Gómez-Hernández IE, García-Rodríguez M, García-Luis Y. Sistema de acciones para la prevención y tratamiento de enfermedades pulpares y periapicales agudas. SPIMED [Internet]. 2021 [citado: 13/12/2022]; 2(2): e89. Disponible en: <http://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/89>
16. Colectivo de autores. Anexo 5: Indicaciones generales a cumplimentar en los Servicios de Urgencia de Estomatología. En: Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. [Internet]. La Habana; 2011. [citado: 20/11/2021]. p 146-7. Disponible en: <http://files.sld.cu/sida/files/2012/01/progatenc-estomatol-integr-2009.pdf>

17. Castro Beltran DE, Tafurt Morelo RA, Cassiani Reyes V. Concordancia: escala verbal numérica y escala visual analógica del dolor [Tesis]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2019 [citado: 20/11/2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11227/9464>
18. Machado Pina A, Tan Suárez N, Suárez Tan NT, Silba Martínez Y, García Vitar L, Travieso Gutiérrez Y. Caracterización de urgencias pulpares y periapicales en pacientes del policlínico Este de Camagüey. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2018 [citado: 22/01/2022]; 22(4): 474-483. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5419>
19. Ferrer-Vilches D, Hernández-Millán A, García-Álvarez O, Rodríguez-Alonso Y, Pérez-Morales M, Liriano-García R. Caracterización de las enfermedades pulpares en pacientes pertenecientes al Área II del municipio Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 [citado: 22/01/2022]; 15(3): 327-332. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/35800>
20. Piquera Palomino Y, Paneque Escalona T, Infante Tamayo M de la C, Pilar Merino Noguera Y, Reyes Romagosa DE. Caracterización de las enfermedades inflamatorias pulpares en pacientes atendidos por urgencia. Multimed [Internet]. 2017 [citado: 22/01/2022]; 21(5): 529-541. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/612>
21. Calle Molina C, Guerrero Coello ME, Urgilés Rojas A, Salinas Abarca G. Frecuencia de patologías pulpares atendidas en una Clínica Docente de Ecuador. Rev. Evid. Odontol. Clinic. [Internet]. 2017 [citado: 22/01/2022]; 3(2): 8-11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35306/eoc.v3i2.488>