

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES PREDISPONENTES: HIGIENE BUCAL, PLACA BACTERIANA Y DIETA, CON EL GRADO DE GINGIVITIS EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD INTIORKO DEL DISTRITO DE CIUDAD NUEVA DEL DEPARTAMENTO DE TACNA

RELATIONSHIP BETWEEN PREDISPOSING FACTORS: ORAL HIGIENE, PLAQUE AND DIET, WITH THE DEGREE OF GINGIVITIS IN PREGNANT WOMEN WHO COME TO THE PUESTO DE SALUD INTIORKO OF THE CIUDAD NUEVA DISTRICT OF THE DEPARTMENT OF TACNA

Ulises Peñaloza De La Torre¹ Paola Peñaloza De La Torre²

RESUMEN

Introducción: Dado que la gingivitis es una manifestación bucal comúnmente identificada en las gestantes, de tal manera que se puede observar en ellas diferentes grados de la enfermedad, lamentablemente en nuestro medio que carece de medidas preventivas que den oportunidad de modificar conductas como la mala higiene bucal y una dieta rica en carbohidratos que puedan resultar dañinas para la salud bucal. **Objetivo:** Determinar cómo influyen los factores predisponentes, higiene bucal, placa bacteriana y dieta, en el grado de gingivitis en las gestantes, conociendo que en la gestación la fisiología femenina se encuentra modificada. **Material y Métodos:** observación clínica; para medir la variable gingivitis se empleó el índice gingival de Loe y Silness, para medir la variable higiene bucal se empleó el índice de higiene oral de Green y Vermillion, para medir la variable placa bacteriana se utilizó el índice de O'Leary, para medir la variable dieta se empleó el diario dietético. Se tomó como unidades de estudio a las pacientes gestantes. **Resultados:** Existe una correlación positiva regular ($R=0,58$) entre el índice de higiene oral (Green y Vermillion) y el índice de gingivitis (Loe y Silness). Existe una correlación positiva regular ($R=0,55$) entre el índice de placa bacteriana (O'Leary) y el índice de gingivitis (Loe y Silness), existe una correlación positiva regular ($R=0,47$) entre la dieta (diario dietético) y el índice de gingivitis (Loe y Silness). **Conclusiones:** La dieta, placa bacteriana, e higiene bucal tienen relación directa con el grado de gingivitis en las gestantes. **Palabras claves:** Placa bacteriana, Higiene oral, Dieta, Gingivitis en las gestantes.

ABSTRACT

Introduction: Since gingivitis is a common oral manifestation identified in pregnant women, so they can be seen in different degrees of the disease, unfortunately lacking in our preventive measures that give opportunity to modify behaviors such as poor oral hygiene and diet carbohydrate that can be harmful to oral health. **Objective:** Determine the influence of predisposing factors, oral hygiene, bacterial plaque, and diet, in the degree of gingivitis in pregnant women, knowing that in gestation female physiology is modified. **Material and Methods:** The clinical observation, to measure the variable of gingivitis was used the Loe and Silness' gingival index, to measure the variable of oral hygiene was used the Green and Vermillion's oral hygiene index, to measure the variable of bacterial plaque was used the O'Leary's index, to measure the variable of diet was used the daily dietary. Pregnant patients who were treated as units of study. **Results:** Performed the research you concluded that: There is a positive regular correlation ($R = 0.58$) between the oral hygiene index (Green and Vermillion) and the gingivitis index (Loe and Silness), there is a positive regular correlation ($R = 0.55$) between the plaque index (O'Leary) and the gingivitis index (Loe and Silness), there is a positive regular correlation ($R = 0.47$) between the diet (daily diet) and the gingivitis index (Loe and Silness). **Conclusions:** The diet, oral hygiene and plaque has direct link with the degree of gingivitis in pregnant.

Key words: bacterial plaque, oral hygiene, diet, gingivitis in pregnant women.

INTRODUCCION

Dado que la gingivitis es una manifestación bucal comúnmente identificada en las gestantes, de tal manera que se puede observar en ellas diferentes grados de la enfermedad y dado que lamentablemente en nuestro medio carente de medidas preventivas que den oportunidad de modificar conductas como la mala higiene bucal que pueden resultar dañinas para la salud oral, así también muchas veces las gestantes acuden a consulta odontológica con desconocimiento sobre las manifestaciones bucales de la gingivitis en el embarazo y las formas de prevención. En la literatura Odontológica sabemos que la gingivitis en el embarazo tiene su origen en los irritantes locales como la placa bacteriana igual que en personas no embarazadas, así también nos dice que el embarazo acentúa la respuesta gingival a los irritantes locales (1) por lo que sugiere que el embarazo introduce otros factores que agravan la respuesta gingival así como

el incremento de los niveles de progesterona y estradiol en plasma durante el embarazo (2), se dice que estas pueden ser sustitutos ideales de sustancias como la vitamina K y la Nafptoquinona que constituyen nutrientes esenciales para especies como la *Prevotella intermedia* patógeno Periodontal, ello explicaría las altas concentraciones de estos microorganismos en la placa subgingival de la mujer embarazada. (3,4)

El objetivo de la presente investigación fue determinar como influyen los factores predisponentes, higiene bucal, placa bacteriana y dieta en el grado de gingivitis en las gestantes, conociendo que la fisiología femenina se encuentra modificada en este estado.

El presente estudio busca dar aportes para ampliar el conocimiento sobre la relación que existe entre las afecciones de estudio y la gingivitis en la gestante. Este trabajo de investigación es de campo ya que se realizó en el puesto de salud Intiorko donde las unidades de estudio fueron las mujeres gestantes, para dicho estudio se tomo en cuenta el índice de higiene oral de Green y Vermillion, el índice de placa bacteriana de O'Leary, el diario dietético y el índice gingival de Loe y Silness, también se analizó el periodo de gestación, numero de gestaciones y la edad de la gestante.

¹ Cirujano Dentista. Clínica Privada, Cirugía Bucomaxilofacial
Clínica. Patología Estomatológica

² Cirujano Dentista. Postgrado en Ortodoncia. Clínica Privada.

Según diversos estudios establecieron una correlación positiva entre los niveles de placa bacteriana y de inflamación gingival en las gestantes, así también nos dice que la presencia de placa en las gestantes fue de un 100% y el de inflamación gingival en el mismo grupo de un 97,78% (5). Otro estudio concluye que la placa bacteriana influye en la severidad de sangrado gingival (6) y en otro trabajo de investigación se encontró que el 100% de las gestantes presentó inflamación gingival de algún grado, además concluye que no encontró relación entre edad, número de embarazos y periodo de gestación con el grado de gingivitis (7)

MATERIAL Y METODO

En la presente investigación se estudio como influyen los factores predisponentes, higiene bucal, placa bacteriana y dieta, en el grado de gingivitis en las gestantes, para lo cual la técnica aplicada fue la observación clínica, de esta manera para medir la variable gingivitis se empleó el índice gingival de Løe y Silness, para medir la variable higiene bucal se empleó el índice de higiene oral de Green y Vermillion, para medir la variable placa bacteriana se utilizó el índice de O'Leary y para medir la variable dieta se empleó el diario dietético.

RESULTADOS

En el presente estudio se encontró que de un total de 100 pacientes gestantes examinadas como unidades de estudio, el 63% presentó gingivitis moderada, seguido de un 34% que presentó gingivitis leve, y solo un 3% presentó gingivitis avanzada.

TABLA 1. Parámetros estadísticos de regresión del índice gingival de lœe y silness en función al índice de higiene oral de green y vermillion en las gestantes

Estadísticas de la regresión		Ecuación de regresión	
Coeficiente de correlación	0,576	Constante	-1,283
		Higiene oral	2,608
Coeficiente de determinación	0,331	Higiene oral ²	-0,913
		Higiene oral ³	0,117

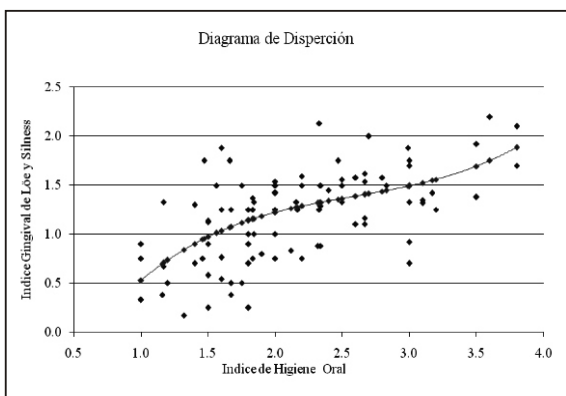


FIGURA 1. diagrama de dispersión del índice gingival de lœe y silness en función al índice de higiene oral de green y vermillion en las gestantes.

Los resultados obtenidos en lo referente a la relación entre la higiene bucal y el grado de gingivitis en las gestantes, en el diagrama de dispersión se puede apreciar que la gingivitis tiende a ser leve en índices de higiene oral buena, asimismo la gingivitis tiende a ser moderada en índices de higiene oral regular, así también se observó una correlación positiva regular (R=0,58) entre el índice de higiene oral (Green y Vermillion) y el índice de gingivitis (Løe y Silness) en las gestantes.

TABLA 2. Parámetros estadísticos de regresión del índice gingival de lœe y silness en función al índice de o'leary para la placa bacteriana en las gestantes

Estadísticas de la regresión		Ecuación de regresión	
Coeficiente de correlación	0,55	Constante	0,22
		Placa	0,03
Coeficiente de determinación	0,30	Placa ²	0,00

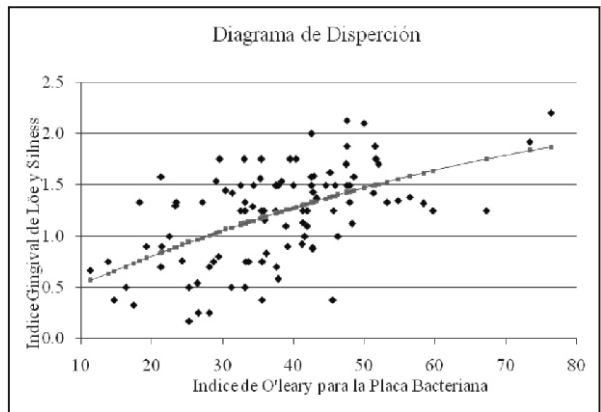


FIGURA 2. Diagrama de dispersión del índice gingival de lœe y silness en función al índice de o'leary para la placa bacteriana en las gestantes

En cuanto a la relación entre la placa bacteriana y el grado de gingivitis en las gestantes, se puede observar en el diagrama de dispersión que la mayor concentración se encuentra entre la gingivitis leve y moderada con menos del 50% de superficies dentales con placa bacteriana, además se encontró una correlación positiva regular (R=0,55) entre el índice de placa bacteriana (O'Leary) y el índice de gingivitis (Løe y Silness) en las gestantes.

TABLA 3. Parámetros estadísticos de regresión del índice gingival de lœe y silness en función al diario dietético de las gestantes

Estadísticas de la regresión		Ecuación de regresión	
Coeficiente de correlación	0,47	Constante	30,16
		Diario dietético	-25,17
Coeficiente de determinación	0,22	Diario dietético ²	7,08
		Diario dietético ³	-0,64

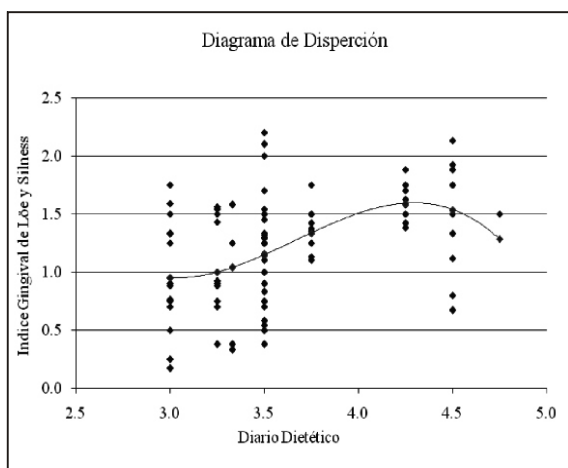


FIGURA 3. Diagrama de dispersión del índice gingival de löe y silness en función al diario dietético de las gestantes

En los resultados obtenidos en lo referente a la relación entre dieta y el grado de gingivitis en las gestantes; en el diagrama de dispersión se puede apreciar que el índice gingival tiende a ser avanzado en cuanto el número de golpes de azúcar se incrementa, además se observó una correlación positiva regular ($R=0,47$) entre la dieta (diario dietético) y el índice de gingivitis (Löe y Silness) en las gestantes.

DISCUSIÓN

El Primer resultado se encontró que existe una correlación positiva regular entre el índice de higiene oral de Green y Vermillion y el índice de gingivitis de Löe y Silness, este resultado concuerda con el estudio realizado por Löe y Silness en el cual establece la correlación entre la higiene oral y la gingivitis en las gestantes.

También nos reveló que existe una correlación positiva regular entre el índice de placa bacteriana de O'Leary y el índice de gingivitis de Löe y Silness; este resultado concuerda con la tesis presentada por el bachiller León Huamani, donde halló una

correlación positiva entre los niveles de placa bacteriana y de inflamación gingival en las gestantes, igualmente el bachiller Guzmán Vera concluyó que existe una relación directa entre la placa bacteriana y la inflamación gingival en las gestantes, así también el bachiller Arce Yañes concluyó que la placa bacteriana influye en la severidad de sangrado gingival.

Y por último se encontró que existe una correlación positiva regular entre la dieta y el índice de gingivitis de Löe y Silness; no se han encontrado estudios sobre este punto, aunque se sabe por la literatura que más de 4 golpes de azúcar al día existe un riesgo alto para contraer alguna enfermedad bucal, así también el consumo de una dieta rica en carbohidratos favorece la formación de placa bacteriana, por lo cual habría un mayor grado de gingivitis.

Todo esto nos induce a la conclusión final que la higiene bucal, placa bacteriana y dieta tienen relación directa con el grado de gingivitis en las gestantes.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- CARRANZA, Fermin A. 2004. Periodontología clínica. Novena edición. México D.F. Editorial Interamericana. Pág.28 460
- 2.- BARRIOS, Gustavo. 1996. Odontología, su fundamento Biológico. Segunda edición. Bogotá. Editorial Latros. Pág.47 - 768.
- 3.- LÖE H, SILNESS J. 1963. Periodontal Disease in Pregnancy I. Prevalence and Severity. Acta Odontol Scand. Vol.21. Pág.51.
- 4.- MEALEY B, MORITZ A. 2003. Hormonal influences: effects of diabetes mellitus and endogenous female sex steroid hormones on the periodontium. Periodontology, Vol.32. Pág.59-81.
- 5.- LEÓN HUAMANI, Roberto. 1998. Proceso de gestación y estado gingival en mujeres embarazadas - 1998. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista.
- 6.- ARCE YÁNEZ, Edgard. 1999. Relación clínica entre la cantidad de placa bacteriana y la severidad de sangrado gingival en el embarazo y el puerperio en las pacientes del hospital Goyoneche de Arequipa, 1999. Universidad Católica Santa María. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista.
- 7.- PICASSO M. 1995. Correlación entre estado nutricional, edad, higiene, y experiencia de caries con gingivitis en embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho - 2004. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista.

CORRESPONDENCIA:
Ulises Peñaloza De La Torre
ulisespe@hotmail.com

Recibido: 20/09/2012

Aceptado: 28/11/2012