

EL EMBARAZO COMO FACTOR PREDISPONENTE DE LA CARIES DENTAL EN GESTANTES EN REFERENCIA A NO GESTANTES - TACNA 2002

Alejandro Aldana Cáceres¹; Luis Neyra Carpio²

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en el Centro de Salud Leguía de Tacna de enero a diciembre del 2002. Se efectuó el control estomatológico a todas las gestantes que concurrieron a éste establecimiento de salud haciendo un total de 124. También se examinaron pacientes femeninas al azar considerando la misma cantidad y con las mismas características en cuanto a la edad y procedencia con el objeto de comparar entre los dos grupos en lo referente al índice CPOD.

El objetivo principal de la investigación es determinar si el embarazo es un factor predisponente para la incidencia de la caries dental para lo cual se efectuó el estudio comparativo.

Los resultados nos muestran que la mayor parte de pacientes proceden de Tacna y Puno que en conjunto alcanzan el 79.03 % y la edad de mayor frecuencia está entre los 15 y 25 años con un 57.25 %. El índice CPOD promedio de las gestantes es de 12.59 que viene siendo relativamente menor con respecto al grupo control que es de 15.32 en promedio. Por otro lado los resultados reflejan que a medida que avanza la gestación el índice CPOD no varía significativamente dado que para cada mes el índice CPOD es muy similar al promedio que es de 12.59.

Creemos que se hace necesario complementar la investigación realizando estudios similares en otras jurisdicciones para obtener información que nos conduzcan a ampliar la aplicabilidad de las conclusiones.

I. INTRODUCCIÓN

Casi todas las demás glándulas endocrinas no sexuales de la madre reaccionan al embarazo. Estos incrementos de actividad hormonal pueden provocar reacciones adversas si la mujer embarazada no encuentra elementos nutricionales en dieta habrá peligro de que ocurran diversas deficiencias maternas en especial de calcio, fosfato, Hierro y vitaminas.

Siendo la caries dental una enfermedad microbiana de los tejidos calcificados de los dientes que se caracteriza por la desmineralización de la porción inorgánica y de la desnutrición de las sustancias orgánicas del diente.

En este trabajo se pretende demostrar la incidencia de caries dental de acuerdo a las diferentes semanas de gestación comparado con la incidencia de caries en mujeres no gestantes.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio de tipo descriptivo comparativo se realizó con un total de 124 pacientes gestantes y como grupo control 124 pacientes no gestantes cuyas edades oscilan entre 15 y 40 años de edad y sin alteración patológica aparente. Estas pacientes fueron atendidas en el Centro de Salud Leguía de Tacna desde enero a diciembre del 2002.

Se utilizó la observación para realizar el examen clínico estomatológico para poder obtener la información necesaria que era vaciada a una ficha clínico estomatológica bien

estructurada de acuerdo al tipo de investigación.

Para el ordenamiento, interpretación y análisis de los resultados se optó por el instrumento estadístico de distribución de frecuencias absolutas y porcentuales.

III. DISCUSIÓN Y COMENTARIO

La revisión de trabajos de investigación del Hospital Hipólito Unanue de Tacna reflejan índices CPOD en adultos levados que fluctúan entre 14 y 16, cifras que resultan relativamente mayores a las obtenidas por nosotros que son de 12.59 para las gestantes y la del grupo control está dentro de este margen que es de 15.39.

En un estudio realizado con gestantes por Aldana A. En 1997 encontró índices CPOD que fluctúan entre 11.42 y 13.3, cifras similares a las encontradas en este estudio. Al igual que nosotros concluye que conforme avanza el estado gestacional el índice CPOD no se incrementa.

En un comunicado de la Federación Odontológica Colombiana hecha en Bogotá en febrero de 1999 afirma que la influencia del embarazo en el desarrollo del proceso carioso no está del todo clara. Picasso, no observa una relación directa entre existencia de caries y mujeres embarazadas. Sin embargo al comparar sus resultados con los de Dominguez del Río se podría suponer aunque no con certeza debido a que usa indicadores diferentes (CPOS y CPOD) respectivamente que el CPOS en gestantes es mayor que en las no gestantes.

(1)(2) Cirujano Dentista, Docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N. "Jorge Basadre Grohmann" de Tacna.

Según Shafer el embarazo no causa incremento de la caries dental citando los estudios de Zisken y Hotelling (1937) en los que se observa que no hay relación entre el embarazo y la caries señalando incluso que el número de caries era ligeramente menor en el grupo de embarazadas con las no embarazadas, lo que podría indicar que el embarazo tiende a prevenir la caries. Esta situación podría deberse a que la muestra provenga de diferentes niveles socio económicos así como a la atención dental que hubieran podido recibir las gestantes y a las que las no gestantes no hubieran tenido acceso.

CUADRO 1

DISTRIBUCIÓN POR GRUPO ETAREO DE LA POBLACIÓN EXAMINADA POR GESTANTES Y DEL GRUPO CONTROL CONTROLADAS EN EL C.S LEGUÍA TACNA 2003

Lugar de procedencia	GESTANTES - GRUPO CONTROL			
	Gestante	Grupo control	Gestante	Grupo control
	F	F	%	%
Tacna	58	58	46.77	46.77
Puno	40	40	32.26	32.26
Arequipa	4	4	3.23	3.23
Moquegua	1	1	0.81	0.81
Cuzco	3	3	2.42	2.42
Lima	8	8	6.45	6.45
Otros	10	10	8.06	8.06
Total	124	124	100%	100%

CUADRO 2

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION EXAMINADA EN EL CENTRO DE SALUD DE ACUERDO DEL LUGAR DE PROCEDENCIA LEGUIA TACNA 2002

Grupo Etareo	GESTANTES - GRUPO CONTROL			
	Gestante	Grupo control	Gestante	Grupo control
	F	F	%	%
15-20	41	41	33.06	33.06
21-25	30	30	24.19	24.19
26-30	30	30	24.19	24.19
31-35	16	16	12.90	12.90
36-41	7	7	5.65	5.65
Total	124	124	100%	100%

CUADRO 3

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE GESTANTES CONTROLADAS EN EL C.S LEGUÍA DE ACUERDO A LAS SEMANAS DE GESTACIÓN TACNA 2003

Semanas de gestación	GESTANTES	
	F	%
1 - 4	0	0.00
5 - 8	12	9.68
9 - 13	27	21.77
14 - 18	29	23.39
19 - 23	29	23.39
24 - 28	8	6.45
29 - 33	11	8.87
34 - 38	5	4.03
39 - 41	3	2.42
Total Promedio	124	100%

CUADRO 4

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE GESTANTE CONTROLADAS EN EL CENTRO DE SALUD LEGUIA DE ACUERDO AL GRUPO ETAREO Y PIEZAS DENTARIAS AFECTADAS APLICANDO EL INDICE DE CPOD TACNA - 2003

Grupo Etareo	GESTANTES						
	F	C	P	O	E	TPA	IND
15-20	41	344	18	23	24	409	9.98
21-25	31	258	42	53	28	381	12.29
26-30	33	233	67	61	40	401	12.15
31-34	12	103	44	12	10	169	14.08
36-41	7	27	24	13	37	101	14.43
Total Promedio	24.8	193	39	32.40	27.8	292.5	12.59

CUADRO 5

DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES CONTROLADAS EN EL CENTRO DE SALUD LEGUIA POR SEMANAS DE GESTACION, NÚMERO DE GESTANTES Y PIEZAS DENTARIAS AFECTADOS APLICANDO EN ÍNDICE DE CPOD TACNA 2003

SEMANA DE GESTACION	GESTANTE						
	F	C	P	O	E	TPA	IND
5-8	12	89	10	21	8	128	10.67
9-13	27	230	43	30	2	329	12.19
14-18	29	233	37	20	44	334	11.52
19-23	29	194	80	53	30	357	12.31
24-28	8	62	4	9	4	79	9.88
29-33	11	103	9	7	29	148	13.45
34-38	5	26	10	14	12	62	12.4
39-++	3	32	9	1	8	50	16.67
Total Promedio	13.5	121.3	25.25	19.38	20.13	185.88	112.39

CUADRO 6

DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL GRUPO DE CONTROL EXAMINADA EN EL CENTRO DE SALUD LEGUIA CONSIDERANDO GRUPO ETAREO, PIEZAS DENTARIAS AFECTADAS APLICANDO EL INDICE DE CPOD TACNA 2003

GRUPO ETAREO	GRUPO CONTROL						
	F	C	P	O	E	TPA	IND
15-20	41	378	45	32	52	507	12.37
21-25	31	234	71	47	43	395	12.74
2-30	33	150	28	45	31	254	7.70
31-35	12	72	57	40	24	193	16.1
3-41	7	50	80	53	11	194	27.71
Total Promedio	24.8	176.8	56.2	43.4	32.2	386.6	15.32

IV. CONCLUSIONES

1. Del total de gestantes examinadas en el servicio odontológico la mayor frecuencia fluctúa entre 15 a 20 años con 33.06 % seguido del grupo entre 21 y 25 años con 24.19 %.

2. Las pacientes gestantes proceden mayormente de Tacna y Puno que en conjunto suman 79.03%.
3. Las gestantes realizan su control odontológico tardíamente, lo hacen entre el quinto y sexto mes de embarazo (14-18 y 19-25 semanas) igualando para ambos meses con 23.39 % para cada grupo.
4. El índice CPOD no varía significativamente entre las diferentes semanas de gestación siendo los mismos muy similares al promedio para cada semana gestacional que es de 12.39.
5. En las gestantes el índice CPOD se va incrementando conforme la edad aumenta desde 9.98 hasta 14.43. Lo mismo sucede con el grupo control que va desde 12.37 hasta 27.71 cifras relativamente mayores.

El índice CPOD de las gestantes promedio es de 12.59 y el del grupo control es de 15.32 cifra relativamente menor lo que significa que el embarazo no es un factor predisponente a la caries dental.

CUADRO 7

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION EXAMINADAS CONTROLADOS EN EL CENTRO DE SALUD LEGUIA DE ACUERDO AL GRUPO ETAREO PIEZAS DENTARIAS AFECTADAS APLICANDO EL INDICE CPOD TACNA 2003

GRUPO ETAREO (AÑOS)	GESTANTES - GRUPO CONTROL												
		G	GC	G	GC	G	GC	G	GC	C	GC	C	GC
	F	C	C	P	P	O	O	E	E	TPA	TPA	IND	IND
15-20	41	344	378	18	45	23	32	24	52	409	507	9.98	12.37
21-25	31	258	234	42	71	53	47	28	43	881	395	12.29	12.74
26-30	33	233	150	7	28	61	45	40	31	401	254	12.15	7.70
31-35	12	103	72	44	57	12	40	10	24	169	193	14.08	16.1
36-41	7	27	50	24	80	13	53	37	11	101	194	14.43	27.71
Total Promedio	24.8	193	176.8	39	56.2	32.40	43.4	27.8	32.2	292.5	308.6	12.59	15.32

Fuente: Cuadros 4 y 6

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shafer, W. Tratado de Patología. México 1996.
 2. Bhaskar S. Patología Bucal. Argentina. 1991.

3. Díaz R. Barranco. Un enfoque perinatal de la práctica estomatológica. Rev. ADM 1990.
 4. Dáz R. Avila. Gingivitis gestacional Rev. ADM 1996.
 5. Bordón Noemí. Odontología Preventiva. E:U:A. 1992.
 6. Higashida Bertha. Odontología Preventiva. México 2000