

**CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DOCENTE
"LIDIA DOCE"
GUANTÁNAMO**

**TRAUMA DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA SECUNDARIA BÁSICA
"DANIEL LLOSAS PREVAL" DE GUANTÁNAMO**

Dra. Yoneidis Imbert Fuentes¹, Dra. Yanesky Cobas Camejo², Dra. Eloisa Beatriz Legrá Silot³, Dra. Nuvia Rodríguez Rivera³, Dra. Leyanis Martínez Pérez.⁴

¹ *Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral y Ortodoncia. Instructor.*

² *Especialista de I Grado en Ortodoncia. Instructor.*

³ *Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de I Grado en Ortodoncia. Instructor.*

⁴ *Especialista de I Grado en Cirugía Maxilofacial. Instructor.*

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo transversal sobre la prevalencia del trauma dental en estudiantes del Área Sur de la ciudad de Guantánamo, en el periodo comprendido de septiembre 2009 a mayo de 2010. El universo está constituido por todos los estudiantes matriculados en séptimo grado. Los datos primarios se obtienen a partir del examen clínico de los pacientes los cuales se transcriben a una ficha de vaciamiento. Con la información recogida se crea una base de datos y se procesa utilizando el paquete estadístico Epiinfo 6. Existe predominio del sexo masculino y 13 años de edad. La prevalencia de traumatismo dental es elevada, la mayoría presente en el sexo masculino. El tipo de fractura que predomina es la no complicada de corona, la principal causa: caídas. La mayoría de los estudiantes que presentan trauma no acude a recibir tratamiento especializado.

Palabras clave: traumatismo dental, fractura.

INTRODUCCIÓN

Estudios epidemiológicos realizados en diferentes países indican que los traumatismos dentales están aumentando progresivamente en los últimos años, como consecuencia de los cambios introducidos en la vida moderna y de una disminución de la incidencia y prevalencia de la caries dental. La actividad física de los niños, como la práctica deportiva desde edades tempranas, uso de la bicicleta y actividades en campamentos al aire libre, hacen que estén en contacto permanente con factores de riesgo.¹

Su tratamiento, en numerosas ocasiones, es un auténtico reto para los estomatólogos, y un motivo importante de preocupación para los padres y pacientes. En la mayoría de las situaciones es necesaria una actuación inmediata, convirtiéndose en una de las urgencias que con más frecuencia es atendida en consultas de estomatología. De la actuación en esta primera visita va a depender, en muchas ocasiones, el pronóstico y posterior evolución del proceso. Pequeños y fáciles tratamientos que generalmente no requieren ni de anestesia local, como la reubicación de un diente luxado o de una fractura radicular, el reimplante inmediato de un diente avulsionado, van a ser decisivas para la mejoría rápida, evolución y pronóstico favorable.

No siempre es el estomatólogo el primer profesional de la salud que trata a estos pacientes. En estudios realizados se comprueba con frecuencia que las decisiones tomadas son las menos acertadas, con mucha demora para que el pronóstico sea el más favorable ⁽²⁾. Un diagnóstico correcto y una adecuada actitud terapéutica pueden resolver definitivamente un caso, no sólo desde el punto de vista de la viabilidad del diente en la cavidad bucal, sino también por la importante repercusión psicológica que la sonrisa tiene en el individuo.

La prevención de traumatismos dentarios, su manejo en situaciones de emergencia, la difusión de su información, y otros aspectos relacionados, a pesar de su importancia en salud pública, todavía descuidados en muchos países. Esto es preocupante, ya que los traumatismos dentarios constituyen el segundo motivo de consulta odontológica de emergencia más frecuente después de la caries. Países como Australia, Inglaterra y Estados Unidos, conscientes de la importancia del manejo inmediato de un traumatismo dental, implementan importantes campañas de información al respecto.³

MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo transversal con la finalidad de determinar la prevalencia del trauma dental en estudiantes de séptimo grado de la Secundaria Básica "Daniel Llosas Preval" en el periodo comprendido de Septiembre 2009 a mayo de 2010.

El universo está constituido por los 270 alumnos de séptimo grado examinados en la secundaria Básica antes mencionada.

Los datos primarios se obtienen a partir del examen clínico de los pacientes los cuales se transcriben a una ficha de vaciamiento; con la información recogida se crea una base de datos y se procesa utilizando el paquete estadístico Epiinfo 6.

Los resultados son expresados en tablas como medida de resumen de las variables cualitativas se utilizan números absolutos y porcentajes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El Programa de Atención Estomatológica al Menor de 19 años, establece el tratamiento preventivo y curativo a este grupo de edad, esto último de forma incremental por cursos académicos; sin embargo no ocurre lo mismo con el componente educativo de la prevención, el cual se desarrolla con poca sistematicidad, falta de creatividad y escasa motivación, lo que conspira contra su calidad. Nada es más gratificante, ni emocionante en términos profesionales que mantener saludable una boca todo el tiempo que sea posible, idealmente de por vida; para lograrlo la filosofía estomatológica debería ser cambiada de predominantemente restauradora a predominantemente preventiva.

Eliminar o disminuir la incidencia y prevalencia de las mismas así como sensibilizar no sólo a los adolescentes quienes son los más afectados sino también a padres y maestros de la importancia de acudir a recibir tratamiento especializado exige del profesional estomatológico realizar un accionar en promoción y prevención y recomendar a padres, representantes, educadores, profesionales de la salud, que siempre que ocurran estos eventos desafortunados se debe recurrir al Estomatólogo, y no solo cuando existe dolor o se ha perdido la estética.⁵

En la Tabla 1 Se muestra la distribución de los escolares según edad y sexo. De un universo de 270 educandos se examinaron y encuestaron el 100 % de los mismos, con predominio del sexo masculino (52.6 %) sobre el femenino (47.4 %), la edad con mayor prevalencia es de 13 años con 152, lo que contradice lo planteado en otros trabajos, que

señalan que a medida que aumenta la edad y particularmente en las zonas urbanas se encuentran más mujeres que hombres.^{5,6}

Este estudio coincide con el de Pérez⁷ realizado en esta provincia en el año 2006 y que lleva por título Traumatismos coronarios en incisivos superiores en escolares de 7 a 12 años del seminternado "Conrado Benítez" en el que encontró predominio del sexo masculino (60 %) sobre el femenino (40 %) y con el efectuado por Gallego⁸ en La Habana. Constituye también la edad una variable importante a tener en consideración a la hora de realizar una investigación de carácter científico con estas características ya que la misma influye en la forma de aceptar los conocimientos impartidos,

Las actitudes se adquieren durante toda la vida, no se nace con ellas, sin embargo, es de suma importancia que en la niñez y en la adolescencia se guíe convenientemente el trabajo de educación para la salud, pues si eres capaz de formar comportamientos positivos al respecto, en esas etapas, no tendrás que modificarlos después, lo cual se convierte en un proceso mucho más difícil y complejo.⁵

La prevalencia de las lesiones traumáticas de los dientes fue del 20.7 % del total de pacientes examinados (Tabla 2). Estudios realizados con similares características en países latinoamericanos, europeos y africanos mostraron rangos entre 10.2 y 40 % de prevalencia de traumatismos en adolescentes. Dentro de estos países están Brasil, Sudáfrica, Francia, Reino Unido y Arabia Saudita con prevalencia de 20.4, 15.4, 13.6, 34.4 y 34 %, respectivamente.^{5,6}

En otro estudio realizado por Gallego Rodríguez titulado traumatismos dentales en niños de 12 a 14 años en el municipio San José de las Lajas⁸, encontraron resultados muy similares a los de este estudio al hallar una prevalencia de 17.4 % del total de examinados y específicamente en el grupo de 13 años obtuvo 11.9 % similar al de este estudio que fue de un 14.5 %

También coinciden estos resultados con los de Pérez⁷ en el que la incidencia fue de 10.6 y 15 % en las edades de 12 y 13 años respectivamente. Los varones presentaron casi 2 veces más lesiones que las hembras, en su mayoría con edades similares a un estudio realizado por un grupo de investigadores de la Universidad de San Francisco en Brasil el cual arribó a las siguientes conclusiones: individuos de sexo masculino sufren 2.4 veces más lesiones que el sexo femenino, y que las edades más afectadas oscilan entre los 11 y 15 años de edad.⁹

The Children's Hospital Medical Center of Cincinnati, brinda referencias importantes. Explican a los padres que antes de que su hijo varón se gradúe en la secundaria, este posee probabilidades de 1 en 3, de fracturarse o perder un diente permanente por un traumatismo, mientras que las hembras poseen probabilidad de 1 en 4. Este proceso de indagación científica explica que los traumas dentoalveolares son más frecuentes en varones (60 %) que en las hembras (39.4 %) por estudios realizados en The Geneva University of Suiza.¹⁰

En el Gráfico 1, se muestra que un total de 97 dientes fueron diagnosticados con fracturas coronarias; 50 (52 %) con fracturas que involucraban al esmalte, seguidas de la fractura del esmalte y la dentina 44 (45 %) y fracturas complicadas de la corona solo en el 3 %, resultado similar a los encontrados en Suecia donde se observó a un grupo de adolescentes, y la fractura no complicada de corona demostró ser el diagnóstico más frecuente¹⁰ y a lo que plantea The Georgetown Family Dentistry, la cual demuestra que el 90 % de los traumatismos se concentran en concusiones y fracturas no complicadas y el resto se encuentra representado por fracturas complicadas de corona, desplazamientos y avulsiones.¹¹

Los resultados de este estudio son coincidentes con los de Gallego Rodríguez. J⁸, en una investigación sobre la prevalencia de traumatismos dentales en adolescentes del municipio San José de Las Lajas, en la que encontró la prevalencia de las fracturas no complicadas de la corona (89.8 %), siendo las más predominantes las que involucraban sólo el esmalte (73.1%) a la vez este estudio difiere del realizado en esta provincia donde las fracturas complicadas de la corona resultaron ser las más prevalentes en todos los grupos de edades.⁷

Una parte importante de estos accidentes en dentición permanente se relacionaron con las caídas (60.7%) (Tabla 3). Estas caídas ocurrieron fundamentalmente durante prácticas deportivas, colisiones (23.2 %) y los accidentes de ciclos (10.7 %) coincidiendo plenamente con otros estudios realizados en Cuba por Gallego Rodríguez J y Pérez^{7,8} donde las caídas representaron el 75.3 % y el 58.8 %.

Resultados que también pueden corroborarse son los realizados por Jiménez Rodrigo en España en el año 2003 donde las caídas constituyeron el 56.7 % de las causas de traumatismos¹¹ y que la autora de la investigación considera que se deben a actitudes y comportamientos propios de la edad y de las actividades que estos adolescentes desarrollan diariamente tales como la Educación Física en la escuela, el juego con otros estudiantes que los hacen ser muy propensos a los traumas y es que la adolescencia es un proceso único y ocurre igual en todas partes del mundo.

En Cuba se garantiza la atención estomatológica integral a toda la población, atención gratuita, altamente especializada, con un personal capacitado y un elevado contenido humano además de prestarse las 24 horas del día para las urgencias dentales en las instituciones creadas para ello constituyendo éstas, potencialidades del sistema de salud cubano por lo que contrasta significativamente con los resultados obtenidos en la Tabla 4 donde sólo el 37.5 % de los pacientes acudieron a recibir tratamiento, lo cual considera la autora puede deberse a que la mayoría de las fracturas fueron de esmalte solamente, que en muchas ocasiones no necesitan tratamiento y que no resulta tan visible para el paciente, que muchas veces sólo está preocupado por su estética, o en segundo lugar, a que los pacientes, padres y maestros (como responsables de estos niños) no conocen que estas lesiones pueden y deben ser atendidas para evitar la pérdida futura o una complicación del diente afectado.

Para concluir, se puede afirmar que estas lesiones, aunque no comprometen la vida de los pacientes, sí causan deformidades en la parte más visible del cuerpo, ocasionando un sinnúmero de trastornos psicológicos de la personalidad en el paciente adolescente preocupado por su estética. Por lo tanto, en presencia de estas lesiones, o cuando estas ocurran, se debe acudir rápidamente a los servicios de urgencia de las clínicas estomatológicas para su atención inmediata.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andreassen JD. Lesiones traumáticas de los dientes. La Habana: Científico Técnica; 1989. P.21-31.
2. Peterson HG, Brattahal D. The caries decline. J Public Health Dent. 2007; 45: 261- 9.
3. Ranalli DN. Prevention of sports-related traumatic dental injuries. Dent Clin North Am. 2006 Jan; 44 (1):35-51.
4. Ranalli DN, Rye LA. Oral health issues for women athletes. Den Clin North Am. 2007 July; 45 (3):523-39.
5. González SL. Traumatismos Dentales. RCOE. 2008; 8(2).
6. García Ballesta C, Pérez Lajarín L. El problema: clasificación, etiología y patogenia. En: García Ballesta C, Mendoza Mendoza A. Traumatología Dental. Madrid: Ergon; 2008.

7. Gallego JR, Martínez RJ. Traumatismos dentales en niños de 12 a 14 años en el municipio San José de las Lajas. Rev Cubana Estomatol. 2006; 41(2).
8. Nicolau B, Marcenes W, Shermaham A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13 years old in Brazil. Dent Traumatol. 2007; 17: 213.17.
9. American Association of Endodontists. Recommended Guidelines of the American Association of Endodontists for the Treatment of Traumatic Dental Injuries. AAE [internet]. Nov 2007[citado 21 diciembre 2007] : 1-6. Disponible en: <http://www.aae.org/NR/rdonlyres/9232084C-DD96-4459-98B6-33A17A3FEA10/0/2006TraumaGuidelines.pdf>
10. Georgetown Family Dentistry. Dental Trauma [internet]. 2007 [citado 21 diciembre 2007]. Disponible en: <http://www.georgetownfamdentistry.com/>
11. Jiménez RG. Prevalencia de fracturas dentarias en incisivos permanentes en una población infantil de Móstole. Archivos de odontoestomatología. 2007; 18(5) : 336-341.

Tabla 1. Edad y sexo.

EDAD	UNIVERSO	EXAMINADOS		MASCULINO		FEMENINO	
		No.	%	No	%	No	%
12	118	118	100	63	53.4	55	46.6
13	152	152	100	79	52	73	48
<i>Total</i>	<i>270</i>	<i>270</i>	<i>100</i>	<i>142</i>	<i>52.6</i>	<i>128</i>	<i>47.4</i>

Tabla 2. Prevalencia de traumatismos dentales, según sexo y edad.

EDAD	EXAMINADOS	PACIENTES SANOS				TOTAL DE PACIENTES SANOS		PACIENTES CON TRAUMA				TOTAL DE PACIENTES CON TRAUMA	
		MASCULINO		FEMENINO				MASCULINO		FEMENINO			
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
12	118	48	40.7	47	39.8	95	80.5	15	12.7	8	6.8	23	19.5
13	152	57	37.5	62	40.8	119	78.3	22	14.5	11	7.3	33	21.7
Total	270	105	38.9	109	40.4	214	79.3	37	13.7	19	7	56	20.7

Gráfico No 1 Tipos de fractura en una muestra de 270 alumnos

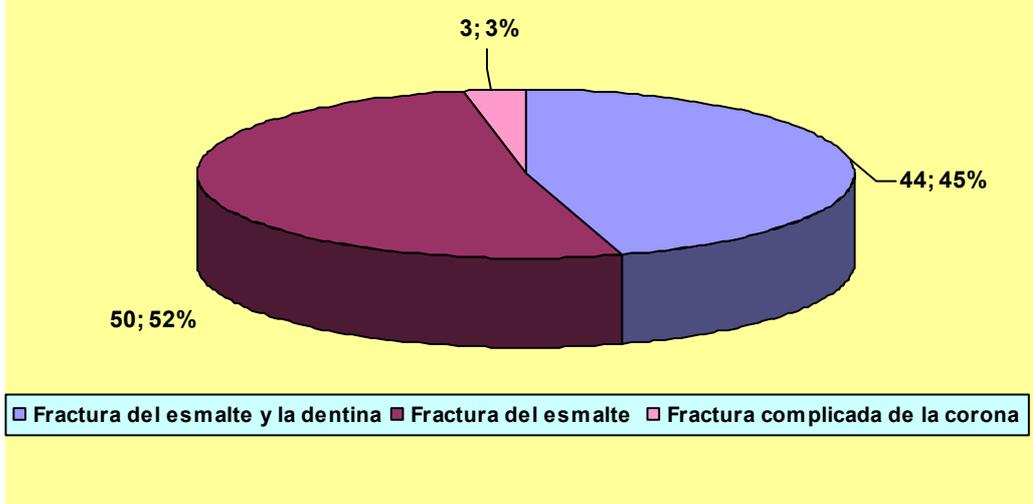


Tabla 3. Causas de los traumatismos dentarios.

CAUSAS	No.	%
Caídas	34	60.7
Colisiones	13	23.2
Accidentes de ciclos	6	10.7
Hechos violentos	2	3.6
Otros accidentes	1	1.8
<i>Total</i>	<i>56</i>	<i>100</i>

Tabla 4. Pacientes que recibieron o no tratamiento especializado

	No.	%
Recibieron tratamiento especializado	21	37.5
No recibieron tratamiento especializado	35	62.5