

Caracterización de la gingivitis crónica en la población adolescente

Characterization of chronic gingivitis in an adolescent population

Jorge Luis de Castro-Yero¹  , Rolando Torrecilla-Venegas¹ , Ileana María Yero-Mier² , Irma Castro-Gutiérrez¹ , Lizandra Muro-Rojas³ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Sancti Spiritus, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus. Clínica Estomatológica Provincial de Sancti Spiritus. Sancti Spiritus, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus. Policlínico Docente “Dr. Rudesindo García del Rijo”. Sancti Spiritus, Cuba.

Recibido: 02 de septiembre de 2020 | **Aceptado:** 17 de septiembre de 2020 | **Publicado:** 30 de septiembre de 2020

Citar como: Castro-Yero JL, Torrecilla-Venegas R, Yero-Mier IM, Castro-Gutiérrez I, Muro-Rojas L. Caracterización de la gingivitis crónica en la población adolescente. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado: Fecha de acceso]; 17(1):e606. Disponible en: www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/606

RESUMEN

Introducción: la gingivitis crónica es el proceso inflamatorio que afecta el periodonto de protección y altera las características normales de la encía, con elevada prevalencia en los adolescentes.

Objetivo: caracterizar la gingivitis crónica en los adolescentes de 11 a 19 años del Área Norte de Sancti Spiritus.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal cuyo universo quedó constituido por 61 adolescentes, que acudieron a la Clínica Estomatológica Docente Provincial durante el período de septiembre de 2019 a enero de 2020. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, factores de riesgo, aspecto anatómico clínico, gravedad de la enfermedad y conocimientos sobre gingivitis crónica. Se emplearon métodos del nivel teórico, empírico y de la estadística descriptiva.

Resultados: predominó el grupo de edades de 17 a 19 años (45,9 %), la higiene bucal deficiente (78,7 %) seguida de la caries dental (47,5 %) y el tabaquismo (40,9 %). El nivel de conocimientos fue malo en el 72,1 % y la gingivitis edematosa fue la que más afectó a los adolescentes, con mayor incidencia en el grupo de 14 a 16 años (36,1 %).

Conclusiones: la gingivitis crónica, principalmente de tipo edematosa fue común en adolescentes masculinos y de edades entre 17 y 19 años. Factores de riesgo como una higiene bucal deficiente condicionan la aparición de la enfermedad. Es necesario incidir en el nivel de conocimientos de los adolescentes para prevenir la aparición de la enfermedad.

Palabras clave: Adolescente; Enfermedades Periodontales; Gingivitis; Factores de Riesgo; Índice Periodontal; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.

ABSTRACT

Introduction: chronic gingivitis is the inflammatory process that affects the periodontium of protection and alters the normal characteristics of the gingiva, with a high prevalence in adolescents.

Objective: to characterize chronic gingivitis in adolescents from 11 to 19 years old in the North Area of Sancti Spiritus province.

Methods: an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out; the target group comprised 61 adolescents, who attended the Provincial Teaching Dentistry Clinic during the period of September 2019-January 2020. The variables studied were: age, sex, factors of risk, clinical anatomy characteristic, severity of the disease and knowledge about chronic gingivitis. Methods from the theoretical and empirical levels, along with descriptive statistics were used.

Results: the age group 17-19 years (45,9 %) predominated, poor oral hygiene (78,7 %) followed by dental caries (47,5 %) and smoking (40,9 %). The level of knowledge was poor in 72,1 % and edematous gingivitis was the one that most affected adolescents, with the highest incidence in the ages from 14 to 16 (36,1%). **Conclusions:** chronic gingivitis, mainly of the edematous type, was common in male adolescents in ages from 17 to 19. Risk factors such as poor oral hygiene influenced on the onset of this disease. It is necessary to increase the level of knowledge on adolescents to prevent the onset of this condition.

Keywords: Adolescent; Periodontal Diseases; Gingivitis; Risk Factors; Periodontal Index; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

INTRODUCCIÓN

En la adolescencia ocurren un conjunto importante de cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Esta etapa se inicia con la pubertad y termina alrededor de los 19 años, en la que se alcanza un mayor desarrollo del organismo. La enfermedad gingival es considerada como la segunda alteración bucodental en cuanto a morbilidad, pues afecta a más de tres cuartas partes de la población. La gingivitis es un proceso inflamatorio que comienza en la niñez temprana, aproximadamente a los 5 años de edad, con prevalencias entre el 2 % y el 34 % en niños de 2 años y del 18 % al 38 % en niños de 3 años, que se incrementa gradualmente hasta alcanzar su punto más alto en la pubertad.⁽¹⁾

En la población cubana y el resto del mundo la gingivitis crónica es una entidad inmunoinflamatoria frecuente que afecta tanto a hombres como mujeres y que se manifiesta por la colonización bacteriana sobre la gingiva, al modificar las características anatomoclínicas normales de la encía y desencadenar cambios de tipo inflamatorios. Esta enfermedad puede ser reversible cuando son controlados los irritantes locales. Según la literatura, la incidencia de la gingivitis resulta un 10 % mayor en los hombres que en las mujeres. En los sujetos caucásicos la inflamación gingival es más prevalente aunque las diferencias entre etnias son pequeñas.⁽²⁾

El cuadro clínico de las enfermedades gingivales en niños y adolescentes se asocia a la placa dentobacteriana. Existe una tendencia relacionada con la edad para el desarrollo de la gingivitis según estudios epidemiológicos, clínicos e histológicos. En la pubertad se ha encontrado un aumento de la prevalencia de la gingivitis la cual parece tener importantes consecuencias en la composición de la placa bacteriana. Los cambios hormonales entre el período prepuberal y el puberal facilitan cambios en la microflora subgingival.⁽³⁾

En la literatura⁽⁴⁾ se encuentran cifras por encima del 80 % de gingivitis crónica en la población escolar y una correlación positiva entre higiene bucal deficiente y presencia de gingivitis crónica. A partir de la segunda infancia aparece un incremento de individuos afectados periodontalmente según encuestas de Salud Bucal realizadas en Cuba, así como estudios epidemiológicos que indican que la enfermedad se incrementa hasta la pubertad.⁽⁵⁾

Al atender las características psicológicas de la edad, lo susceptible que resulta dicha población al padecer de gingivitis crónica por la presencia de factores de riesgo y que los adolescentes en su mayoría le restan importancia a la salud bucal y a la relación que puede existir con la salud general, se decidió realizar la presente investigación con el objetivo de caracterizar la gingivitis crónica en los adolescentes de 11 a 19 años del área Norte de Sancti Spíritus.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en los adolescentes de 11 a 19 años que presentaron gingivitis crónica atendidos en la Clínica Estomatológica Docente Provincial en el período de septiembre de 2019 a enero de 2020. El universo lo constituyeron 61 adolescentes, trabajándose con la totalidad.

Se emplearon métodos del nivel teórico (histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo y el enfoque sistémico); del nivel empírico se utilizó la observación (para realizar el examen clínico en

la consulta estomatológica), la encuesta (a través del cuestionario nacional sobre salud bucal⁽⁶⁾ para recolectar los datos relativos al conocimiento sobre prevención de la gingivitis crónica), la entrevista, el análisis de documentos (Historia Clínica Individual); y métodos de la estadística descriptiva para el cálculo de frecuencias (absoluta y relativa).

Las variables del estudio fueron: edad, sexo, factores de riesgo, aspecto anatomoclínico, gravedad de la enfermedad y conocimientos sobre gingivitis crónica. La higiene bucal se determinó mediante el Índice de Higiene Bucal Simplificado de Green y Vermillón⁽⁷⁾ y la gravedad de la enfermedad se determinó por el Índice Gingival Sillnes y Loe⁽⁷⁾.

Para la extracción de la información se confeccionó un formulario de recolección de datos. Con los datos obtenidos se confeccionó una base de datos al efecto, analizándose mediante estadística descriptiva con el uso de medidas de frecuencia absoluta y relativa porcentual.

Se solicitó por escrito el consentimiento informado a cada uno de los estudiantes. Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética Médica de la Clínica Estomatológica Docente Provincial, así como del Consejo Científico de la institución. En esta investigación se siguieron los principios y recomendaciones para los médicos en la investigación biomédica en seres humanos adoptados en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

De los 61 adolescentes predominó el sexo masculino con 55,7 % y el grupo de edad de 17 a 19 años con un 45,9 % (tabla 1).

Tabla 1. Distribución según edad y sexos de los adolescentes atendidos por gingivitis crónica en la Clínica Estomatológica Docente Provincial en el período de septiembre de 2019 a enero de 2020

| Edad (años) | Sexo | | | | Total | |
|-------------|-----------|------|----------|------|-------|------|
| | Masculino | | Femenino | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | | |
| 11 a 13 | 10 | 16,4 | 6 | 9,8 | 16 | 26,2 |
| 14 a 16 | 9 | 14,8 | 8 | 13,1 | 17 | 27,9 |
| 17 a 19 | 15 | 24,6 | 13 | 21,3 | 28 | 45,9 |
| Total | 34 | 55,7 | 27 | 44,3 | 61 | 100 |

El factor de riesgo de mayor incidencia resultó ser la higiene bucal deficiente (78,7 %) seguida de las caries dentales (47,5 %). Los factores de riesgo se presentaron en mayor cuantía en el grupo de 17 a 19 años (tabla 2).

Tabla 2. Factores de riesgo en adolescentes según grupo de edad

| Factores de riesgo | Edad (años) | | | | | | Total | |
|--------------------------|-------------|------|---------|------|---------|------|-------|------|
| | 11 a 13 | | 14 a 16 | | 17 a 19 | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Tabaquismo | 3 | 4,9 | 9 | 14,8 | 13 | 21,3 | 25 | 41,0 |
| Caries dental | 9 | 14,8 | 9 | 14,8 | 11 | 18 | 29 | 47,5 |
| Tratamiento ortodóncico | 6 | 9,8 | 5 | 8,2 | 7 | 11,5 | 18 | 29,5 |
| Higiene bucal deficiente | 15 | 24,6 | 14 | 23 | 19 | 31,1 | 48 | 78,7 |

La gingivitis con mayor incidencia fue la edematosa (78,7 %), la cual predominó en cada grupo etario con respecto a las demás (tabla 3).

Tabla 3. Aspecto anatomo clínico de la gingivitis según grupos de edad

| Aspecto anatomo clínico | Edad (años) | | | | | | Total | |
|-------------------------|-------------|-----|---------|------|---------|------|-------|------|
| | 11 a 13 | | 14 a 16 | | 17 a 19 | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Edematosa | 11 | 18 | 15 | 24,6 | 22 | 36,1 | 48 | 78,7 |
| Fibrosa | 5 | 8,2 | 2 | 3,3 | 5 | 8,2 | 12 | 19,7 |
| Fibroedematosa | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1,6 | 1 | 1,6 |

El estado gingival de los adolescentes estudiados que predominó según la gravedad fue la moderada (50,8 %) seguida por la leve (31,1 %) y la severa (18 %).

Se constató que el nivel de conocimientos sobre la gingivitis crónica de los adolescentes fue malo (72,1 %). Ningún adolescente mostró buenos conocimientos (tabla 4).

Tabla 4. Nivel de conocimientos de los adolescentes, según grupos de edad

| Nivel de conocimientos | Edad (años) | | | | | | Total | |
|------------------------|-------------|------|---------|------|---------|-----|-------|------|
| | 11 a 13 | | 14 a 16 | | 17 a 19 | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Bueno | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Regular | 7 | 11,5 | 5 | 8,2 | 5 | 8,2 | 17 | 27,9 |
| Malo | 11 | 18 | 19 | 31,1 | 14 | 23 | 44 | 72,1 |

DISCUSIÓN

El desarrollo de la personalidad transcurre en la adolescencia, entre los 10 y 19 años de edad según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Hasta los 15 años se plantea que es la adolescencia temprana, importante en el proceso de socialización del individuo.⁽⁸⁾ Las investigaciones de Navarro Nápoles⁽⁸⁾ y Martínez Álvarez y col.⁽⁹⁾ encontraron predominio del sexo femenino, lo cual difiere con los resultados de la presente.

A criterio de los autores en los adolescentes el riesgo de desarrollar enfermedad periodontal incrementa debido a que se eleva el nivel de las hormonas sexuales (estrógeno, progesterona), lo que puede generar alteraciones de los tejidos periodontales debido a un aumento de la circulación sanguínea de las encías.

El estudio de los factores de riesgo permite identificar en los adolescentes cuáles tienen alto o bajo riesgo para enfermar, al actuar sobre ellos se puede prevenir o controlar la gingivitis. La mayor parte de los adolescentes poseen una higiene bucal deficiente, lo que se asemeja a lo obtenido por Romero-Castro y col.⁽¹⁰⁾ en su investigación.

En un estudio realizado en la provincia de Matanza por Villegas Rojas y col.⁽²⁾ los factores de riesgo locales que predominaron fueron la higiene bucal deficiente (70,3 %), seguida del tabaquismo (12,4 %), lo que coincide con la presente. Los resultados alcanzados difieren a lo publicado por Navarro Nápoles y col.⁽⁸⁾, donde los factores de riesgo predominantes fueron el apiñamiento dentario y los hábitos deletéreos.

La gingivitis es una enfermedad crónica que afecta los tejidos superficiales del periodonto y que incrementada su prevalencia en la adolescencia. En el estudio según la clasificación anatomo clínica de esta patología predominó la gingivitis crónica edematosa, similar al estudio realizado por Chávez Fernández y col.⁽¹¹⁾ y Zamora Tejeda y col.⁽¹²⁾ en los que el 70,7 % y 79,2 % de los casos presentaron gingivitis crónica edematosa respectivamente.

Según la gravedad de la gingivitis, en la presente predominó el estado de gingivitis moderada, lo que difiere de lo publicado por Martínez Álvarez y col.⁽⁹⁾ y Llerena Noda.⁽¹³⁾ donde los adolescentes padecían

gingivitis leves. Igualmente se difiere con el estudio realizado por Zamora Tejeda y col.⁽¹²⁾ donde mayoría presentó inflamación severa (76,2 %).

Respecto al conocimiento de los adolescentes sobre las gingivitis, la mayoría recibieron calificaciones de mal a pesar de ser un tema muy debatido actualmente por el personal de salud. Los hallazgos sobre dichos aspectos son similares con los de Acosta Cabezas y col.⁽¹⁴⁾ y Martínez Álvarez y col.⁽⁹⁾, en los que el nivel de conocimiento inicial sobre la gingivitis era inadecuado. En la intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes en la provincia de Holguín desarrollada por Crespo Cuenca y col.⁽¹⁵⁾ antes de la instrucción, el 50 % de los adolescentes presentaba un nivel de conocimiento regular, con lo que no se concuerda.

La principal limitación de la investigación fue su pequeña población de estudio, determinada por los pacientes que acudieron a consulta con diagnóstico de gingivitis crónica. Sería pertinente la realización de estudios similares en poblaciones mayores.

Los autores consideran que los resultados obtenidos demuestran la necesidad de estrategias preventivas en edades tempranas para lograr cambios favorables en el estado de salud bucal de la población, a partir de la educación para la salud, la información y comunicación. Por tal motivo, sería pertinente la aplicación de intervenciones educativas a este grupo poblacional que pudieran influir en la disminución de la prevalencia de la gingivitis crónica.

Se concluye que la gingivitis crónica, principalmente de tipo edematosa fue común en adolescentes masculinos y de edades entre 17 y 19 años. Factores de riesgo como una higiene bucal deficiente condicionan la aparición de la enfermedad. Es necesario incidir en el nivel de conocimientos de los adolescentes para prevenir la aparición de la enfermedad.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

JLCY y RTV se encargaron de la conceptualización, análisis formal, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición, administración del proyecto. IMYM participó en la investigación, supervisión, recursos, redacción - borrador inicial. ICG y LMR se encargaron de la investigación, redacción - borrador inicial, redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Albuja MJ, Pablo Jaramillo J. Efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis. MEDISAN [Internet]. 2017 Jul [citado 2020 Feb 25]; 21(7): 850-856. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1479>
2. Villegas Rojas IM, Herrada Soto Y, Reyes Martín B. Factores de riesgo de la gingivitis crónica en estudiantes de 15 a 18 años. Colón, 2013. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Jul 30]; 38(3): 342-350. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1715/3022>
3. Castro-Rodríguez Y. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Jul 30]; 11(1): 36-38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.12.002>

4. Ocaña Peña AM, Macías Gil R, Mojena Flores Y, Cepero Varona DM, Peña González G. Características Epidemiológicas de la Gingivitis Crónica en pacientes entre 5-12 años. Yara, 2017. Multimed [Internet]. 2019 Feb [citado 2020 Jun 24]; 23(1): 34-44. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1097>
5. Martell Hernández D, Valdés Brito J, Méndez Uranga I. Intervención Educativa para Disminuir la prevalencia de la Enfermedad periodontal en escolares del Municipio Alquizar. Congreso Internacional de Estomatología 2015 [Internet]. 2015 [citado 2020 Jul 30]. Disponible en: <http://www.estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/viewFile/764/452>
6. Colectivo de autores. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2017. Pág. 89-95.
7. González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2013.
8. Navarro Napóles J. Enfermedad periodontal en adolescentes. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2017 Feb [citado 2020 Feb 26]; 39(1): 15-23. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2047>
9. Martínez Álvarez PJ, Toledo Pimentel B, Cabañin Recalde T, Escanaverino Oliva M, Padrón Alfonso M, Hernández Roque M. Programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes. revmedicaelectronica [Internet]. 2018 [citado 2020 Ene 4]; 40(6):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2362>
10. Romero-Castro NS, Paredes-Solís S, Legorreta-Soberanis J, Reyes-Fernández S, Flores Moreno M, Andersson N. Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero, México. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Feb 26]; 53(2): 9-16. Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/435>
11. Chávez Fernández M, Díaz del Mazo L, Santos Toledo L, Urgellés Pérez Y, Lafita Lobaina YM. Aspectos clínicos y epidemiológicos en embarazadas con enfermedad gingival. MEDISAN [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Ago 03]; 21(12): 3350-3361. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1856>
12. Zamora Tejeda M, Castañeda Deroncelé M, Hechavarría Martínez BO. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes especiales con gingivitis crónica. MEDISAN [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Jul 30]; 21(10): 3011-3017. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1594>
13. Llerena Noda VY, Toledo Pimentel BF, Veitia Cabarrocas F, Barreto Fiu EE, Gutiérrez Álvarez I, Sasigaing Barreras A. La enfermedad periodontal inflamatoria crónica en jóvenes de la Provincia de Villa Clara. Acta Médica del Centro [Internet]. 2016 [citado 2020 Feb 26]; 10(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/681>
14. Acosta Cabezas M, Morgado DE, Rodríguez Betancourt M, Castillo Arencibia Y. Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Sancti Spiritus. Gac méd espirit [Internet]. 2019 [citado 2020 Feb 27]; 21(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1917>
15. Crespo Cuenca L, Parra Enríquez S, Moreno Almaguer M, Matos Roche L, Aguilera Ochoa FM. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. ccm [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Mar 03]; 23(2): 443-458. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2667>