



PERIODONTITIS CRÓNICA EN PACIENTES DIABÉTICOS RELACIONADA CON EL CONTROL METABÓLICO.

Johann Uzcátegui¹, Clara Sepúlveda¹, Gerardo Uzcátegui².

1. Clínica Dental Juan Pablo II. Mérida, Venezuela.
2. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.

Correspondencia: Od. Johann Uzcátegui. Centro Comercial “La Casona”, Prolongación de la Calle 26 Viaducto Campo Elias. Mérida (5101), Venezuela.

E-mail: johann0702@hotmail.com

RESUMEN

La detección de cambios metabólicos en pacientes sometidos a tratamientos odontológicos es fundamental cuando de enfermedad periodontal se trata. El objetivo determinar la relación existente entre la Diabetes Mellitus tipo II y la Periodontitis Crónica, en trece pacientes diagnosticados con diabetes tipo II del Ambulatorio Humboldt, Municipio Libertador, Estado Mérida. A los cuales se les realizó exámenes de glicemia y hemoglobina glucosilada para determinar el nivel de control metabólico de la diabetes, además se realizaron exámenes clínicos periodontales y radiográficos para evaluar la condición periodontal. Se observó que pacientes diabéticos controlados presentan periodontitis crónica leve, mientras que los pacientes diabéticos no controlados presentaron periodontitis crónica de moderada a severa. Los resultados arrojaron que existe una relación directa entre el control metabólico de la Diabetes Mellitus tipo II y la Periodontitis Crónica.

Palabras Clave: Periodontitis Crónica, Diabetes. Control Metabólico, Hemoglobina Glucosilada.

Recibido: 22-09-2011

Aceptado: 1-2-2012



CRHONIC PERIODONTITIS IN DIABETIC PATIENTS RELATED TO METABOLLC CONTROL.

ABSTRACT

The detection of metabolic changes in patients undergoing dental treatment is essential when it comes to periodontal disease. The research objective was to determine the relationship between Type II Diabetes Mellitus and Chronic Periodontitis in thirteen patients diagnosed with type II diabetes at the Humboldt Ambulatory of the Libertador Municipality, Mérida, who underwent blood glucose and glycosylated hemoglobin tests to determine the level of metabolic control of diabetes in addition to clinical examinations to assess periodontal and radiographic periodontal status. It was observed that controlled diabetic patients have mild chronic periodontitis, while the uncontrolled diabetic chronic periodontitis had moderate to severe. The results showed that there is a direct relationship between the metabolic control of type II Diabetes Mellitus and Chronic Periodontitis.

Key Words: Chronic Periodontitis, Diabetes. Metabolic Control, Glycosylated Hemoglobin.

INTRODUCCION

La diabetes mellitus es una enfermedad generalizada mundialmente las estadísticas indican que alrededor de 150 millones de personas en el mundo padecen de diabetes mellitus, de las cuales 30 millones pertenecen a América, incluyendo a Venezuela presentando un alto índice, con quinientos ochenta y tres mil (583.000) diabéticos (1).

La diabetes mellitus es definida como “un estado de hiperglicemia (aumento de los valores normales de glucosa en sangre) causado por defecto en la secreción y/o acción de la insulina, producido por factores genéticos y ambientales que frecuentemente actúan juntos (1, 2). Las complicaciones orales de la diabetes, están relacionadas con la capacidad de una persona de mantener un control metabólico (controlar sus niveles de

Recibido: 22-09-2011

Aceptado: 1-2-2012



azúcar en sangre) y su salud en general los pacientes con diabetes controlada tienen menos complicaciones bucales o son menos graves que las de personas no controlada (2,3,4,5).

Ahora bien la periodontitis crónica es considerada como una enfermedad de avance lento, que ante la presencia de condiciones y/o enfermedades sistémicas como la diabetes mellitus, tiene una respuesta exagerada ante la cantidad de irritantes locales (3,4). La periodontitis crónica es considerada una enfermedad cuya instauración puede dar sospecha de diabetes mellitus (6,7,8).

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación es de tipo descriptiva correlacionada. La muestra consta de trece (13) pacientes diabéticos tipo II del club del ambulatorio Humboldt, Municipio Libertador, Estado Mérida, siendo siete (7) pacientes del sexo femenino y seis (6) pacientes del sexo masculino, con edades comprendidas entre veintisiete (27) años y setenta y dos (72) años de edad. En esta investigación las dos variables

relacionadas son: periodontitis crónica y diabetes mellitus tipo II. Para establecer la relación se midieron los niveles de glicemia y hemoglobina Glucosilada (HbA1c) como parámetros de control metabólico de la diabetes mellitus tipo II; realizando un examen clínico periodontal y radiográfico, para establecer la presencia o no de periodontitis crónica. Para medir el nivel de glucosa en la sangre (Glicemia) lo primero que se realizó a cada uno de los pacientes, fue colocar una gota de sangre de sus dedos en una cinta químicamente tratada (tiras reactivas). Para obtener una gota de sangre, se utilizó una pequeña aguja estéril (lanceta) dentro de la piel en la punta del dedo. El examen fue en realizado las instalaciones del Ambulatorio Urbano, Urbanización Humboldt, Municipio Libertador, Estado Mérida. Se considera que los pacientes con buen control metabólico de la diabetes deben presentar niveles de hemoglobina glucosilada por debajo de 7,0% (1). Por otra parte la evaluación periodontal se realizó por un único operador para optimizar la reproducibilidad de las

Recibido: 22-09-2011

Aceptado: 1-2-2012

mediciones, la severidad de la enfermedad se basó en los criterios clínicos emitidos por la Asociación de Periodoncia Americana (APA): presencia o ausencia de sangrado al sondaje, profundidad al sondaje, recesión gingival, pérdida de la inserción clínica. La evaluación incluyó todas las piezas dentarias presentes a excepción de los terceros molares. Cada pieza dental se estudió en seis sitios (mesiovestibular, centrovestibular, distovestibular, mesiolingual, centrolingual, distolingual). Las mediciones se efectuaron mediante una sonda periodontal Hu-Friedy con escala de medición en milímetros. Comenzando por la zona molar, continuando por toda la arcada, hasta la zona molar del lado contrario, y continuando con la zona molar del maxilar opuesto, por toda la arcada hasta la zona molar del lado contrario del mismo maxilar. El examen radiográfico se realizó a todos los pacientes con técnica radiográfica paralela y películas N° 1 y 2. Todos los datos obtenidos se plasmaron en historias clínicas de la Cátedra de Periodoncia de la Facultad de

Recibido: 22-09-2011

Aceptado: 1-2-2012

Odontología, Universidad de Los Andes y una vez culminado el estudio se anexó en las historias de cada paciente en el archivo del ambulatorio.

RESULTADOS Y DISCUSION

Los resultados obtenidos demuestran que el 100% de los pacientes estudiados presentaron periodontitis crónica, coincidiendo con otros estudios que reportan que los diabéticos tipo II deben tener constante evaluación periodontal ya que son vulnerables a lesiones periodontales importantes (9, 10, 11,12).

En cuanto a la agresividad de la periodontitis crónica, se observó que los pacientes diabéticos controlados presentaban menos patogenicidad en la enfermedad que el resto de la población en estudio clasificándolos en periodontitis leve, moderada y severa (Gráfico 1).

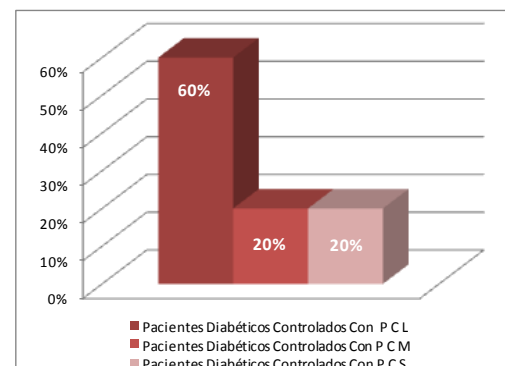


Gráfico 1. Pacientes diabéticos controlados.
Severidad de la periodontitis crónica.

En los pacientes diabéticos no controlados, se observó una tendencia al aumento de la severidad de la enfermedad, siendo este resultado significativo cuando se analiza el estado de los tejidos periodontales, relacionando la proporcionalidad de la salud de los mismos con el equilibrio sistémico del paciente (13, 14) (Gráfico 2)

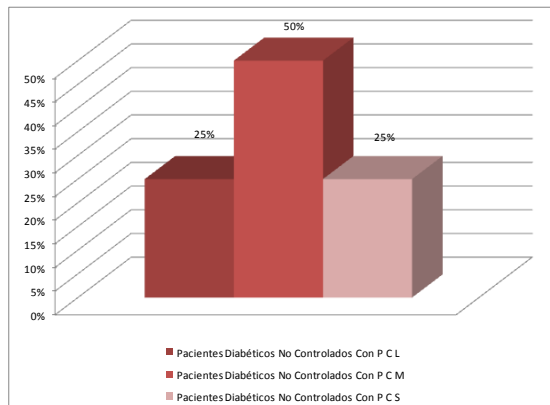


Gráfico 2. Pacientes diabéticos no controlados.
Severidad de la periodontitis crónica.

Se han reportado que pacientes diabéticos metabólicamente controlados, presentan menos complicaciones periodontales que

Recibido: 22-09-2011

Aceptado: 1-2-2012

los no controlados, esta aseveración es verificable y comparable a lo encontrado en este estudio, sin embargo, en la población estudiada existe una alta relación, inversamente proporcional, entre las variables condición periodontal y control metabólico, este resultado es prácticamente constante cuando se estudia la enfermedad periodontal; cada día se conoce más sobre la periopatogenicidad de algunas bacterias bucales, de su mecanismo de acción, de sitios de preferencia para su acumulación, etc.; aún revitalizada la importancia de los factores del huésped en la enfermedad periodontal.

CONCLUSIONES

La periodontitis crónica está relacionada con el control metabólico de la diabetes, si el control metabólico es deficiente, la periodontitis crónica será más grave conduciendo a la pérdida de piezas dentales. En contra posición, un buen control metabólico de la diabetes, es el paso primario para la prevención de complicaciones periodontales y preservación de un periodonto sano y una dentadura saludable.



REFERENCIAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Diabetes. 2004. Recuperado el 03/07/2005. Disponible en línea en: <http://www.who.int/es/>
- 2 Gillis M, Saxon S. Dentistry in diabetes diagnosis and management. *Diabetes Voice*. 2003; 48(3): 14-17.
- 3 Novaes AB Jr, Pereira AL, de Moraes N, Novaes AB. Manifestations of insulin-dependent diabetes mellitus in the periodontium of young Brazilian patients. *J Periodontol* 2001;62:116-122.
- 4 Grossi S, Skrepcinski F, DeCaro T, Robertson D, Ho A, Dunford R, *et al.* Treatment of periodontal disease in diabetics reduces glycosylated hemoglobin. *J Periodontol*. 1997; 68(8): 713-9.
- 5 Cardoso E, Pardi G. Consideraciones a tomar en cuenta en el manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus. *Acta Odontol Venez*. 2003; 41(1): 12-24.
- 6 Asociación Americana de Diabetes. Diabetes mellitus .1997. Recuperado el 15/07/05. Disponible en línea en: http://diabetes.org/español/todo_sobre_la_diabetes/diabetes_tipo_2,15
- 7 González M, Toledo B, Nazco C. Enfermedad periodontal y factores locales y sistémicos asociados. *Rev. Cubana Estomatol*. 2002; 39(3): 374-395.
8. Albarrán J. Endocrinología. España: Editorial Médica Panamericana; 2003.
9. Zarate O. Diabetes y enfermedad periodontal. *ADM*. 1999; LVI(1): 18-26.
10. Carranza F, Newman M. *Periodontología Clínica* 9ª edición, México: McGraw Hill Interamericana; 2004.
11. Lindhe J. *Periodontología Clínica e Implantología Odontológica* 3ª edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2001.
12. National Institute of Dental and Craniofacial Research .Diabetes:

Recibido: 22-09-2011

Aceptado: 1-2-2012



-
- Consejos de Salud Oral. 2003.
Recuperado el 30/09/2005.
Disponible en línea en:
<http://www.nidcr.nih.gov/HealthInformation/DiseasesAndConditions/DiabetesAndOralHealth/DiabetesConsejosobresaludoral.htm>
13. Wickholm S, Söder P, Galanti M., Söder B, Klinge B. Periodontal disease in a group of Swedish adult snuff and cigarette users. Acta Odontol Scand. 2004; 62(6): 333-338
14. Deshpande K, Jain A, Sharma R, Prashar S, Jain R. Diabetes and periodontitis. J Indian Soc Periodontol. 2010;14(4):207-12