Causas de exodoncia en pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Santa Clara de Asís

Diarte, José Eduardo[1]; Da Silva, Fernando[1]

Artículo original

Resumen

Se pretende con este estudio establecer las causas principales por las que se realizaron extracciones dentarias los pacientes que acudieron a la cátedra de Cirugía Bucal de la carrera de Odontología de la Universidad Santa Clara de Asís (USCA) en el año 2019. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se registraron un total de 745 pacientes, los cuales correspondían 278 (59%) del sexo femenino y los 197 (41%) restantes del sexo masculino. El rango de edad con más exodoncias, 185 (39%), corresponde a pacientes entre 20 a 29 años. La causa principal de exodoncia es la caries dental con 445 (94%) de los casos. Se hace necesaria la promoción de la salud, principalmente a la población infantil, ya que se observa un alto índice de caries como causante de exodoncia en los primeros años de la adultez.

Palabras clave: exodoncia, causas de exodoncia, extracción dental.

Abstract

The aim of this study is to establish the main causes for which dental extractions were carried out in patients who attended the chair of Oral Surgery at the Santa Clara de Asís University (USCA) in 2019. An observational descriptive study was carried out. transverse. A total of 745 patients were registered, of which 278 (59%) were female and the remaining 197 (41%) were male. The age range with the most extractions, 185 (39%), corresponds to patients between 20 and 29 years old. The main cause of extraction is dental caries with 445 (94%) of cases. Health promotion is necessary mainly for the child population since a high rate of caries is observed as a cause of tooth extraction in the first years of adulthood.

Key words: extraction, causes of extraction, dental extraction.

1. Docente de la carrera de Odontología de la Universidad Santa Clara de Asís

Introducción

La Universidad Santa Clara de Asís (USCA), a través de la cátedra de "Cirugía Bucal" que se desarrolla en los cursos 3° y 4°, en la carrera de Odontología, brinda a la comunidad de Caaguazú el servicio de exodoncia por parte de sus alumnos, bajo la supervisión de los docentes de dicha cátedra. Este servicio es muy importante, ya que brinda la posibilidad a los ciudadanos de dicha comunidad poder mejorar su salud oral.

Las indicaciones de la extracción dentaria se han agrupado en patología dentaria (caries, destrucción de tejido dentario radicular que impida el tratamiento conservador), patología periodontal, motivos protésicos, motivos estéticos, motivos ortodóncicos, anomalías de erupción, motivos socio-económicos, tratamientos prerradioterapia, infección focal, traumatología dentomaxilar, dientes afectados por tumores o quistes (1).

La caries es la principal causa de exodoncia en la población adulta según la mayoría de los artículos recolectados (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13). De todos modos, en una menor medida se citan en otras investigaciones a la enfermedad periodontal como principal causa (14). Por su parte, en la población infantil la alteración de la erupción dentaria es la causa más frecuente de exodoncia, seguido por la caries (15).

El edentulismo posee un impacto en la calidad de vida de los individuos, teniendo limitaciones en la selección de alimentos, afectando la nutrición y vida social (16). También los pacientes relataron sentimiento de vergüenza ante tal situación (17).

No existen datos de la comunidad de Caaguazú sobre este ámbito. Identificar las causas principales en las exodoncias que se realizan en la USCA permitirá elaborar planes específicos y de mayor eficacia en la atención primaria, dirigidos en el mejoramiento de la salud oral de esta comunidad.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional tipo descriptivo, de corte transversal.

La población de estudio estuvo compuesta por los pacientes que hayan acudido a la consulta a la clínica odontológica de la USCA en la cátedra de "Cirugía bucal", por interés propio o por orden de otro de profesional de algún establecimiento público o privado, en un tiempo comprendido entre febrero y diciembre 2019, a quienes se haya indicado la realización de exodoncia luego de un análisis bucodental clínico y radiográfico, y que hayan dado su consentimiento para la realización de este estudio y del procedimiento.

La muestra abarcó el universo completo y se incluyeron consecutivamente los pacientes quienes satisfacían los criterios de inclusión anteriormente citados, cuyos expedientes clínicos se encuentren en buen estado.

En cada exodoncia realizada las siguientes variables fueron registradas: Variables independientes: 1) edad (cuantitativa continua); 2) sexo (dicotómica).

Variable dependiente: 1) Causa de exodoncia (caries, patología periodontal y otras causas que incluyen motivos protésicos, motivos estéticos, motivos ortodóncicos, anomalías de erupción, motivos socio-económicos, tratamiento prerradioterapia, infección focal, traumatología dentomaxilar, dientes afectados por tumores o quistes).

El diagnóstico final de la causa de la exodoncia de cada caso fue realizado conjuntamente por alumnos y los docentes encargados de la cátedra anteriormente citada así como la autorización para la realización de la exodoncia por parte de los alumnos.

Los datos fueron registrados y luego analizados estadísticamente utilizando el programa Microsoft© Excel 2013.

Resultados

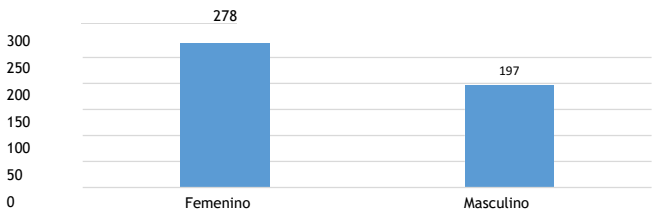


Figura 1. *Pacientes que se realizaron exodoncia, según sexo*

En el transcurso de los 10 meses se contabilizaron 475 pacientes que se realizaron tratamientos de exodoncia. Se realizaron 278 (59%) intervenciones en pacientes del sexo femenino y 197 (41%) del sexo masculino.

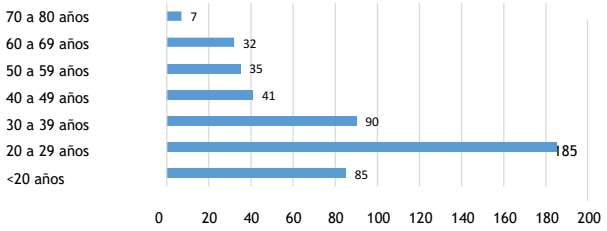


Figura 2. *Pacientes que se realizaron exodoncia según edad*

La distribución según grupo etario, se pudo constatar que acudieron a realizarse exodoncia 85 (18%) pacientes menores de 20 años, entre 20 a 29 años acudieron 185 (39%) pacientes, de 30 a 39 años fueron atendidos 90 (19%) pacientes, de 40 a 49 años asistieron 41 (9%) pacientes, así también 32 (7%) pacientes eran del rango de 60 a 69 años y de 70 a 80 años fueron atendidos 7 (1%) pacientes.

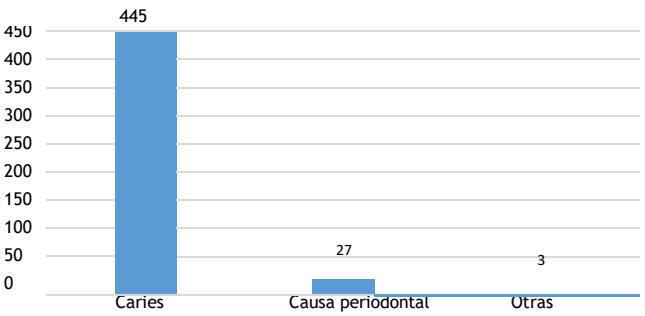


Figura 3. *Pacientes que se realizaron exodoncia según causa*

Se encontró que la causa principal de la exodoncia en los pacientes que acuden a la institución, es la caries 445 (94%) pacientes, 27 (6%) por causa periodontal y 3 (1%) por otras causas.

Discusión

Este estudio es un punto de partida para evaluar la causa de exodoncia de los pacientes de la población de Caaguazú, ya que no se ha encontrado estudios anteriores referentes al mismo tema.

Teniendo en cuenta la distribución por edad, la presente investigación arrojó que la mayor cantidad de pacientes que acudieron por el tratamiento de exodoncia es del rango de 20 a 29 años (39%), no así como se presentó según Villares López, et al (4) que mencionan la mayor cantidad de pacientes fue del rango de 60 a 69 años, similares datos se obtuvieron en Manchester (7). En Grecia (11) por su parte el rango de 35 a 44 años fue el grupo con mayor cantidad de pacientes. También un dato similar arrojó Cardona, Francisco et al (5) que menciona la mayor cantidad de pacientes pertenecieron al rango de 61 a 70 años. Sin embargo, en Costa Rica (3) se encontró semejanza, ya que el rango de 21 a 30 años fue el grupo donde acudió una mayor cantidad de pacientes a realizarse el tratamiento de exodoncia.

Las mujeres fueron las de mayor concurrencia (59%) a la institución para la realización de las extracciones dentarias, en coincidencia con otros autores (2,3,4,8,12). De todos modos también existen reportes donde el sexo masculino es el de mayor frecuencia (5,6,7,9,10,11,13,14).

Los autores (2,3,4,6,8,9,10,11,12,13) quienes mencionan como causa principal la caries hubo coincidencia, ya que en un 445 (94%) de los casos corresponden a la misma causa, sin embargo se reportan estudios donde la mayor frecuencia se da por enfermedad periodontal (5.7,14).

Conclusiones

La caries dental es la mayor causa de exodoncia dentales en la población de Caaguazú, los datos arrojados manifiestan la necesidad de una mayor promoción de salud oral en todos los niveles e involucrar a varios actores de la sociedad para lograr un mejor alcance.

El rango de mayor frecuencia también brinda un dato preocupante ya que se refleja la pérdida de piezas dentarias ya en los primeros años de la adultez, mostrando así un descuido de los primeros niveles de prevención desde los primeros años de vida, debido a esto se refleja una pérdida de piezas dentarias ya a esa edad.

En cuanto a la frecuencia de pacientes, según sexo se observa una mayor frecuencia de mujeres, esta tal vez no sea de relevancia, ya que es muy difícil encontrar una asociación a la exodoncia con esta variable.

Bibliografía

1. Gay Escoda C. Cirugía bucal. Madrid: Editorial Ergon; 2004.

2. Muza Caroca R. Causas de extracciones en el servicio de emergencia dental, Hospital Rancagua, año 2006. Cuad Med Soc [Internet]. 2007;47(4):223-7. Disponible en: www.colegiomedico.cl

3. Gómez Delgado A, Montero Aguilar M. Razones para la extracción de piezas dentales en la Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica. Odovtos - Int J Dent Sci. 2011;(13):36- 41.

4. Villares López DE, Rosado Olarán JI, Villares Rodríguez JE, González González AI, Rodríguez Barrientos R. Análisis de las causas de exodoncia en dentición permanente en pacientes que acuden a la consulta de odontología de un centro de salud de atención primaria. Científica Dent. 2015;12(1):7-14.

5. Cardona F, Figuerido J, Morte A, Garísoain J, Sáinz E. Causas de exodoncia en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea: Estudio epidemiológico. An Sist Sanit Navar. 2002;25(1):59- 69.

6. López ER, Vázquez LMR, Centelles AV, Varela-Centelles P. Causas de exodoncia registradas en el Servicio Gallego de Salud. Atencion Primaria [Internet]. 2008;40(3):157-8. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1157/13116635

7. Hull PS, Worthington H V., Clerehugh V, Tsirba R, Davies RM, Clarkson JE. The reasons for tooth extractions in adults and their validation. J Dent. 1997;25(3-4):233-7.

8. Chukwuneke F, Anyanechi C. Survey of the reasons for dental extraction in Eastern Nigeria. Ann Med Health Sci Res. 2012;2(2):129.

9. Thomas S, Al-Maqdassy S. Causes and pattern of tooth mortality among adult patients in a Teaching Dental Hospital. Ibnosina J Med Biomed Sci. 2010;2(4):160.

10. Jafarian M, Etebarian A. Reasons for extraction of permanent teeth in general dental practices in Tehran, Iran. Med Princ Pract. 2013;22(3):239-44.

11. Chrysanthakopoulos NA. Reasons for extraction of permanent teeth in Greece: A five-year follow-up study. Int Dent J. 2011;61(1):19-24.

12. Caldas AF, Marcenes W, Sheiham A. Reasons for tooth extraction in a Brazilian population. Int Dent J. 2000;50(6):267-73.

13. Byahatti SM, Ingafou MSH. Reasons for extraction in a group of Libyan patients. Int Dent J. 2011;61(4):199-203.

14. Aida J, Ando Y, Akhter R, Aoyama H, Masui M, Morita M. Reasons for permanent tooth extractions in Japan. J Epidemiol. 2006;16(5):214-9.

15. Villares López DE, Rodríguez Carravilla AJ, Ruiz Duque C, Romero Maroto M. Análisis de las causas de exodoncia en la población infantil atendida en una clínica universitaria. Pediatr Aten Primaria. 2016;18(70):e73-9.

16. Miyaura K, Matsuka Y, Morita M, Yamashita A, Watanabe T. Comparison of biting forces in different age and sex groups: A study of biting efficiency with mobile and non-mobile teeth. J Oral Rehabil. 1999;26(3):223-7.

17. Henriquez Simoni JCC, Soares G, Hordonho Santillo PM, Moura C, Santos Gusmao E, de Souza Coelho-Soares R. Impacto del edentulismo en la calidad de vida de individuos brasileños. Acta Odontol Venez. 2013;51.