

ARTICULO ORIGINAL

Traumatismos dentarios en dentición permanente en el servicio de urgencias estomatológicas de Melena del Sur.

Dental traumas in permanent teeth in the odontology emergency service in Melena del Sur.

Cristina González Martínez^I, Magali Rivero Villalón^{II}, Norailys Pérez Navarro^{III}, Sara E. Capdevila Gort^{IV}.

^IEspecialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: crstinagm@infomed.sld.cu

^{II}Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: silenay@infomed.sld.cu

^{III}Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: nori@infomed.sld.cu

^{IV}Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Cuba. Correo electrónico: saracap@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: los traumatismos dentarios pueden ocurrir a cualquier edad, conduciendo en ocasiones a la pérdida irremediable de los dientes y a perturbaciones emocionales de profundo arraigo en quienes las padecen.

Objetivo: describir aspectos clínicos y epidemiológicos de los traumatismos dentarios en dentición permanente en el servicio de urgencias de la Clínica Estomatológica de Melena del sur.

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo prospectivo transversal en el período de enero a diciembre del año 2013. El universo de estudio estuvo integrado por el total de pacientes afectados por traumatismos dentarios. Se recogió la información mediante el interrogatorio y el examen bucal. Los datos obtenidos fueron llevados a una planilla recolectora de la información y los resultados se presentaron en forma tabular. Se utilizó como medida resumen el porcentaje y como prueba estadística la d-óxima de ji cuadrado de Pearson, se prefijó un nivel de confiabilidad del 95 % y se utilizó el paquete estadístico EPIDAT versión 3.0.

Resultados: el grupo de 9-11 fue el más representativo. Se obtuvo una razón de masculinidad de 3:1, la violencia reportó solo el 2.7 %, el 44.5 % tenía solo un diente afectado.

Conclusiones: el grupo de 9-11 y el sexo masculino fueron los más afectados. El principal factor etiológico las caídas. El mayor número de pacientes tuvo un

solo diente afectado. La fractura no complicada resultó la lesión traumática más frecuente en todos los grupos de edades.

Palabras clave: traumatismos de los dientes; urgencias médicas; medicina oral; niños; adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: dental traumas can happen at any age and sometimes brings the fatal loss of teeth and emotional pretuberations of deep situation in people who suffer from them.

Objective: to describe clinical and epidemiological aspects of dental traumas in permanent teeth in the odontology emergency service in Melena del Sur.

Methods: a transversal prospective descriptive observational study was carried out in in the period from January to December, 2013. The universe of study was integrated by a total of affected patients by dental traumas. The information was collected by interviews and oral examination. The obtained information was taken to a form of gathering information and the results were presented in tabular way. Percentage was used as summary measure and as statistical test, Pearson Square ji, the level of reliability was pre fixed in a 95 % and the statistical package EPIDAT version 3.0 was used.

Results: the 9-11 group as the most representative. A reason of masculinity of 3:1 was obtained, violence reported only the 2.7 %, the 44.5 % had only one affected tooth.

Conclusions: the 9-11 group and the male sex were the most affected. The main etiologic factor was falling down. The highest number of patients had only one affected tooth. Non complicated fracture resulted the most frequent traumatic lesion in all age groups.

Keywords: tooth injuries; emergencies; oral medicine; child; adolescent.

INTRODUCCIÓN

Los traumatismos dentarios son considerados como las lesiones más tristes que debe atender un estomatólogo en la consulta de urgencias, por el impacto psicológico que producen en el individuo afectado y la familia que le rodea, ya que por ligera que sea la afección, puede alterar la estética de la persona, además del dolor y el malestar que ocasiona.

El tratamiento de los dientes lesionados implica una emergencia y el pronóstico es siempre reservado, dependerá del grado de lesión de los tejidos dentarios y el tiempo transcurrido de la lesión al tratamiento, considerándose otros aspectos como la edad dental y la conducta de padres, familiares y profesores en el momento del accidente, ya sea si el diente ha sufrido una fractura o la avulsión.^{1,2,3}

Los datos revelan que la incidencia y prevalencia de estos accidentes está aumentando progresivamente en los últimos años, como consecuencia de los cambios introducidos en la vida moderna por lo tanto se han llegado a considerar como un problema de salud pública global.^{3,4,5}

Aunque los traumatismos dentarios pueden ocurrir a cualquier edad muchos autores coinciden al plantear que son más frecuentes en edades tempranas de la vida y el sexo masculino es el más afectado.⁶

La etiología ha sido ampliamente estudiada, la misma guarda relación con la intensa actividad física de los niños. Se reportan en la literatura lesiones por caídas, colisiones, tropezones, convulsiones, accidentes de tránsito, deportes y el síndrome del niño golpeado.¹⁻⁴

Con el incremento de las acciones preventivas para el control de la placa dentobacteriana, se ha logrado una notable disminución de la caries dental, es posible que en el futuro los traumatismos dentarios se conviertan en el factor etiológico número uno de la pérdida de tejido pulpar en dientes anteriores y el estomatólogo general integral debe estar preparado para una actuación eficaz ante estos pacientes.²

Los estadounidenses pierden entre uno a tres millones de dientes en accidentes cada año y pocas personas conocen procedimientos de primeros auxilios en estos casos.⁷ Diferentes estudios reportan una frecuencia elevada de traumatismos dentarios, predominando los varones y siendo el diente más afectado el incisivo central superior.^{2,7,8}

A pesar de que este tema ha sido ampliamente abordado en la literatura, en el municipio de Melena del Sur no se ha estudiado con anterioridad, y por el aumento del número de pacientes con traumatismos dentarios que acuden al servicio de urgencias de la Clínica Estomatológica, por extenderse a los jóvenes el incremento de su aparición y por ser la niñez, adolescencia y juventud etapas tan importantes en la vida del hombre donde los aspectos físicos, psíquicos y estéticos deben estar en armonía, se decide realizar el presente estudio con el propósito de describir aspectos clínicos epidemiológicos de los traumatismos dentarios en dentición permanente en el servicio de urgencias estomatológicas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo prospectivo de corte transversal en la Clínica Estomatológica Orlando Corvo Roque del municipio Melena del Sur, provincia Mayabeque, en el período comprendido de enero a diciembre del año 2013. El universo de estudio estuvo integrado por el total de pacientes con edades comprendidas entre 9 - 18 años que asistieron a la consulta estomatológica de urgencias por presentar traumatismos dentarios.

Se excluyeron de esta investigación los pacientes que asistieron a la consulta de urgencias por otros motivos, los que acudieron con traumatismos dentales que no estuvieron de acuerdo con ser incluidos en el estudio y los afectados

por traumatismos dentales que no tenían las edades comprendidas en la investigación. Además de las personas con discapacidad mental y trastornos psíquicos severos.

Con la finalidad de darle salida a los diferentes objetivos, fue realizada la operacionalización de las variables: grupos de edades, sexo, factores etiológicos, cantidad de dientes lesionados y tipos de lesiones traumáticas.

Para la recogida de la información se confeccionó una planilla recolectora de datos, a los pacientes que acudieron al servicio de urgencias afectados por traumatismos, una vez obtenido de ellos el consentimiento de formar parte de la investigación, se les practicó el interrogatorio y el examen bucal siguiendo la metodología del mismo, con luz artificial y auxiliados de un set de clasificación.

La información recogida fue llevada a una base de datos en formato electrónico para facilitar su procesamiento. (Microsoft Excel XP y SPSS para Windows versión 10.1). Los resultados fueron presentados en tablas de frecuencias absolutas y relativas. El análisis estadístico para la comparación de los porcentajes se realizó utilizando las tablas de contingencia a través de la dócima Ji cuadrado de Pearson, se prefijó un nivel de confiabilidad del 95 % y se utilizó el paquete estadístico EPIDAT versión 3.0.

RESULTADOS

La frecuencia de los traumatismos dentarios según los grupos de edades se muestra en la tabla 1, observándose que el grupo más afectados fue el de 9 a 11 años con el 48.6%.

Tabla 1. Frecuencia de traumatismos dentarios según grupos de edades

Grupos de edades	Afectados por traumatismos	
	No.	%
9 - 11	36	48.6
12 - 14	15	20.3
15 - 18	23	31.1
Total	74	100

En relación al sexo la tabla 2 muestra que el sexo masculino, con el 75.6%, resultó ser mucho más afectado que el sexo femenino. Al calcular la razón de masculinidad se obtuvo una relación de 3:1, que representa que cada tres niños afectados por traumatismos hay una niña afectada.

Tabla 2. Distribución de los traumatismos dentarios según sexo.

Sexo	Afectados por traumatismos	
	No.	%
Masculino	56	75.6
Femenino	18	24.3
Total	74	100

R: 3.1

Al analizar los diferentes factores etiológicos se puede observar que el 64.9% de los traumatismos fueron ocasionado por caídas, seguido del 17.5% provocado por accidentes ocurridos durante las actividades deportivas. La violencia reportó la menor cifra con 2 pacientes para un 2.7% (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los traumatismos dentarios según factores etiológicos.

Factores Etiológicos	Afectados por traumatismos	
	No.	%
Caídas	48	64.9
Deporte	13	17.5
Accidentes	7	9.4
Juegos	4	5.4
Violencia	2	2.7
Total	74	100

La tabla 4 muestra la distribución de dientes lesionados según grupos de edades observándose que el grupo de edad de 9-11 años fue el más afectado con el 48.6%, reportando la mayoría de los pacientes solo un diente lesionado. Al realizar las pruebas estadísticas se obtuvo que existe significación estadística entre ambas variables aunque no tan marcadas como para hacer predicciones.

Tabla 4. Distribución de la cantidad de dientes lesionados según grupos de edades.

Cantidad de dientes lesionados	Grupos de edades						Total	
	9-11		12-14		15-18			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1 diente	21	28.3	7	9.4	5	6.7	33	44.5
2 dientes	15	20.2	6	8.1	2	2.7	23	31.0
3 dientes	0	0	2	2.7	7	9.4	9	12.1
4 dientes	0	0	0	0	9	12.1	9	12.1
Total	36	48.6	15	20.2	22	29.7	74	100

Ji- cuadrado

39.4953

Valor p 0.0000

Tau-b de Kendall

0.4676

Valor p 0.0000

La fractura no complicada de la corona estuvo presente en el 37,9% de los dientes traumatizados. Resultando estas las lesiones más frecuentes en todos los grupos de edades considerados en el estudio. El análisis estadístico muestra que existe diferencia estadística significativa aunque la asociación entre ambas variables no es tan evidente (tabla 5).

Tabla 5. Distribución porcentual de los tipos de lesiones traumáticas según grupos de edades.

Tipo de lesiones traumáticas	Grupos de edades						Total de dientes traumatizados	
	9 a 11 años		12 a 14 años		15 a 18 años			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Infracción del esmalte	8	5.5	2	1.3	4	2.7	14	9.7
Fractura no complicada de la corona	28	19.5	9	6.2	17	11.8	54	37.9
Fractura complicada de la corona	13	9.0	8	5.5	12	8.3	33	23.3
Fractura de la corona y raíz	2	1.3	0	0	9	6.2	11	7.6
Fractura radicular	1	0.6	2	1.3	4	2.7	7	4.8
Concusión	0	0	0	0	1	0.6	1	0.8
Subluxación	0	0	0	0	3	2.0	3	2.0
Luxación	0	0	3	2.0	5	3.4	8	5.5
Exarticulación	1	0.6	2	1.3	9	6.2	12	8.4
Total	53	37.0	26	18.1	64	44.7	143	100

Ji- cuadrado 32.3915

Tau-b de Kendall

0.3238

Valor p 0.0089

Valor p 0.0000

DISCUSIÓN

En la literatura médica algunos autores coinciden al plantear que la frecuencia de traumatismos es mayor a los inicios de la etapa escolar.⁶⁻⁸ Resultados similares presenta una investigación realizada en Camagüey² donde la incidencia máxima de lesiones traumáticas aparece entre los 8 y 11 años, y expresa que la frecuencia de los juegos a esas edades 10, así como la práctica de deportes aumentan la propensión a las caídas. Resultados que son similares a los obtenidos por las autoras de esta investigación.

En la población objeto de estudio existe una mayor frecuencia de niños afectados de 9-11 años que pudiera atribuirse a que los niños cuando comienzan su vida escolar intensifican los juegos, se sienten seguros e independientes, incrementan sus relaciones sociales con otros niños y no tienen conciencia del peligro que los amenaza.

Sin embargo otros autores⁶ describen una disminución de los traumatismos dentarios según aumenta la edad, lo cual no ocurrió en la presente investigación donde se obtuvo cifras importantes para las edades de 15 a 18

años. Similares resultados refiere una investigación realizada en Pinar del Río⁹ donde el grupo de edad de 10 -14 años fue el más afectado.

En cuanto al sexo los resultados obtenidos coinciden con la mayoría de los autores consultados quienes plantean que el sexo masculino sufre más lesiones que el sexo femenino independientemente del tipo de dentición.^{2,3,8,9}

Varios investigadores¹⁻³ reportan que los varones sufren de dos a tres veces más lesiones en la dentición permanente que las hembras. Lo cual coincide con los resultados obtenidos en esta investigación.

Aunque se trabaja en las sociedades desarrolladas por lograr igualdad de género, por tradición de varias generaciones, las mujeres realizan actividades menos fuertes desde el punto de vista físico y social, y en general se encuentran más alejadas de la violencia lo que las protege relativamente de padecer estos accidentes tan dolorosos.

El predominio del sexo masculino puede adjudicarse a las actividades físicas que realizan los varones, ya sea durante la práctica de deportes o juegos, en los que se pone de manifiesto una agresividad mayor que en las hembras, lo que los hace más vulnerables a padecer traumatismos dentarios.

Por ser la etiología de los traumatismos dentarios tan variada y heterogénea se dificulta la introducción de medidas profilácticas específicas. Es por ello que las actividades educativas que se realicen en los servicios de salud deben ir encaminadas fundamentalmente a modificar las conductas que constituyan riesgos para su salud bucal de los niños y las niñas.^{9,10}

Los resultados de otras investigaciones realizadas^{6,10} señalan que las caídas, las prácticas deportivas, los accidentes del tránsito y la violencia son las causas más frecuentes de los traumatismos dentales, lo cual coincide con los resultados obtenidos por las autoras de la investigación.

En los primeros años escolares la causa más común son las caídas pero en la adolescencia y juventud muchas lesiones ocurren por caídas durante la práctica de deportes, fundamentalmente el basketball y el kárate, por el choque con el puño o el codo, donde predominan las luxaciones y traumatismos alveolares.⁷

Investigaciones de algunos autores reportan que la violencia doméstica, las manifestaciones sociales adversas y el maltrato infantil se representan aunque en menor proporción constituyendo también causas de los traumatismos dentales^{5,6,10} lo que no difiere de los resultados obtenidos.

La cantidad de dientes afectados parece relacionarse con la intensidad del golpe recibido, es posible que las lesiones en los pacientes de menor edad sean producidas por caídas o golpes menos intensos involucrando solo un diente, lo que no sucede en los adolescentes y jóvenes donde con frecuencia aparecen comprometidos varios dientes. Durante la práctica de deportes se producen golpes de gran magnitud, principalmente en los adolescentes, por lo

que se debe trabajar para educar a los jóvenes en la necesidad de proteger sus dientes, y que estén alertas ante cualquier situación imprevista que los afecte.

Los resultados obtenidos en esta investigación se asemejan con la literatura consultada que plantea que el número de dientes lesionados por pacientes oscila con mayor frecuencia entre uno y dos con excepción de accidentes de tránsito y algunas prácticas deportivas extremas.^{2,8}

Las lesiones dentales traumáticas deben tratarse siempre con carácter de urgencia, una vez producido el golpe conviene acudir de inmediato a la consulta estomatológica, porque un diagnóstico correcto y una adecuada actitud terapéutica son fundamentales no sólo desde el punto de vista de la viabilidad del diente, sino también por la importante repercusión biológica, funcional, estética y psicológica que produce la pérdida de un diente o parte de él.^{11,12}

Por ser la corona de los dientes la porción de estos que más se relaciona con el exterior, al hacer contacto con cualquier objeto puede lesionarse con facilidad, lo que explica que sean las lesiones en la corona los traumatismos más frecuentes en los pacientes estudiados.

Resultados similares se obtuvieron en estudios recientes en Camagüey² y Pinar del Río⁶, donde las lesiones más comunes son las fracturas no complicadas de la corona, lo que coincide con los resultados obtenidos en este estudio.

Se concluye que el grupo de 9 a 11 años resultó ser el más afectado por traumatismos dentarios. La mayoría de los traumatismos dentarios se reportó en el sexo masculino. Los factores etiológicos que predominaron fueron las caídas, seguidas de la práctica de deportes. En los accidentes que formaron parte de esta investigación el mayor número de pacientes tuvo un solo diente afectado. Las fracturas no complicada y complicada de la corona fueron las lesiones traumáticas más frecuentes en todos los grupos de edades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casals González Y, Montero del Castillo ME, González Naya G. Prevalencia de secuelas de traumatismos en dientes temporales en niños institucionalizados del municipio Playa. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 Mar [citado 31Jul 2014];48(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000100004
2. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2014 [citado 31 Jul 2014];14(1). Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2257/688>
3. Mallqui-Herrada LL, Hernández-Añaños JF. Traumatismos dentales en dentición permanente. Rev Estomatol Herediana. 2012; 22(1):42-9.

4. Ávila Rivera C, Cueto Urbina A, González Ríos J. Caracterización del traumatismo dentoalveolar que afecta a los tejidos de soporte en dientes temporales. *Int J Odontostomat* [Internet]. 2012 Ago [citado 2014 Jul 31];6(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2012000200007&script=sci_arttext
5. Medrano-García G, Díaz-Pizán ME. Diagnóstico y tratamiento de luxaciones dentales en dentición decidua. *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2010 [citado 2014 Jul 31];20(2). Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/1770>
6. León M, Arada J A, López M, Armas D. Traumatismos dentarios en el menor de 19 años .Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2012 [citado 15 Nov 2013];16(5). Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/967/html>
7. Carmona Vidal E, Ayala Pérez Y, Rodríguez Carracedo E, Díaz Morell JE, Martínez Rojas CE. Lesiones traumáticas orales en la infancia. *Correo Científico Médico de Holguín* [Internet]. 2010 [citado 31 Jul 2014];14(1). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no141/no141ori05.htm>
8. Castro Brezzo PF, Dreyer Arroyo E. Prevalencia de traumatismos dentoalveolares en pacientes infantiles del complejo asistencial Dr. Sótero del Río. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral* [Internet]. 2012 [citado 31 Jul 2014];5(3). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-01072012000300005&script=sci_arttext
9. Malagón Mesa E, Vento Tejera M, Gómez Muñiz M, Díaz Llana C. Comportamiento clínico epidemiológico de los traumatismos dentales en escuelas urbanas de San Juan y Martínez. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2013 [citado 2014 Jul 31]; 17(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/544>
10. Rodríguez A, Pérez Y, Fernández ME, Vila D, Cuevillas G. Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2011 Jul [citado 15 Nov 2013];48(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol48_03_11/est06311.htm
11. Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar E, Pérez Cedrón R, López Hernández P. Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de tratamientos. *Revista Archivo Médico de Camagüey* [Internet]. 2014 [citado 31 Jul 2014];14(6). Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2078/578>
12. Damas Castellón A, Gómez Pérez E, Padrón Pérez T, Ramos Y. Evolución clínica de dientes permanentes traumatizados. Policlínico Taguasco. 2010-2011. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2013 May [citado 31 Jul 2014];15(2). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/304/303>.

Recibido: 8 de agosto del 2014

Aprobado: 9 de junio del 2015

Dra. Cristina González Martínez. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: cristinagm@infomed.sld.cu