

T.J.
617.602
F385

REFERENCIA



MORBILIDAD ORAL EN PACIENTES ATENDIDOS
EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE
LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

SCIB
000 20955

PRESENTADO POR: ESTHER C. FERRER FERRER
ELOISA CRUZ ECHEVERRIA
ANA RAQUEL CRUZ DE URQUIJO

CARTAGENA , COLOMBIA



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

1982



CONTENIDO

INTRODUCCION	Pág. 2
METODOLOGIA	Pág. 10
CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNIDAD QUE DEMANDA LOS SERVICIOS DE LAS CLINICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	Pág. 11
CONCLUSIONES	Pág. 26
RECOMENDACIONES	Pág. 28
TABLA DE CUADROS	Pág. 29
BIBLIOGRAFIA	Pág. 30



MORBILIDAD ORAL EN PACIENTES ATENDIDOS
EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

INTRODUCCION .-

A través de los años la labor docente y asistencial de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena, se ha efectuado en forma silenciosa y sin la oportunidad de realizar un estudio sobre la frecuencia de determinado tipo de lesiones, trastornos del desarrollo, anomalías o hallazgos más comunes de nuestra región, exceptuando caries, periodontopatías y maloclusiones, que permita establecer de manera más o menos precisa, cuales son las más frecuentes y buscar su factor etiológico en nuestras condiciones objetivas, ya que este es un sector geográfico con costumbres, hábitos, alimentación, clima, etc., diferentes a las del resto del país, del continente.

En el Departamento de Bolívar existen dos sistemas de atención en salud, institucional y tradicional. Al primero corresponden todas las Entidades del Sector Salud. Sobre el tradicional recae buena parte de la atención de las necesidades de la salud a la comunidad, especialmente de las clases trabajadoras corresponde a los niveles socio-económico-culturales inferiores, empleando para ello procedimientos y recursos propios de las comunidades firmemente arraigados a la cultura local y que por consiguiente gozan de la aceptación y de el apoyo





de los mismos.

Las necesidades por servicio odontológico crecen en nuestro medio más rápido que los recursos humanos y físicos disponibles. Este desequilibrio sirvió de motivación para realizar el presente trabajo como un diagnóstico de la situación en Salud Oral, que permitirá cuantificar y clasificar la demanda por estos servicios.

Con este diagnóstico se podrá orientar mejor la planificación de los servicios al utilizar racionalmente los recursos disponibles de acuerdo a las necesidades reales.

Es conveniente demostrar la importancia de las lesiones más comunes en la cavidad oral, ya sean de origen tradicional, endocrino, infeccioso y propios de la anatomía del área, para así poder prestar servicios más eficaces en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena.

Hay que avanzar en lo posible en la eficacia de los servicios para lo cual es conveniente conocer la trascendencia de las lesiones orales. Todas las fórmulas propuestas para conocer mejor las lesiones más comunes de la cavidad oral son lógicas, y han sido miradas para la prestación de un servicios con más calidad y en determinado momento al prestar este servicio se practiquen los conocimientos que poseen. Se intenta avanzar en lo posible protegiendo la cavidad y

aumentando la eficacia del servicio prestado.



No se formula una hipótesis porque el grupo se propone realizar un estudio descriptivo de tipo diagnóstico y el interés particular es analizar las características epidemiológicas de las patologías que presentan los pacientes que son atendidos en las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena.

El estudio se presenta en forma de cuadros con su respectivo análisis, la situación de Salud Oral de la población que demande el servicio en las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena; se sacan conclusiones y recomendaciones que tienden a mejorar la calidad de la atención por una mejor programación de la Salud Oral.

JUSTIFICACIONES .-

El presente estudio reviste interés no sólo como una actividad docente, sino también porque para un Odontólogo es necesario conocer las enfermedades propias de la boca y que son exclusivas de la zona.

También es necesario conocer los síntomas de esta enfermedad para lograr un diagnóstico precoz y si existen varias opciones en el diagnóstico, buscar los signos o síntomas característicos con el fin de alcanzar el diagnóstico diferencial y así tratar la verdadera



afección.

Además es importante porque no se han hecho otros estudios en este campo y valdría la pena establecer la morbilidad oral del área de influencia de la Facultad.

Se justifica también porque a través de este estudio se puede hacer un diagnóstico de la Salud Oral de la comunidad, que permitirá elaborar los programas de salud de las Entidades Oficiales y así será mayor la cobertura y los servicios prestados serán más rápidos y eficaces ayudando al progreso y la cultura de nuestro país.

Ayudará a establecer mecanismos de control que permitan hacer un seguimiento epidemiológico a la altura de un Centro Universitario, investigativo y fuente de conocimientos e indicadores que permitan determinar las políticas de gobierno.

OBJETIVOS GENERALES.-

Hacer un estudio diagnóstico, epidemiológico de la población que demanda el servicio de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena y comparar con la información existente al respecto en otras zonas; para que sirva de marco de referencia tanto a la docencia como a la planificación de la asistencia en Salud Oral.

7

OBJETIVOS ESPECIFICOS.-

- 1- Tratar de organizar los archivos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena, de tal manera que permita remitir a los Centros Internacionales de Referencia de Patología Oral, una serie de notificaciones de lesiones, codificadas en sus registros de acuerdo con la clasificación internacional de las enfermedades aplicado a Odontología (CIE-0) por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- 2- Determinar las patologías más comunes de la cavidad oral en el área de influencia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena y tipo de tratamientos más utilizados en la Odontología para atacar dichas enfermedades.
- 3- Determinar las relaciones que pueden existir entre el diagnóstico y variables tales como edad, sexo, ocupación, hábitos y otros antecedentes.
- 4- Estimar la prevalencia de enfermedades específicas de la cavidad oral y otras condiciones que determinan variaciones en cuanto a población que demanda el servicio de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena.
- 5- Aportar datos que puedan servir de orientación a las autoridades de Salud pública, a determinar las prioridades de

servicio tanto preventivo como educacionales.

ANALISIS DE LAS VARIABLES A ESTUDIAR.-

Es importante conocer todos los factores que se relacionan con las distintas lesiones de cavidad oral .

1- Patologías de la Cavidad Oral : Son todas las alteraciones en color textura de los tejidos blandos y duros de la cavidad oral.

2- Los tipos de tratamiento existentes en la Facultad son :

Exodoncia : Extracción de las piezas sumamente cariadas o restos radiculares.

Endodoncia : Extirpación de la pulpa en aquellas piezas afectadas conservando el diente.

Periodoncia : Eliminación de irritantes locales que producen alteraciones de los tejidos periodontales o de sosten del diente.

Cirugía : Eliminación de masas tumores, o crecimientos anormales en cualquier sitio de la cavidad oral.

3- Diagnóstico : Consiste en saber exactamente que clase de patología afecta la persona que consulta.

4- Procedencia :Es necesario saber el sitio de procedencia de cada paciente porque hay enfermedades exclusivas de ciertas zonas.

5- Edad :Debemos recordar que el ser humano inicia su existencia desde la fecundación del huevo maduro, pasando por diferentes fases o estados importantes; en cada una de estas fases se pueden producir alteraciones o cambios que alteran los rasgos anatómicos (labio leporino) , fisiológicos y bioquímicos característicos del ser humano, también conviene recordar las anomalías hereditarias (hemo-filia).

6- Sexo :Aunque no se ha encontrado una explicación, si se sabe que existe predisposición a ciertas enfermedades que están relacionadas con el sexo así: Existen lesiones que afectan más a un sexo que a otro, por ejemplo tenemos: Que las lesiones traumáticas o industriales afectan más al sexo masculino y otros que afectan más al sexo femenino como el síndrome de PLUMERVINSON.



7- Ocupación y

Hábitos

:Es importante saber el tipo y la intensidad del trabajo de cada paciente porque esto influye y trae como consecuencia distintas lesiones así tenemos: - Que en los agricultores hay mayor prevalencia de carcinoma basocelular y en las lavanderas el cáncer de paladar.

8- Antecedentes

:Conocer los antecedentes personales de los pacientes es necesario ya que se pueden evitar ciertos inconvenientes y obviar riesgos o complicaciones, así tenemos la hemorragia y las alergias que serían los ejemplos de mayor importancia.



METODOLOGIA .-

Estudio descriptivo de la población que demandó el servicio de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena durante los años de 1976 a 1980.

El estudio es retrospectivo y la información fué tomada de los registros clínicos, previo ordenamiento de la información en tarjetas patrones elaboradas con este fin.

La población se dividió en cinco estratos y corresponde a 4876 historias clínicas de las cuales se tomó una muestra al azar correspondiente a un 12.7% para cada estrato así:

Año	1976	99	Historias clínicas
Año	1977	105	Historias clínicas
Año	1978	85	Historias clínicas
Año	1979	109	Historias clínicas
Año	1980	102	Historias clínicas

Para un total de 500 Historias clínicas.

La información necesaria del estudio fué consignada en las tarjetas preparadas para este fin.

La información recoñida es presentada en cuadros.

Los recursos humanos fueron tres Odontólogos que hicieron curso de Post-Grado de Estomatología.

CARACTERISTICAS DE LA COMUNICAD QUE DEMANDA
 LOS SERVICIOS DE LAS CLINICAS DE LA FA-
 DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
 UNIVERSIDAD DE CARTAGENA



Al organizar los 500 casos atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena; según edad y sexo (cuadro 1) se observó que en los pacientes consultantes a dicha Facultad de edades oscilan entre los 5 y los 77 años, teniendo así los estudiantes la posibilidad de atender pacientes de todas las edades.

Las edades de los pacientes se agrupan con intervalos de 5 años; la Facultad de Odontología presta sus servicios a pacientes prácticamente de todas las edades, con un rango de edad de 72 años (61.0%) ya que estos son los que más consultan. En cuanto al sexo se observó que un 69.6% de los pacientes consultantes a la Facultad de Odontología fueron mujeres; posiblemente estas acuden en mayor cantidad por ser ellas más cuidadosas en su salud oral y por razones estéticas.

Aun cuando no todas las historias clínicas tenían consignados datos sobre hábitos (cuadro 2) se encontró que los fumadores fueron los que más concentración de diagnósticos presentaron y los datos más significativos son: Enfermedad periodontal el 25.4%, caries dental 20.1%, Leuqueratosis 14.9%, lesión periapical 14%, torus palatino 14%; pudiendo ser la causa de estos diagnósticos la nicotina y res-

Cuadro 1.
 Valor porcentual segun sexo y edad de los casos
 atendidos en las clinicas de la facultad de Odonto-
 logia de la Universidad de Cartagena, durante los
 años de 1976 a 1980.

Edad	Sexo		Porcentaje total
	Mascu. %	Femen. %	
5 - 12	2.0	1.6	3.6
13 - 17	6.8	8.4	15.2
18 - 22	8.2	16.6	24.8
23 - 27	4.6	7.2	11.8
28 - 32	1.0	8.2	9.2
33 - 37	1.4	5.2	6.6
38 - 42	1.8	3.8	5.6
43 - 47	0.6	4.8	5.4
48 - 52	1.0	4.4	5.4
53 - 57	1.2	4.0	5.2
58 - 62	0.6	2.4	3.0
63 - 67	1.0	2.2	3.2
68 - 72		0.4	0.4
73 - 77	0.2	0.4	0.6
Total	30.4	69.6	100.0

Fuente:
 Datos obtenidos de los archivos de la facultad de
 odontologia de la Universidad de Cartagena.



Cuadro 2
Valor porcentual de los casos atendidos segun diagnostico y algunos habitos de los pa-
cientes que consultaron a la facultad de odontologia de la Universidad de Cartagena
en los años de 1976 a 1980

Diagnostico	Habito	Fumadores	Respiracion bucal	Cafe
Trauma		2.6		7.14
Torus		14.6	12.5	14.2
Enfermedad periodontal		25.4	31.2	25.4
Lesion periapical		14.0	18.7	14.2
Granuloma piógeno				7.14
Fibroma				
Lengua		2.6		
Leucoqueratosis		14.9		
Cancer		1.7		
Nevus		0.8		
Cementoma				
Caries		20.1	37.5	35.7
Hemangioma				

Fuente:
 Datos obtenidas en los archivos de la facultad de odontologia de la Universidad de Cartagena.





tos alimenticios que uniéndose con la saliva forman una película cual se adhiere a la corona de los dientes actuando luego como irritantes locales produciéndose así las caries y la enfermedad periodontal.

La Leuqueratosis es una característica de los fumadores, no aparece en los pacientes que tienen como hábitos la respiración bucal, ni en los tomadores de café. Como posible causa de la Leucoqueratosis tenemos que muchos fumadores lo hacen con la candela invertida, así la nicotina y el calor que además de ser irritante local actúa como producto de combustión. En los pacientes con respiración bucal se observó que la caries dental se presenta un 37.5%, la enfermedad periodontal en un 31.2%, lesión periapical 18.7%, torus palatino 12.5%; no presentaron este tipo de pacientes otro diagnóstico, puede ser la causa de la caries dental y la enfermedad periodontal, la seroxtomía que presentan estos pacientes. En cuanto a los que tienen como hábito tomar café la caries dental es de 35.7% enfermedad periodontal 25.4%, los otros diagnósticos oscilan entre el 7 y el 14.2% puede ser la causa de estos diagnósticos el azúcar de café que proporciona mejor medio de vida para las bacterias en la cavidad oral.

Al relacionar la ocupación y el diagnóstico (cuadro 3) se observó: los que tenían por ocupación oficios domésticos presentaron mayor número de diagnóstico y entre los datos que encontró: enfermedad periodontal 26.3%, caries dental 24.5%, lesión periapical 16.6%, torus 11.7% y los otros diagnósticos oscilan entre el 1 y el 6%; llama la



atención que el único diagnóstico que no se presentó en esta serie fué el carcinoma.

En los estudiantes se observó caries dental 36.6%, enfermedad periodontal 29.1%, lesión periapical 18.9% los otros diagnósticos se encuentra entre el 0.4% y el 8.5%. Puede ser la causa de la mayor incidencia de la caries dental en el estudiante la edad y por ser éstos los que mayor cantidad de hidratos de carbono ingieren (dulces etc.).

En los obreros se observó caries dental 27.3%, enfermedad periodontal 27.3% lesión periapical 15.2%; como dato significativo tenemos la leucoqueratosis en un 9.5%; presentándose únicamente carcinoma en el obrero, esto puede ser un factor importante en la seguridad industrial la cual debe revisar los factores del riesgo que tenga el obrero (como los agentes químicos y físicos etc.)

Los Profesionales tienen caries dental en un 34.7% , enfermedad periodontal 22.1%, lesión periapical 16.8%, leucoqueratosis 5.2%. La incidencia de la leucoqueratosis en los profesionales puede ser debida al tabaco, no encontrándose diagnóstico de carcinoma entre estos posiblemente por su status social que no le permite por ejemplo fumar con la candela invertida como a las lavanderas siendo ésta una de las causas que produce el carcinoma de paladar. Pudiendo ser que los pacientes acudan a la Facultad de Odontología por ser estos servicios económicos, científicos, eficientes y funcionales.

Cuadro 3
 Valor porcentual de los casos atendidos en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena durante los años de 1976 a 1980, según ocupación y diagnóstico

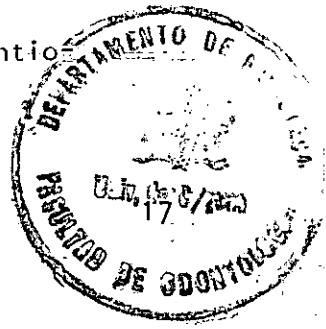
Diagnostico	Ocupacion			Profesio domesticos nales
	Estudiante	Obrero	Oficios	
Triduma	2.44	5.1	6.1	3.1
Torus	8.5	9.4	11.7	11.5
Enfermedad periodontal	29.1	27.3	26.3	22.1
Lesion periapical	18.9	18.2	16.6	16.6
Granuloma piogeno	0.4		1.6	2.1
Fibroma	0.6	0.6	1.0	
Lengua	1.8	4.2	6.3	1.0
Leucoqueratosis	1.0	5.9	3.4	5.2
Cancer		1.7		
Nevus		1.7	0.7	
Cementoma	0.4		0.7	2.1
Caries	36.6	27.3	2.45	34.7
Hemangioma				0.5

Fuente:
 Datos obtenidos en los archivos de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena.



Las relaciones entre edad y diagnóstico (cuadro No.4) dieron como resultado: las edades de los pacientes que asistieron a la clínica de la Facultad de Odontología se encuentran entre los 13 y 32 años; ya que los porcentajes más altos de estas patologías se concentraron en estas edades, y fueron los diagnósticos más importantes, caries dental 71.9%, enfermedad periodontal 66.4%, torus palatino 64% y lesión periapical 61.3%. Entre los 18 y los 22 años todos los porcentajes son mayores a excepción de los 23 y 27 años que el porcentaje mayor es en granuloma piógeno, puede coincidir que en estas edades hay mayor número de gestantes y esta es una lesión propia de este estadio. También se puede deber el mayor número de porcentajes en estas edades porque hay mayor número de asistentes, presentandose así mayor proporción de patologías. Presentandose el carcinoma entre los 63 y 77 años únicamente en este estudio.

Entre las relaciones diagnóstico y procedencia (cuadros 5 y 6) observamos que los pacientes que más consultaron fueron del Departamento de Bolívar 72.4% por estar la Facultad de Odontología localizada en esta capital; aunque también consultan de otros departamentos de la Costa Atlántica y del interior del país en un 27.6%. Los diagnósticos que más se destacan son: Caries dental entre 28 y 42%, enfermedad periodontal entre 28 y 47%, lesión periapical entre 6 y 28%, teniendo los mayores porcentajes en todos los departamentos con excepción del trauma que en el Departamento de Antioquia tiene 28.5% y es el mayor.





Cuadro 4
 Valor porcentual de los casos atendidos en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena durante los años de 1976 a 1980, según diagnóstico y edad

Edad	Diagnóstico		Enfermedad		Granuloma		Leucoplasia		Cáncer		Geminoma	Caries	Hemangioma
	Traumatismo	Totus	odontal	perioral	mandibular	maxilar	Lengua	quero	Cáncer	Nevus			
5 - 12	1.7	3.0	3.1	2.4			4.1					4.5	
13 - 17	5.3	12.6	16.2	19.2	15.3	9.0	4.1	5.0			20.0	17.3	
18 - 22	23.2	26.9	25.6	24.0	15.3	27.2	12.5	20.0		16.6		28.2	
23 - 27	5.3	11.9	15.0	12.9	23.0		4.1	10.0		16.6	10.0	14.6	
28 - 32	13.5	11.9	9.6	5.2	7.6	9.0	6.3	7.5				11.8	
33 - 37	3.5	6.3	6.5	6.25	7.6		8.3	7.5				5.5	25.0
38 - 42	1.7	5.5	5.4	6.25	7.6		6.2	7.5			20.0	5.0	
43 - 47	12.5	4.7	5.6	8.6	7.6	9.0	10.0	7.5		33.3		4.2	25.0
48 - 52	16.0	4.7	3.4	4.8	15.3	9.0	10.4	5.0				3.5	
53 - 57	8.9	4.7	5.4	5.7		18.1	16.6	12.5		16.6	20.0	2.7	25.0
58 - 62	8.9	1.5	2.2	1.9		18.1	10.4	10.0			30.0	0.7	
63 - 67	7.1	3.0	0.8	2.4			4.1	7.5	100.0	16.6		1.0	
68 - 72	1.7	3.0										0.2	
73 - 77		3.0	0.5									0.2	25.0

44787

Fuente: Datos obtenidos en los archivos de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena.

Cundinamarca tiene en enfermedad periodontal 47.3% siendo, el mayor. El caso de carcinoma se presentó en la Guajira y era un fumador. Las patologías más corrientes en el Departamento de Bolívar son caries dental 26.3% y en los consultantes de otras zonas es de 73.7%, la enfermedad periodontal en Bolívar es 23.7% en las otras zonas 76.3% ; la lesión periapical en Bolívar 13.4% y en las otras zonas 86.6%.

En la relación antecedentes y diagnóstico (cuadro 7) se observa que en su mayoría los pacientes tuvieron como antecedentes personales enfermedades propias de la niñez, siguiendo en orden significativo la hiper e hipotensión arterial. Los diagnósticos principales en las enfermedades propias de la niñez son caries dental 29.6%, enfermedad periodontal 26.5%, lesión periapical 19.6%; pudiendo tener relación así el estado evolutivo de salud de las personas con los diferentes diagnósticos. En los problemas renales el mayor porcentaje se observó en caries dental 31.3%, esto puede tener relación con las alteraciones que presentan dichos pacientes con los niveles de calcio.

En hiper e hipoglicemia llama la atención el porcentaje de enfermedades priodontales que es de 34.3%, puede esto tener relación con los diferentes cambios metabólicos que sufren estos pacientes.

En la tuberculosis el porcentaje más alto fue la enfermedad periodontal 32.1% y podría ser debido a que la tuberculosis es una enfermedad debilitante. Guarda relación los antecedentes con el porcentaje de patología por que casi todas estas enfermedades disminuyen las defensas del organismo respondiendo este de diferentes ma



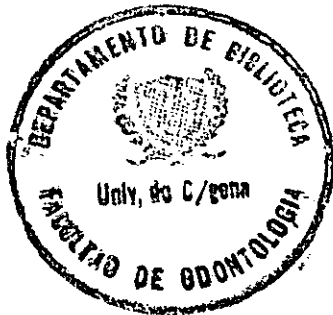
Cuadro 5
 Casos atendidos en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena durante los años de 1976 a 1980, y su valor porcentual según su procedencia.

Departamento	Numero de casos	Porcentaje
Bolívar	362	72.4
Otros	138	27.6
Total	500	100.0

Fuente:

Datos obtenidos en los archivos de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena.





Cuadro 6

Valor porcentual de los casos atendidos en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena durante los años de 1976 a 1980, según diagnóstico y procedencia.

Diagnóstico	Procedencia	Allan tico	Antio quia	Bolí var	Cor doba	Cundina marca	Cesar jira	Gua Magdalena	San Andres	Santan der	Sucre
Trauma		4.1	28.5	4.5	7.5						5.1
Torus		4.1		10.7	7.5		14.2	4.7		28.5	10.2
Enfermedad periodontal		4.16	28.5	27.8	26.4	4.73	14.2	28.5	28.5	28.5	35.8
Lesión periapical		8.3	28.5	15.7	18.8	5.2	28.5	23.8		14.2	17.9
Granulom piogeno				1.0							
Fibroma				0.6					28.5		2.5
Lengua		8.3		3.6					14.2		5.1
Leucoqueratosis				3.4	1.8			9.5			
Cancer								100.0			
Nevus				0.4		5.2					
Cementoma				0.6				4.7	14.2		
Garies		33.3	14.2	30.8	35.8	42.1	42.8	28.5	14.2	28.5	23.0
Hemangioma				0.2	1.8						

Fuente:

Datos obtenidos en los archivos de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena.



Cuadro 7

Valor porcentual de los caso atendidos en la facultad de odontologia de la Universidad de Cartagena durante los años de 1976 a 1980, segun diagnostico y antecedentes

Diagnostico	Antecedentes		Hemo	Hipo e hiper	Hipo e hiper	Hipo e hiper	Probte mas	Tuber	Problemas
	de la nariz	rragia	tension	glicemia	renales	culosis	respiratorios		
Trauma	4.2	5.2	7.2	5.9	6.4	3.5	4.6		
Torus	10.2	10.9	10.5	8.9	11.9	17.8	15.6		
Enfermedad periodontal	26.5	27.0	27.1	34.3	25.8	32.1	25.0		
Lesion periapical	19.6	14.6	15.8	17.9	16.9	17.8	20.0		
Ganuloma piogeno	0.8	0.4	0.9				1.5		
Fibroma	0.8	0.4	0.7						
Lengua	3.7	7.5	5.1		4.9	7.1	6.2		
Leucoqueratosis	3.3	1.4	4.2	4.4	1.4				
Cancer	0.1		0.2						
Nevus		0.9	0.9	2.9	0.9		1.5		
Cementoma	0.6	2.8	1.4	2.9					
Caries	29.6	28.4	25.7	20.8	31.3	21.4	21.8		
Hemangioma	0.1			1.4			3.1		

Fuente: Datos obtenidos en los archivos de la facultade odontologia de la Universidad de Cartagena.



neras.

Entre las patologías más comunes (cuadro 8) de la cavidad oral en contradas en los pacientes atendidos en la Facultad de Odontología se encuentra la caries dental 29.3%, enfermedad periodontal 27.9%, lesión periapical 19.7%; pudiendo ser la causa de estas patologías la alimentación, que en nuestro medio es a base de hidratos de carbono; cierto tipo de microorganismos existentes en la cavidad bucal, la mala higiene oral y la placa dental son importantes porque contribuyen por lo menos a la iniciación de la caries dental; la placa dental o placa microbiana va penetrando de una forma lenta, insidiosa y asintomática generalmente, hasta llegar a los tejidos periodontales y comienza a producir la destrucción de ellos llegando así a la enfermedad periodontal.

Las lesiones periapicales son el producto de la caries dental en un estado avanzado, cuyos microorganismos penetran a través de la pulpa dentaria alojándose en el ápice de los dientes afectados, produciéndose así las distintas lesiones.

Se encontró en un 10% de los consultantes el torus palatino y mandibular que en nuestro medio es común y no presenta ningún riesgo para el paciente, por eso no es tratada.

Los tratamientos utilizados (cuadro 8) para corregir estas patologías son rehabilitación oral, tratamientos periodontales y tratamientos de conducto radicular.

A través de las historias clínicas se nota que coincide los diagnósticos más comunes con los tratamientos realizados; lo cual hace

ver que las clínicas están dando tratamiento adecuados para los distintos diagnósticos.



Cuadro 8
 Valor porcentual de los casos atendidos en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena durante los años de 1976 a 1980, según diagnóstico y tratamiento.

Diagnóstico	Tratamiento	Cirugía	Periodoncia	Rehabilitación	Endodoncia	Exodoncia
Trauma		8.9	2.8	4.5	2.6	2.8
Torus		14.4	9.5	10.5	7.9	8.7
Enfermedad periodontal		22.9	31.8	26.3	28.5	25.0
Lesión periapical		13.6	17.9	16.7	27.0	27.1
Granuloma piogeno		1.7	0.7	0.6	0.4	1.5
Fibroma		4.6	0.6	0.7	0.4	1.5
Lengua		2.9	1.7	3.8	1.9	3.9
Leucopueratosis		2.5	2.5	3.1	2.1	3.1
Cancer		0.8				
Nevus		0.4	0.4	0.4	0.2	0.8
Cementoma		1.2	0.6	0.6	0.2	1.0
Caries		24.6	30.4	32.1	28.1	23.4
Hemangioma		0.8	0.2	0.08	0.2	0.6

Fuente:
 Datos obtenidos en los archivos de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena.



CONCLUSIONES. -

Al estudiar una serie de 500 historias clínicas de pacientes atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena durante los años 1976 a 1980 y analizar los datos se concluyó : las enfermedades más comunes en estos pacientes fueron caries dental (29.3%), que afecta a todas las razas, sexos, edades y zonas geográficas siendo en nuestro medio el Departamento de Bolívar un 30.8%.

Otra lesión frecuente es la lesión periodontal (27.9%), siendo en su mayoría gingivitis crónica y periodontitis; estas lesiones también afectan todos los sexos y regiones geográficas, pero son más comunes entre los 15 y los 40 años. (78.3%), llegando a su máximo a los 20 años (25.6%).

247

También las lesiones periapicales que no tienen distinción de raza, sexo, edad, localización geográfica, ni estado socioeconómico, son padecidas por un gran número de personas (19.7%) y estas lesiones al no ser tratadas adecuadamente pueden llegar a producir afecciones más graves que podrían acarrear la pérdida de las piezas dentarias que traen como consecuencia otros trastornos.

El torus palatino y mandibular que en algunas zonas es poco común en nuestra zona de la Costa Atlántica aparece con bastante frecuencia (10%) por tanto en este medio no es considerado como patología propiamente dicha y los tratamientos a estas lesiones no se



hacen con frecuencia.

Los tratamientos realizados se limitan a rehabilitación oral (35.2%)
tratamientos periodontales 30.5%, sin preocuparnos de la verdadera
prevención de estas enfermedades, que en un momento dado pueden ser
más importante y ayudarnos a tener un pueblo con salud dental.

Las enfermedades más graves como el carcinoma y otras no es muy co-
mún en la población estudiada, debido posiblemente a que los pacien-
tes no acuden a la Facultad de Odontología quizás por falta de in-
formación o buena orientación por parte de los profesionales a quie-
nes llegan estos casos.



RECOMENDACIONES.-

Como se demuestra en este estudio el 93.6% de los pacientes sufren caries dental y enfermedad periodontal que si no son tratadas a tiempo llevan irremediablemente a la pérdida de los dientes; para evitar esto conviene recomendar además de la estricta limpieza diaria, planes para el gobierno sobre prevención en la salud oral.

Como medio preventivos señalaremos el uso del fluor en forma tópica en los niños, o agregando esta sustancia en el agua de acueducto para que así pueda llegar a todos los hogares, escuelas y toda la población. Otra forma de prevención sería incrementando el uso de sustancias colorantes en los diferentes puestos de salud para detectar más fácilmente la placa bacteriana y poderla eliminar con más precisión.

Para esta prevención será necesario el adiestramiento de personal que pueda informar y educar adecuadamente a la población sobre las normas de correcta higiene oral y que estos acudan al Odontólogo con mayor frecuencia.

Se haga una revisión del contenido programático del Plan de Estudios de la Facultad en relación con las enseñanzas en medicina preventiva, así como las experiencias de los estudiantes en las clínicas de acuerdo con la selección de pacientes según la edad y diagnóstico.



TABLA DE CUADROS

CUADRO 1	Pág. 12
CUADRO 2	Pág. 13
CUADRO 3	Pág. 16
CUADRO 4	Pág. 18
CUADRO 5	Pág. 20
CUADRO 6	Pág. 21
CUADRO 7	Pág. 22
CUADRO 8	Pág. 25



BIBLIOGRAFIA

- ABURTO GALVAL: Elementos de Bioestadística . Editorial Fondo Educativo Interamericano S.A. Pág. 1 a 90. 1979.
- Boletín de Investigaciones. Ministerio de Salud, Colombia. Dirección de Investigaciones. N° 7 . Julio 1981.
- PINDBORG JENS J : Cáncer y Precáncer Bucal. Editorial Médica Panamericana, 1a. Edición en español. Pág. 15 a 25. 1981.
- Revista Ciencia Tecnología y Educación. Universidad de Cartagena. N° 2 . Pág. 92 a 96 . Octubre 1981.
- Revista Federación Odontológica Colombiana. Vol. 30 N° 140. Pág. 43 a 47 . Marzo 1982.
- Revista Federación Odontológica Colombiana. Vol. 30 N° 139. Pág. 35 a 38. Diciembre 1981.
- Revista MD en español de MD Internacional. Inc. Vol. 13. N°7 Pág. 37 a 70. Julio 1975.
- SHAFER WILLIAM G. : Tratado de Patología Bucal . Editorial Interamericana , 3a edición. Pág. 648 a 665 . 1980.
- THOMA KURT H. : Patología Oral. Editorial Salvat. 2a edición en español. Pág. 1201 a 1226. 1975.
- ZEGARELLI EDWARD V.: Diagnóstico en Patología Oral. Editorial Salvat. 3a edición. Pág. 459 a 467. 1976.

