

“Nivel de conocimiento sobre el tabaquismo como factor de riesgo para la enfermedad periodontal en pacientes fumadores atendidos en el Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2018.”

Lourdes Recalde-Santacruz¹, Diego Defazio¹, Giselle Martínez-Gutierrez²

1- Odontólogo cirujano. Facultad de Odontología “Santo Tomás de Aquino”, UNCA

2- Mg. en Bioética. Facultad de Odontología “Santo Tomas de Aquino”, UNCA

Resumen: **Introducción:** La patogénesis de la destrucción periodontal es compleja y está ligada a diversos factores que desencadenan la enfermedad, entre ellos el tabaquismo. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el tabaquismo como factor de riesgo para la enfermedad periodontal, en pacientes fumadores que acudieron al Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo, entre octubre y noviembre del año 2018. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo de corte transversal. Muestra 23 pacientes, muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó una encuesta elaborada por los autores y el periodontograma. Análisis estadístico con Stata 12.0. Los principios bioéticos fueron observados durante el desarrollo de la investigación. **Resultados:** Participaron 23 pacientes, 12 (52%) eran mayores de 59 años, 14 (61%) eran hombres, 13 (56%) eran solteros, 17 tenían nivel de instrucción básica (74%). De los 23, 14 (61%) llevaban fumando entre 11 y 20 años, 12 (52%) coincidieron en fumar entre 6 y 10 pabilos por día. El 57% (13) padecía periodontitis y 43% (10) presentó gingivitis. Respecto a los conocimientos sobre el tabaquismo como factor de riesgo para las enfermedades periodontales, 61%, (14) mostró un Nivel Bueno. **Discusión:** Se constató elevada presencia de enfermedad periodontal entre fumadores y a la vez buen conocimiento sobre el tabaquismo como factor de riesgo en poco más de la mitad de la muestra, lo cual resulta contraproducente. Una asociación de estas variables sería sumamente interesante. Se recomienda ampliar la investigación con una mayor muestra, de manera que los resultados puedan ser estadísticamente significativos, a fin de diseñar proyectos de extensión universitaria que, a través de la educación y promoción sanitaria, impacten positivamente en la salud bucodental de la comunidad. **Conclusión:** Más de la mitad de los fumadores encuestados alcanzó Nivel Bueno de conocimiento del tabaquismo como factor de riesgo para las patologías periodontales, sin embargo, todos presentaron enfermedad periodontal, encontrándose valores ligeramente más altos en los varones y en la población de 59 años y más.

Palabras claves: Enfermedad periodontal; Factor de riesgo; Periodoncia, Salud bucal

“Level of knowledge about smoking as a risk factor for periodontal diseases in smoker patients treated in the Pulmonology Area of the Regional Hospital of Coronel Oviedo, year 2018”

Abstract: **Introduction:** The pathogenesis of periodontal destruction is complex and is linked to various factors that trigger the disease, including smoking. **Objective:** To determine the level of knowledge about smoking as a risk factor for periodontal disease, in smoker patients who attended the Pulmonology Area of the Regional Hospital of Coronel Oviedo, between October and November of the year 2018. **Methodology:** Cross-sectional descriptive observational study. Sample 23 patients, non-probabilistic sampling for convenience. A survey prepared by the authors and the periodontogram were used. Statistical analysis with Stata 12.0. The bioethical principles were observed during the development of the research. **Results:** 23 patients participated, 12 (52%) were older than 59 years, 14 (61%) were men, 13 (56%) were single, 17 had a basic education level (74%). Of the 23, 14 (61%) had been smoking between 11 and 20 years, 12 (52%) agreed to smoke between 6 and 10 wicks per day. 57% (13) suffered from periodontitis and

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article: Recalde-Santacruz L, Defazio D, Martínez-Gutierrez G. Nivel de conocimiento sobre tabaquismo como factor de riesgo para las enfermedades periodontales en pacientes fumadores atendidos en el área de neumología del hospital regional de Coronel Oviedo año 2018. Rev. Cient. Odontol. UAA 2022; 4(1): 5-10

Autor Correspondiente: Giselle Martínez-Gutierrez
Email: gisellemartinez@odontounca.edu.py
Recibido en: 12/07/2021
Aceptado en: 04/11/2021
Documento sin conflicto de Intereses

presented gingivitis. Regarding knowledge about smoking as a risk factor for periodontal diseases, 61% (14) showed a Good Level. **Discussion:** A high presence of periodontal disease was found among smokers and, at the same time, good knowledge about smoking as a risk factor in just over half of the sample, which is counterproductive. An association of these variables would be extremely interesting. It is recommended to expand the research with a larger sample, so that the results can be statistically significant, in order to design university extension projects that, through education and health promotion, have a positive impact on the oral health of the community. **Conclusion:** More than half of the smokers surveyed reached a Good Level of knowledge of smoking as a risk factor for periodontal pathologies, however, all presented periodontal disease, with slightly higher values being found in men and in the population of 59 years and older.

Key Words: Smoking; Periodontal disease; Risk factor; Periodontics, Oral Health

Introducción

Los cambios de estilos de vida de la población actual han conllevado riesgos para la salud, manifestándose en un incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a hábitos y costumbres, que no producen la enfermedad de forma inmediata, sino a través del tiempo.

El tabaquismo es un hábito nocivo muy prevalente. En todo el mundo, fuman en la actualidad alrededor de 1300 millones de personas. Esta cifra corresponde a 47,5% de los hombres y 10,3% de las mujeres. Como consecuencia la lista de enfermedades relacionadas con el tabaco tiende a aumentar y con ella la tasa de mortalidad ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) atribuye 4,9 millones de defunciones anuales a este hábito. Estas cifras se están incrementando y a menos que se invierta este curso, para la década 2020-2030, el tabaco causará la muerte de 10 000 000 de personas al año, o sea, una muerte cada 3 segundos, 70 % de las cuales ocurrirán en países desarrollados ⁽²⁾.

Fumar tabaco es un comportamiento prevalente con graves consecuencias para la salud. Aunque el consumo de tabaco alguna vez fue clasificado como un hábito, ahora se considera una dependencia a la nicotina y un trastorno de recaída médica crónica ^(3,4).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), uno de los problemas de salud bucal que mayor mortalidad dentaria produce durante la vida del individuo después de la caries dental, son las periodontopatías. Debido a que son de extensión universal, no hay países ni territorios libres de ellas, afectan indistintamente al sexo femenino y masculino, a cualquier edad, raza, condición económica y social. Se ha comprobado que el hábito de fumar con la enfermedad periodontal, y evidencian que las personas fumadoras tienen 2,7 veces más riesgo de enfermar que las no fumadoras ⁽⁵⁾.

La cavidad bucal se afecta en toda su extensión y es ahí donde se produce el primer contacto con el tabaco. Esto trae como resultado efectos negativos como halitosis, manchas extrínsecas de dientes y restauraciones, abrasión de superficies dentales, caries dental, estomatitis nicotínica, estados preneoplásicos y enfermedad periodontal. La morbilidad por enfermedad periodontal se incrementa con el aumento a la exposición del tabaco: a más cantidad de cigarrillos diarios y más tiempo fumando, más grave será la enfermedad periodontal ^(6,7).

Cada cigarrillo aumenta las recesiones en un 2,3 %, las bolsas periodontales en un 0,3%, el nivel de inserción en un 0,5 %, y la movilidad. La severidad de la enfermedad periodontal y la cantidad de cigarrillos fumados al día muestran una relación dosis-efecto ⁽⁸⁾.

Los objetivos de esta investigación fueron determinar el nivel de conocimiento sobre el tabaquismo como factor de riesgo para las enfermedades periodontales, en pacientes fumadores que acudieron al Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo, entre octubre y noviembre del año 2018, así como diagnosticar la presencia de gingivitis y periodontitis en los mismos.

Metodología

Estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se desarrolló en el Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo, entre los meses de octubre y noviembre del año 2018. La muestra quedó conformada por 23 pacientes mayores de edad, con el hábito de fumar, con un mínimo de 10 piezas dentarias, que accedieron a participar consiguando su voluntariedad en la firma del Consentimiento Informado. El muestreo aplicado fue no probabilístico por conveniencia

Se procedió a la aplicación de una encuesta con 10 preguntas de respuestas cerradas, confeccionada por los autores para recolectar los datos personales de los pacientes y los conocimientos sobre el tabaquismo como factor de riesgo para las enfermedades periodontales. Para determinar el nivel de conocimiento, a cada respuesta correcta se le asignó 1 punto, y se tuvo en cuenta la siguiente escala: 0 a 4 puntos: nivel Malo, de 5 a 7 puntos: nivel Regular y de 8 a 10 puntos: nivel Bueno.

El examen periodontal se realizó evaluando todas las piezas dentarias presentes en boca de los pacientes. Se registró la presencia de sangrado al sondaje, así como la profundidad del sondaje y el nivel de pérdida de inserción, tales datos fueron transferidos al periodontograma. Para obtener a los valores periodontales como la profundidad al sondaje del surco gingival, nivel de inserción y el índice de hemorragia gingival fue la sonda periodontal de la Universidad Carolina del Norte de la marca Hu-Friedy, recomendada por Botero y Bedoya⁽⁹⁾. En cuanto al nivel de inserción, se consideraron los siguientes valores: Nivel de inserción normal ≤ 3 mm, Pérdida de inserción >3 mm, lo que representa una característica clínica significativa de la periodontitis⁽¹⁰⁻¹²⁾. Para determinar el índice de sangrado, se utilizó la clasificación de Muller, para el cálculo se utilizó la siguiente fórmula:

$$BOP = \frac{\text{cantidad de sitios con sangrado} \times 100\%}{\text{cantidad de sitios explorados}}$$

Para la determinación del estado periodontal se tuvieron en cuenta los siguientes parámetros: **Salud Periodontal:** Para un periodonto intacto y un periodonto reducido y estable, la salud gingival se define como $<10\%$ de sitios de hemorragia, con profundidades de <3 mm al sondaje del surco gingival. **Gingivitis:** la gingivitis en un periodonto intacto o reducido en un paciente sin antecedentes de periodontitis, se define como $\geq 10\%$ de sitios de hemorragia con profundidades al sondaje de ≤ 3 mm. **Periodontitis:** se define como $\geq 10\%$ de sitios de hemorragia con profundidad de ≥ 4 mm al sondaje del surco gingival y nivel de inserción >3 mm^(10,11). Los datos fueron cargados en una planilla electrónica Excel 2010 y procesados utilizando el programa Stata 12.0.

A lo largo del desarrollo de la investigación se tuvieron en cuenta los principios bioéticos básicos. Los pacientes recibieron una hoja de información con todos los aspectos referentes al trabajo de investigación junto con los datos personales de los investigadores para facilitar el contacto ante cualquier cuestionamiento o inconveniente. Luego del análisis de la misma, confirmaron su participación voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado. La información recabada del cuestionario y el periodontograma fue manejado con absoluta confidencialidad. No se infringió ningún daño a los participantes antes bien se les benefició con el diagnóstico de su estado bucal; en el caso de diagnóstico positivo, se les derivó a la cátedra de Periodoncia de la FOUNCA para recibir atención especializada.

Resultados

Participaron 23 pacientes del área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo, de ellos 12 (52%) eran mayores de 59 años, 14 (61%) eran hombres, 13 (56%) eran solteros. Con respecto al grado de instrucción, 17 tenían nivel básico (74%). De los 23, 14 pacientes (61%) llevaban fumando entre 11 y 20 años y 12 encuestados (52%) coincidieron en fumar entre 6 y 10 pabilos por día.

Tabla 1: Distribución numérica y porcentual de las enfermedades periodontales según sexo halladas en pacientes fumadores atendidos en el Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo, entre octubre y noviembre de 2018. n= 23

ENFERMEDAD PERIODONTAL	MASCULINO	FEMENINO	TOTALES	
GINGIVITIS	6 55%	4 45%	10	43%
PERIODONTITIS	8 64%	5 36%	13	57%
TOTAL			23	100%

El total de pacientes fumadores estudiados presentaron enfermedad periodontal. La periodontitis se presentó en el 57%, siendo su prevalencia mayor en hombres (8, 64%)

Tabla 2: Análisis comparativo entre el conocimiento sobre enfermedades periodontales y el conocimiento sobre el hábito de fumar como factor de riesgo para la patología, en los pacientes fumadores atendidos en el Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo. n=23

IDENTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PERIODONTALES	CONOCIMIENTO ENFERMEDADES PERIODONTALES		CONOCIMIENTO HÁBITO DE FUMAR COMO FACTOR DE RIESGO	
	n	%	n	%
Periodontitis	11	47	16	69
Gingivitis	12	53	13	60
IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ENFERMEDADES PERIODONTALES				
Sangrado	14	61	18	78
Dolor	9	39	15	65

El 47% de los encuestados identificó correctamente el concepto de enfermedad periodontal siendo relacionado con el hábito de fumar como factor de riesgo para la patología por el 69%. El 53% identificó correctamente el concepto de gingivitis y el 60% dijo que esta se relaciona con el tabaquismo. En cuanto a los signos de la enfermedad periodontal el 61% de los encuestados identificó el sangrado y el 39% dolor. El 78% respondió que el sangrado puede relacionarse con el hábito de fumar, así como el dolor en 65%.

Análisis comparativo entre el diagnóstico periodontal y el nivel de conocimiento sobre el hábito de fumar como factor de riesgo para la patología, en los pacientes fumadores atendidos en el Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo. n=23

ENFERMEDAD PERIODONTAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL TABAQUISMO COMO FACTOR DE RIESGO			
	Bueno	Regular	Malo	Totales
PERIODONTITIS	5	4	2	11
	22%	18%	9%	49%
GINGIVITIS	9	3		12
	39%	12%		51%
TOTALES	14	7	2	23
	61%	30%	9%	100%

Se observó que de los 11 pacientes (49%) con diagnóstico de periodontitis, 5(22%) tuvieron un conocimiento Bueno sobre los conceptos de las enfermedades periodontales y sus signos. De los 12 que tenían gingivitis (51%), 9 (39%) alcanzó el nivel Bueno en los conocimientos.

Discusión

Fumar es uno de los principales factores de riesgo para las enfermedades periodontales ^(9,10). En la presente investigación se encontró que ambas patologías estaban presentes en los pacientes fumadores estudiados (periodontitis, 13, 57%; gingivitis, 10, 43%). En 2009, Traviesas y col. realizaron un estudio descriptivo de corte transversal en pacientes comprendidos entre 15 y 29 años, quienes acudieron al Servicio de Estomatología del C.D.I Boquerón del Municipio Maturín. Monagas, Venezuela, desde septiembre 2008 hasta febrero 2009, encontrando presencia de enfermedad periodontal en la muestra estudiada. En el año 2017, en Colombia, Campaña y Rodríguez, realizaron un trabajo de tesis de grado titulado: "Efectos del cigarrillo en el periodonto de los estudiantes fumadores de la Facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás". El estudio fue observacional analítico de corte transversal. En las variables relacionadas con el cigarrillo se encontró que el 13.3% de los estudiantes analizados consumían cigarrillo y en ellos fue mayor la presencia de manifestaciones clínicas de la enfermedad periodontal ⁽⁴⁾.

En esta investigación se encontró que todos los encuestados, quienes eran fumadores presentaron enfermedad periodontal, resulta interesante que el 61% alcanzó nivel de conocimiento Bueno sobre el hábito de fumar como factor de riesgo para las enfermedades periodontales, lo cual es contraproducente con lo hallado en la literatura consultada ^(1,8,10)

Independientemente de los resultados de esta investigación se debe plantear medidas que contrarresten los factores de riesgo modificables, como la técnica de cepillado y el hábito de cigarrillo y eliminar otros factores para disminuir la probabilidad de la enfermedad periodontal.

Conclusión

En cuanto al conocimiento del tabaquismo como factor de riesgo para las enfermedades periodontales, en la muestra estudiada predominó el nivel Bueno, seguido del Regular. No obstante, se encontró que todos los pacientes padecían una patología periodontal, hallándose una ligera superioridad en la prevalencia del diagnóstico de periodontitis entre los varones mayores de 59 años.

Una limitación del estudio fue el reducido tamaño muestral, se recomienda que en un próximo estudio se realice con un tamaño muestral más amplio y modificando los criterios de inclusión y exclusión a fin de abarcar un mayor número de participantes.

Referencias bibliográficas.

1. Castro A, Pérez G, López, E, Legón Pila Y. La influencia del tabaquismo en la enfermedad periodontal. [En línea] 2012. Consultado el 20/06/2018. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol_18noespc_2012/pdf/T44.pdf
2. Travesas HEM, Rodríguez OJ, Bordón BD, et al. Condición periodontal en relación con la práctica del tabaquismo Boquerón Monagas, Venezuela 2009. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2012;11(1). Consultado el 20/06/2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=34428>
3. Jepsen S, Caton J, Albandar J, Bissada N, Bouchard P, Cortellini P, et al. Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. Journal of Periodontology. 2018. 17. Consultado el 20/06/2018. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpe.12951>
4. Campaña Mosquera L, Rodríguez Fonseca J. Efectos del cigarrillo en el periodonto de los estudiantes fumadores de la facultad de odontología de la universidad Santo Tomas. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Colombia: s.n., 2017. Tesis de grado. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/10808>
5. Rojas J, Rojas L, Hidalgo R. Tabaquismo y su efecto en los tejidos periodontales Smoking and its effect on periodontal tissue. Providencia [Online] 10 de mayo de 2016. Consultado 17/7/2018 Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/piro/v7n2/art10>
6. Briceño Castellanos JF, Vargas Rico L, Fuentes Sánchez JH. Higiene Oral en Enfermedad Periodontal: Consideraciones Históricas, Clínicas y Educativas. Acta Odontol. Colomb. [Internet]. 1 de enero de 2011 [citado 6 de julio de 2018];1(1):63-76. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/artic/view/28375>
7. Macías Valencia, Mishell Katiuska. Relación del Tabaquismo con la Enfermedad Periodontal. BS (Thesis). Universidad de Guayaquil. Facultad de Piloto de Odontología, 2016. [Online] Consultado en:
8. Matesanz P, Matos R, Bascones A. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. Av Periodon Implantol. 2008; 20, 1: 11-25. Madrid España., 11 de mayo de 2016. Consultado 15/07/2018. Scielo. [Online] Consultado en: <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v20n1/original1.pdf>.
9. Botero JE, Bedoya E. Determinantes del Diagnóstico Periodontal. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. [Online] 23 de setiembre de 2016. Consultado 11/06/2018. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-clinica-periodoncia-implantologia-rehabilitacion-200-articulo-determinantes-del-diagnostico-periodontal-S0718539110700495.94-99>.
10. Newman M, Takel H, Klokkevold P, Carranza F. Tabaquismo y enfermedad periodontal. New York : AMOLCA, 2014. pp. 458-68. Vol. 11. 11.
11. Newman M, Takel H, Klokkevold P, Carranza F. Clasificación de las enfermedades y condiciones que afectan el periodonto. [ed.] AMOLCA. New York: s.n., 2014. pp. 66-8. Vol.