



Periodontitis crónica severa generalizada Severe chronic generalised periodontitis

Mónica Sofía Pallo-Sarabia
ua.monicsaps83@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES, Ambato,
Tungurahua, Ecuador**
<https://orcid.org/0000-0001-5026-3528>

RESUMEN

Objetivo: detallar el manejo quirúrgico de exodoncia en pacientes con periodontitis crónica severa generalizada. **Método:** Se realizó revisión descriptiva documental con apoyo de la técnica de revisión sistémica. **Resultados y conclusión:** La pérdida dental por periodontitis crónica es el mayor motivo de extracción dental en la población adulta por la severidad de la afección y su rápido progreso. La terapia antibiótica controla la infección por un tiempo limitado, pero si esta no se trata clínicamente a través de la intervención mecánica rápidamente tiende a avanzar hasta llegar a un estado crónico de mayor afectación periodontal.

Descriptor: ortodoncia correctiva; cirugía bucal; periodoncia. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To detail the surgical management of exodontia in patients with severe chronic generalised periodontitis. **Method:** A descriptive documentary review was carried out using the systemic review technique. **Results and conclusion:** Tooth loss due to chronic periodontitis is the major reason for tooth extraction in the adult population due to the severity of the condition and its rapid progression. Antibiotic therapy controls the infection for a limited time, but if it is not treated clinically through mechanical intervention it tends to progress rapidly to a chronic state of increased periodontal involvement.

Descriptors: orthodontics corrective; surgery oral; periodontics. (Source, DeCS).

Recibido: 27/02/2023. Revisado: 04/03/2023. Aprobado: 08/03/2023. Publicado: 01/05/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La extracción dental en casos de periodontitis crónica está indicada cuando el daño es severo y este ha avanzado tanto al tejido periodontal y al órgano dental, causando necrosis pulpar y periodontitis apical, en la mayoría de los casos se ven acompañados de abscesos periodontales, por ende, no es posible su rehabilitación debido a la movilidad y afección pulpar por dicho motivo no es posible el tratamiento endodóntico en casos de calcificación del conducto pulpar o reabsorción radicular.

1 2 3 4 5 6

En vista de ello, el índice en cuanto a su prevalencia en adultos mayores en el Ecuador es del 70%, con una clara mayoría en el género masculino con un porcentaje del 56,4%¹⁰, el alto índice se debe a factores como la edad, alimentación, enfermedades sistémicas y el consumo de medicamentos, estableciéndose de esta forma como una de las patologías con más prevalencia en el país. En un estudio realizado en México tuvo como resultado un 80%, perteneciente a la prevalencia de periodontitis en los individuos estudiados. Sin embargo, son limitados los estudios que evidencian la prevalencia de este tipo de patologías dentro del país, aun así, su evidencia es estadísticamente significativa en relación con otras enfermedades.^{7 8}

9 1

El objetivo del presente artículo es detallar el manejo quirúrgico de exodoncia en pacientes con periodontitis crónica severa generalizada.

MÉTODO

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de documentos respaldado por la técnica de revisión sistémica.

La muestra documental constó de 15 artículos científicos extraídos de PubMed, Scopus.



Los datos recolectados fueron sometidos a un análisis de contenido documental para su posterior procesamiento.

RESULTADOS

La pérdida dental por periodontitis crónica es el mayor motivo de extracción dental en la población adulta por la severidad de la afección y su rápido progreso; sin embargo, el odontólogo debe tomar la decisión de extraer las piezas dentales de acuerdo con el grado de comprometimiento periodontal y su pronóstico. Por lo tanto, en el presente caso se reporta que la extracción dental de la pieza 1.2 fue por el avance de la enfermedad periodontal y estado de la pieza dental, motivo por el cual no fue posible rehabilitar y conservar la unidad dental, lo que coincide con estudio del autor Elemek ⁶, el cual evidenció que al menos veintinueve pacientes que pasaron por terapia periodontal perdieron por lo menos un diente por enfermedad periodontal. ^{1 5 11 12}

En cuanto a la enfermedad periodontal crónica, según Eke P, Thornton G¹³, mencionan que son los adultos a partir de los 65 años que presentan periodontitis avanzada, tienen profundidad de sondaje mayor a 4 mm, acompañado de pérdida de inserción clínica, factores que concuerdan con lo obtenido en la presente revisión del caso. Así mismo, existen estudios como los de Yag G, Tan M, Wong M¹⁴, en el que destacan la afección de la función masticatoria en los adultos mayores se produce a consecuencia de la enfermedad periodontal crónica; además, mencionan que aún no existe evidencia suficiente que el tratamiento periodontal en estos casos contribuya en el mejoramiento de la afección periodontal avanzada. ^{14 13 1}

La incidencia y progresión de la enfermedad periodontal en adultos mayores, es mayor, depende de factores de riesgo y del desarrollo de bacterias presentes en la cavidad bucal para su progreso, en estos casos prevalece de manera crónica por su larga evolución, demostrado por el estudio longitudinal de los autores Ju x, Harford J, Luzzi L¹⁴, Por otro lado, otros estudios evidencian que la terapia



farmacológica en estos casos únicamente actúa a corto plazo, si bien reduce la carga bacteriana son muy invasivos al ser usados a largo plazo, razón por la cual la duración de esta terapia debe ser controlada durante el tratamiento periodontal y tomando en cuenta el estado general de la salud del paciente con el fin de no interferir o generar complicaciones. ¹⁵

CONCLUSIÓN

La extracción de los órganos dentales por enfermedad periodontal, debido a su pronóstico desfavorable e imposible rehabilitación, es la mejor opción para detener el progreso del proceso infeccioso y posterior avance del daño a los tejidos periodontales. La terapia antibiótica controla la infección por un tiempo limitado, pero si esta no se trata clínicamente a través de la intervención mecánica rápidamente tiende a avanzar hasta llegar a un estado crónico de mayor afectación periodontal.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Pyo J, Lee M, Ock M, Lee J. Quality of Life and Health in Patients with Chronic Periodontitis: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(13):4895. doi:10.3390/ijerph17134895
2. Alshawwa H, Wang JF, Liu M, Sun SF. Successful management of a tooth with endodontic-periodontal lesion: A case report. *World J Clin Cases*. 2020;8(20):5049-5056. doi:10.12998/wjcc.v8.i20.5049
3. Claesson R, Johansson A, Belibasakis GN. Clinical laboratory diagnostics in dentistry: Application of microbiological methods. *Front Oral Health*. 2022;3:983991. doi:10.3389/froh.2022.983991



4. Khan SU, Ghafoor S, Khaliq S, Syed AR. Salivary Irisin and periodontal clinical parameters in patients of chronic periodontitis and healthy individuals: A novel salivary myokine for periodontal disease. *J Pak Med Assoc.* 2022;72(1):27-33. doi:10.47391/JPMA.01367
5. Uraz A, Karaduman B, Isler SÇ, Gönen S, Çetiner D. Ozone application as adjunctive therapy in chronic periodontitis: Clinical, microbiological and biochemical aspects. *J Dent Sci.* 2019;14(1):27-37. doi:10.1016/j.jds.2018.06.005
6. Elemek E. Periodontal disease severity, tooth loss, and periodontal stability in private practice. *Niger J Clin Pract.* 2022;25(6):931-937. doi:10.4103/njcp.njcp_1952_21
7. Avishai G, Muchnik D, Masri D, Zlotogorski-Hurvitz A, Chaushu L. Minimizing MRONJ after Tooth Extraction in Cancer Patients Receiving Bone-Modifying Agents. *J Clin Med.* 2022;11(7):1807. doi:10.3390/jcm11071807
8. Butul B, Fathima N, Vishwakarma S. Genetic association, and epistatic interaction analysis of cluster of differentiation 14 and mannan-binding lectin 2 gene polymorphic variants in susceptibility to chronic periodontitis. *Meta Gene.* [Internet] 2021; 100963, 30. 10.1016/J.MGENE.2021.100963
9. Islas-Granillo H, Borges-Yañez SA, Navarrete-Hernández JJ, et al. Indicators of oral health in older adults with and without the presence of multimorbidity: a cross-sectional study. *Clin Interv Aging.* 2019;14:219-224. Published 2019 Jan 30. doi:10.2147/CIA.S170470
10. Parise-Vasco J, Zambrano-Achig P, Viteri-García A. Estado de la salud bucal en el Ecuador [State of oral health in Ecuador]. *Odontología Sanmarquina.* [Internet] 2020;327-331,23(3). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18133>
11. Konecná B, Chobodová P, Janko J. The Effect of Melatonin on Periodontitis. *International Journal of Molecular Sciences* [Internet] 2021;22,2390. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1422-0067/22/5/2390/htm>
12. Suzuki S, Sugihara N, Kamijo H. Reasons for Tooth Extractions in Japan: The Second Nationwide Survey. *International Dental Journal.* [Internet] 2022; 366-372, 72(3). 10.1016/J.IDENTJ.2021.05.008
13. Eke P, Thornton-Evans G, Wei L. Periodontitis in US Adults: National Health and Nutrition Examination Survey 2009-2014. *Journal of the American Dental Association.* [Internet] 2018; 576-588.6, 149(7). Disponible en: <http://jada.ada.org/article/S0002817718302769/fulltext>
14. Yan G, Tan M, Wong M. Functional Dentition, Chronic Periodontal Disease and Frailty in Older Adults--A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet] 2023;20, 502. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/1/502/htm>



15. Ju X, Harford J, Luzzi L. a Longitudinal Study of Chronic Periodontitis in Two Cohorts of Community-Dwelling Elderly Australians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet] 2022;11824, 19(18). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11824/htm>
16. Li A, Du M, Chen Y. Periodontitis and cognitive impairment in older adults: The mediating role of mitochondrial dysfunction. *Journal of Periodontology*. [Internet] 2022; 1302-1313, 93(9). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/JPER.21-0620>

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>