

# NECESIDAD DE TRATAMIENTO ENDODÓNTICO EN ESCOLARES DE SEIS AÑOS EN DOS PARROQUIAS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016

## NEED FOR ENDODONTIC TREATMENT OF SIX YEARS SCHOOL CHILDREN OF TWO DISTRICTS OF CUENCA CITY 2016

Rivera Dahianna <sup>1\*</sup>, Bastidas Zulay <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca. Ecuador

<sup>2</sup> Especialista en Endodoncia, Catedrática de la Universidad Católica de Cuenca. Ecuador

\*dtriveral88@est.ucacue.edu.ec

### Resumen

**OBJETIVO:** Determinar la frecuencia de necesidad de tratamiento endodóntico en escolares de seis años de edad de las parroquias urbanas Bellavista y Gil Ramírez Dávalos en la ciudad de Cuenca-Ecuador 2016. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio transversal de evaluación clínica bucal en 302 escolares de seis años de edad con dentición decidua en las parroquias urbanas Bellavista y Gil Ramírez Dávalos Cuenca-Ecuador 2016. De esta muestra fueron excluidos los que presentaron enfermedades sistémicas y malformaciones bucales, se utilizaron los criterios de Índice p.u.f.a para la necesidad de tratamiento endodóntico. Los observadores fueron calibrados por un especialista, los padres firmaron el consentimiento y los escolares dieron el asentimiento informado. Las revisiones clínicas intraorales fueron desarrollados antes del recreo, con luz natural y espejo bucal. **RESULTADOS:** El total de la muestra fue de 302 escolares de las parroquias Bellavista y Gil Ramírez Dávalos, de los cuales el 38 % representa al sexo masculino y 62 % al sexo femenino; 11 % presentaron necesidad de tratamiento endodóntico, 10 % principalmente por pulpitis y 1 % por úlcera. **CONCLUSIONES:** Este levantamiento de datos revela que existe la necesidad de tratamiento endodóntico a los seis años de edad, con una prevalencia del 11 %, que debe ser atendido por el odontopediatra y endodoncista.

**Palabras clave:** Terapia pulpar, odontopediatria, pulpitis, necrosis..

### Abstract

**AIM** Establish the frequency of requirement for endodontic treatment for six year olds in Bellavista and Gil Ramírez Dávalos urban districts at the city of Cuenca-Ecuador 2016. **MATERIALS AND METHODS:** Cross-sectional study of oral clinical evaluation of 302 six year-old school children with deciduous dentition in Bellavista and Gil Ramírez Dávalos urban districts at Cuenca-Ecuador 2016. Out of this sample, those who presented systemic diseases and oral malformations were excluded. Use the diagnostic criteria for the need for endodontic treatment. A specialist calibrated observers, the parents signed the consent, and the students were given informed consent. The clinical intraoral examinations were performed before recess, with natural light and mouth mirror. **RESULTS:** A total of 302 school children from the Bellavista and Gil Ramírez Dávalos districts, which 38% represent males and 62% females; 11% had the need for endodontic treatment, 10% mainly for pulpitis and 1% for ulcer. **CONCLUSIONS:** This data collection reveals that there is a need for endodontic treatment at six years of age, with a prevalence of 11%, which must be attended by the pediatric dentistry and the endodontist.

**Key words:** Pulpal therapy, pediatric dentistry, pulpitis, necrosis..

### 1 Introducción

La caries dental es una enfermedad mundial, se presenta como la de mayor prevalencia afectando al 90 % de la población; la misma cuando no es tratada, se convierte

en un potencial de riesgo para la salud general del paciente y es una urgencia estomatológica.<sup>1,2</sup> Según la Organización Mundial de Salud (OMS), las enfermedades bucales son la cuarta causa más incidente, afectando a las poblaciones menos favorecidas.<sup>3</sup> Para el presente estudio se utilizó el

SEXO	TOTAL	
	n	%
Femenino	188	62
Masculino	114	38
Total general	302	100

**Tabla 1.** Distribución de la muestra de acuerdo al sexo. Fuente: Elaboración propia.

índice p.u.f.a, el mismo que fue introducido por Bella Monse en el año 2006 para valorar el estado de la cavidad oral como resultado de caries no tratadas y establecer cuáles son las consecuencias más frecuentes que pueden ser: compromiso pulpar, úlcera, fístula y absceso.<sup>4</sup>

## 2 MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio transversal de evaluación clínica bucal en 302 escolares de 6 años de edad, de las parroquias Bellavista y Gil Ramírez Dávalos Cuenca-Ecuador. Fueron incluidos escolares con dentición decidua y excluidos los que presentaron enfermedades sistémicas y malformaciones bucales, se utilizaron los criterios de índice p.u.f.a para la necesidad de tratamiento endodóntico, teniendo cuatro designaciones: p pulpitis; u úlceras; f fístulas; a abscesos.<sup>4</sup> Los examinadores fueron calibrados por un especialista, los padres firmaron el consentimiento y los escolares dieron el asentimiento informado.

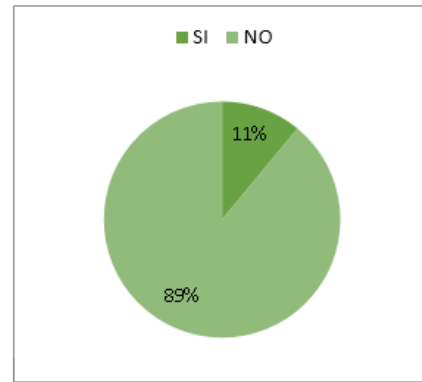
Todos los exámenes fueron desarrollados antes del recreo, con luz natural y espejo bucal por estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca y el análisis estadístico por los mismos.

## 3 RESULTADOS

La muestra total fue de 302 escolares de las parroquias Bellavista y Gil Ramírez Dávalos, de los de los cuales el 38 % representa al sexo masculino y 62 % al sexo femenino (Tabla 1); 11 % presentaron necesidad de tratamiento endodóntico (Gráfico 1), siendo 10 % principalmente por pulpitis y 1 % por úlcera (Tabla 2)

## 4 DISCUSIÓN

En el presente estudio se evidenció una baja prevalencia de condiciones clínicas de caries no tratadas en niños de 6 años de edad, con un predominio en el sexo femenino existiendo la necesidad de tratamiento endodóntico, principalmente por pulpitis y por úlcera.



**Grf. 1.** Necesidad de tratamiento endodóntico. Fuente: Elaboración propia.

ÍNDICE p.u.f.a	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL GENERAL	
	n	%	n	%	n	%
Pulpitis	20	7	9	3	29	10
Úlcera	2	1	0	0	2	1
Fístula	0	0	1	0	1	0
Absceso	0	0	1	0	1	0
Sano	166	55	103	34	269	89
Total General	188	62	114	38	302	100

**Tabla 2.** Distribución de la población de acuerdo al índice p.u.f.a y según el sexo. Fuente: Elaboración propia.

Este tipo de condiciones orales no son solo un problema en Ecuador sino que de la misma forma afecta a diferentes partes de Latino América y del mundo.

Da Silva, 2011 en la ciudad de Paranoá Brasil el índice p.u.f.a. obtenido en su estudio fue 23.7 %.<sup>5</sup>

Villavicencio, 2015 analizó en Lima, Perú las lesiones no tratadas, con una prevalencia de 6 %.<sup>6</sup>

Grund, 2015 distrito de Westfalia Ennepe-Ruhr- Alemania, desarrolló un estudio donde la prevalencia de infecciones odontogénicas fue 4,4 %.<sup>7</sup>

Monse B, 2006 En Filipinas realizó un estudio para evaluar la prevalencia y severidad de las condiciones orales que resultan de las caries dentales sin tratar. La prevalencia fue 85 % en niños de 6 años.<sup>4</sup>

Baginska J. 2013 La prevalencia de las consecuencias clínicas de caries no tratadas fue 40.77 % en el Distrito de Bialystok, Polonia.<sup>8</sup>

Rohini Dua 2014, Un estudio en niños de la zona rural de India manifestó que el índice pufa variaba según la condición económica de estos y presentaban entre 2.25 – 3.00.<sup>9</sup>

Patil Snehal, 2014 En Western Maharashtra, distrito de la India, la prevalencia de caries no tratadas fue 24 % un valor alto con respecto a nuestro estudio.<sup>10</sup>

Rodakowska E, 2011 en Polonia la prevalencia de las consecuencias clínicas de caries no tratadas en dentición temporal fue 43.4 %.<sup>11</sup>

Existen también estudios a través del índice P.U.F.A. que valoran las consecuencias de caries no tratadas en la dentición permanente.

**Recibido:** 25 de Junio de 2016

**Aceptado:** 30 de Julio de 2016

## 5 CONCLUSIÓN

Este levantamiento de datos revela que existe necesidad de tratamiento endodóntico a los 6 años de edad, con una prevalencia del 11 % que debe ser atendida por el odontopediatra y el endodoncista, con la finalidad de mejorar el estado de salud bucal de los escolares.

**Conflicto de intereses y financiamiento** Los autores declaran no tener conflicto de intereses, haber cumplido con los requisitos de autoría y haber autofinanciado este artículo.

## Referencias

- 1 Gato I. La caries dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Revista Cubana de Estomatología. 2008 Mar; 45(1).
- 2 Javier. F. Urgencias por caries dental en niños de 4-12 años en Piritú, Venezuela.
- 3 Vce. R. Caries dental en escolares de 12 años de la parroquia Sayausí (cuenca). Odontología Activa Ucacue. 2016 Ene; 1(1).
- 4 M B. Un índice de consecuencias clínicas de la caries dental no tratadas. Comunidad Dent Oral Epidemiol. 2010 Feb; 38(1).
- 5 Mjd S. Prêvalencia de cárie em Escolares do Paranoá/DF. 2011 Dic.
- 6 PG. A. Prevalencia de Caries de Infancia Temprana. Repositorio Académico USMP. 2015.
- 7 Katrin Grund A. Clinical consequences of untreated dental caries in German 5- and 8-year-olds. BMC Oral Health. 2015. Nov.; 15(40).
- 8 Ws. JB. Pulpal Involvement-Roots-Sepsis Index. Medical Principles and practices. 2013 Jul.
- 9 Rjdkna. RD. Correlation between PUFA/pufa. Department of Pedodontic and Preventive Dentistry. 2016 Jul.
- 10 Ssshersask. PS. Prevalence of untreated dental caries among the preschool children of Western Maharashtra. Department of Public Health Dentistry. 2015. Sep.
- 11 Rewj. BJ. Index of clinical consequences of untreated dental. Medical University of Bialystok, Poland. 2012 Dic.; 58(2).

