

ÍNDICE DE CPOD Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO EN ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA CHIQUINTAD

CPOD INDEX AND NEED FOR PROTEIN TREATMENT IN ADULTS ELSE OF THE CHIQUINTAD PARISH

Pacheco-Arce María^{1*}, Sarmiento-Criollo Patricio²

¹ Odontóloga rural del Ministerio de Salud Pública de Ecuador

² Catedrático de la Universidad Católica de Cuenca. Ecuador

*gabisa78@hotmail.com

Resumen

OBJETIVO: Determinar la frecuencia de la necesidad de tratamiento protésico y la frecuencia del índice CPOD en los pacientes adultos mayores de la parroquia de Chiquintad, Cuenca-Ecuador 2016. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, la muestra estuvo formada por 400 adultos mayores de los cuales quedaron excluidos 23 personas que no aceptaron el estudio teniendo una población de 377 personas adultas mayores con un rango de edad de 65 años a 106 años, quienes fueron evaluados clínicamente, mediante un cuestionario de la Organización Mundial de la Salud. **RESULTADOS:** Se determinó que la población evaluada es edéntula total, con un total de 302 pacientes (80,10 %) y edéntula parcial con un total de 75 pacientes (19,89 %). La frecuencia de la necesidad de tratamiento protésico, es alta en el sexo femenino con un 75 %, al igual que el sexo masculino con un 65 % representando una necesidad de prótesis total. La frecuencia del índice CPOD es de 13,87 en personas edéntulas parciales. **CONCLUSIONES:** La población evaluada fue de 377 adultos mayores, los cuales presentan edentulismo total en un 80,10 % y parcial en un 19,89 %, la necesidad de tratamiento protésico es necesaria en 302 personas de la población adulta mayor, las 75 personas restantes no lo requieren. Mediante el índice de diagnóstico de piezas cariadas, perdidas y obturadas (CPOD), se encontró una mayor frecuencia de piezas perdidas con 10,69 tanto en hombres como en mujeres.

Palabras clave: prótesis dental, edentulismo, necesidad de tratamiento protésico.

Abstract

OBJECTIVE: Determine the frequency of the need for prosthetic treatment and the frequency of the index CPOD 2016. **MATERIALS AND METHODS:** A retrospective descriptive study was carried out. The sample was formed by 400 adults aged 65 years and over 106 years, who were evaluated clinically using a questionnaire from the World Health Organization. **RESULTS:** It was determined that the total evaluated population was 302 patients (80.10%) and partial edentulous with a total of 75 patients (19.89%). The frequency of need for prosthetic treatment is high in the female sex with 75%, as is the male sex with 65% representing the need for total prosthesis. The frequency of the DMFT index is 13.87 in partial edentulous individuals. **CONCLUSION:** The evaluated population of 377 older adults, who present total edentulism in 80.10% and partial in 19.89%, the need for treatment is necessary in 302 people of the adult population, the remaining 75 people You need it By means of the diagnostic index of caries, lost and sealed (CPOD), a greater frequency of pieces was found with 10.69 in both men and women.

Key words: dental prosthesis, edentulism, need of prosthetic treatment.

1 INTRODUCCIÓN

En el campo odontológico, el adulto mayor es el paciente más afectado por caries dental y enfermedad periodontal, en consecuencia, en estas enfermedades bucales se presenta pérdida de hueso alveolar, movilidad dental causando así la pérdida parcial o total de las piezas dentarias, en la actualidad

ha disminuido considerablemente debido al avance de la odontología. El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias, clasificándose en parcial o total. Las causas que lo producen son diversas, siendo las principales, la caries dental, la enfermedad periodontal, los traumatismos, razones ortodónticas y frac-

sos endodónticos.^{1,4} Otros problemas son, la alimentación debido a la alta ingesta de alimentos cariogénicos pero esto va ligado a la falta de higiene o cepillado. Todo esto altera las funciones del sistema estomatognático, como la masticación, la fonética y la estética. Es considerado también como un problema irreversible que puede conducir a un deterioro funcional, físico, psicológico y social.² Klein, Palmer y Knutson (1938) desarrollaron el índice CPOD mediante un estudio, definido como un índice que describe numéricamente los resultados de la invasión de caries en las piezas dentarias permanentes de una persona, o una población. Es el indicador más utilizado a través del tiempo, facilitando la comparación epidemiológica entre poblaciones de diferentes zonas, países o épocas. A través de este índice se obtuvo un diagnóstico presuntivo del estado de salud bucal de los pacientes adultos mayores, observando las piezas dentales cariadas, restauradas o perdidas; viendo así la necesidad de tratamiento protésico correspondiente para cada paciente, mediante un formulario de la OMS que da el estado total de salud bucal analizando la clasificación de edentulismo parcial según las clases de Kennedy y edentulismo total. Todos estos parámetros determinaron la salud bucal integral del paciente adulto mayor de la parroquia Chiquintad del Cantón Cuenca, conociendo así la necesidad de tratamiento protésico que presente el mismo; obteniendo así una información detallada de la investigación.

2 MATERIALES Y MÉTODOS

En la parroquia Chiquintad se asienta una población de 4826 habitantes distribuidos en 9 comunidades en esta investigación se estudió a toda la población adulta mayor conformada con 400 pacientes, se incluyeron a pacientes entre un rango de edad de 65 a 106 años, los cuales firmaron un consentimiento para formar parte de este estudio, excluyéndose 23 pacientes con discapacidades mentales y psicomotoras, quedando una muestra de 377 adultos mayores de la parroquia Chiquintad Cuenca-Ecuador 2016. Se utilizaron recursos materiales como los consentimientos y las fichas, formulario de la OMS, para la evaluación de cada uno de los adultos mayores de la parroquia Chiquintad. El procedimiento que se realizó fue una entrevista observacional, de manera que el examinador antes del procedimiento de exploración intraoral, realizó un enjuague antiséptico con la finalidad de poder observar todos los cuadrantes, mediante la utilización de instrumental mecánico como el espejo intraoral y el explorador. Se valoró a cada paciente con la finalidad de observar si era portador de prótesis, el estado en el encontraba dicho aditamento, si necesitaba una prótesis o un recambio de la misma, luego se realizó un examen extraoral.

3 RESULTADOS

Se determinó que el 100 % de la población evaluada es edéntula total y edéntula parcial, habiendo 302 (80,10 %) edéntulos totales y 75 pacientes (19,89 %) edéntulos parciales. La frecuencia de la necesidad de tratamiento protésico,

es alta en el sexo femenino con un 75 %, al igual que el sexo masculino con un 65 %. Según la frecuencia de la ubicación edéntula parcial superior, predominó la clase I, que corresponde a un 56 % en el sexo masculino y un 53 % en el sexo femenino; en la clase III se presenta un 22 % en el sexo masculino y un 20 % en el sexo femenino. Según la frecuencia de la ubicación edéntula parcial inferior, la más alta fue la clase I con un porcentaje de 88 % en ambos sexos, conformado por el 45 % en el sexo masculino y el 43 % en el sexo femenino, en la Clase III se representa con el 45 %, en el sexo masculino con 32 % y el 13 % en el sexo femenino. La frecuencia del índice CPOD es de 13, 87 de manera que se realizó a 75 personas edéntulas parciales teniendo una frecuencia más alta en las piezas perdidas con 10,69 seguido de las piezas cariadas con 2,97 y obturadas 0,2.

4 DISCUSIÓN

Al realizar la investigación en 377 adultos mayores de la parroquia Chiquintad, ubicada en el Cantón Cuenca-Ecuador se conoció la necesidad de tratamiento protésico y el índice de CPOD de los mismos. De manera que se investigó primero la frecuencia de edentulismo que representa el 100 % de la población, es decir que todos los adultos mayores investigados son edéntulos totales y parciales, la frecuencia de los edéntulos totales es de 80 % y de los edéntulos parciales es de 19,89 %. Predominando así la necesidad de tratamiento protésico con un porcentaje de 80 %, de modo que la mayor necesidad de prótesis vista en la población adulta mayor fue la prótesis completa o total con un porcentaje de 67 %. Estos datos indican una coincidencia con el estudio de Simoni y cols. en Brazil en el año 2010, se obtuvo resultados del 100 % de edentulismo en la población estudiada de 202 individuos con necesidad de tratamiento total de 88,15 % y parcial de 11,9 %.¹¹ En el distrito de Ventanilla, Callao-Lima en el 2015, Gutiérrez y cols. reportó en una población de 168, una frecuencia de edentulismo en el sector urbano marginal de 72 % dando lugar al valor más alto de la población de adultos estudiados, teniendo una necesidad de tratamiento protésico, total de 67,3 % y parcial de 59,6 %.³ Dando como resultado una alta frecuencia de edentulismo y de necesidad de tratamiento protésico. En el presente estudio se vio una alta frecuencia de edentulismo total en el sexo femenino con el 84 % y en el sexo masculino con el 74 %, se evidencia también que la frecuencia de edentulismo parcial en el sexo masculino es el 27 %, y en el sexo femenino es de 15 %, es decir que los resultados indican que existe mayor porcentaje de edentulismo total en mujeres y más edentulismo parcial en los hombres. Osdany Cancio y cols. en Venezuela (2010) estudiaron una muestra, resultando mayor cantidad de edentulismo parcial en el sexo femenino con un porcentaje de 77,4 %.¹⁷ Los resultados del presente estudio nos dan a conocer que existe mayor frecuencia de edentulismo parcial en la arcada superior de pacientes con clase I con un total de 109 % y pacientes con clase III con un total de 42 %. Y en

la arcada inferior predomina los pacientes con clase I con un 88 % y con clase III con un 45 %. Osdany Cancio y cols. En su estudio realizado en Venezuela (2010), obtuvieron como resultado que los pacientes con edentulismo parcial poseen un porcentaje más alto en la Clase III con un 24,1 % y Clase II con un 20,7 % y en la arcada inferior se vio más alto en la clase I con un 37 % y en la clase III y II con un 12,9 %.¹⁷

5 CONCLUSIONES

Se determinó que el 80,10 % de la población es edéntula total lo cual representa a un total 190 mujeres y 112 varones y el 19,89 % es edéntula parcial que representa 35 mujeres y 40 hombres. También se logró determinar que la clase I predomina en la arcada superior con un 53 % en el sexo femenino y con un 56 % en el sexo masculino, en la arcada inferior en el sexo femenino se presenta con un 43 % y en el sexo masculino con un 45 %. El índice CPOD es de 13,87 en los edéntulos parciales que corresponden a 75 personas donde existe el 10,69 es decir mayor cantidad de piezas dentarias perdidas. Hay una gran frecuencia de necesidad de tratamiento de prótesis completa o total en la arcada superior y en la arcada inferior en ambos sexos, con un 40 % de la población que no necesita de prótesis dental.

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

- Montes C, Juárez T, Cárdenas A, Rabay C, Heredia E, García C, et al. Comportamiento del Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI) y Oral Impacts on Daily Performances (OIDP) en una población de adultos mayores de la Ciudad de México. *Rev. Odont. Mex* [Internet]. 2014 [citado 13 Nov 2016]; 18(2): 111-119. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Makhviladze G, Tshitashvili L, Margvelashvili V, Kalandadze M. Evaluation of edentulism, influence of socio-economic, behavioural factors and general health on prosthetic status of adult population of Georgia. *European Scientific Journal* [Internet]. 2015 [citado 13 Nov 2016]; 2: 233-243. Disponible en: <file:///C:/Users/SEBASTIAN/Desktop/cvsdcd/6842-19904-1-PB.pdf>.
- Gutierrez V, León R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento Protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev Estomatol Herediana*. 2015 [citado 13 Nov 2016]; 25(3): 179-86. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Fernandez M, Medina C, Márquez M, Vera S, Ascencio A, Minaya M, et al. Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos. *Rev. Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral* [Internet]. 2016 [citado 13 Nov 2016]; 9(1): 59-65. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Von Marttens A, Carvajal J, Leighton Y, Von M, Pinto L. Experiencia y Significado del Proceso de Edentulismo de Adultos Mayores, Atendidos en un Consultorio del Servicio Público Chileno. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* [Internet]. 2010 [citado 13 Nov 2016]; 3(1): 27-33. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Hillingburg H, Sumiya W, Lowell D, Jacobi R, Susan E. *Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija*. Quintesse Books; 2009.
- Duque de Estrada M, Rodríguez H, Fernández O, Barrera M, León A. Evolución de pacientes tratados con implantes unitarios de carga inmediata en la Clínica Estomatológica Provincial de Santiago de Cuba. *MEDISAN* [Internet]. 2013 [citado 13 Nov 2016]; 17. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Piovano S, Squassi A, Bordoni N. Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. *Rev. de la Facultad de Odontología* [Internet]. 2010 [citado 13 Nov 2016]; 25(58): [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Fagundes M, Silveira R, Oliveira M, Eleutério M, Marcopito L. Cárie dentária e fatores associados entre adolescentes no norte do estado de Minas Gerais, Brasil: uma análise hierarquizada. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2015 [citado 13 Nov 2016]; 20(11): 3351- 3364. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Nascimento I S, Frazão II P, Bousquat I A, Ferreira J. Dental health in Brazilian adults between 1986 and 2010. *Rev Saúde Pública* [Internet] 2013 [citado 13 Nov 2016]; 47(3): 1-9. Disponible en: [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Simoni H, Soares G, Santillo H, Moura C, Santos E, de Souza R. Impacto del Edentulismo en la Calidad de vida de individuos Brasileños. *Act. Odont. Venezolana* [Internet]. 2013 [citado 13 Nov 2016]; 51(3). [DOCUMENTO DISPONIBLE](#)
- Arteaga O, Urzúa I, Espinoza I, Muñoz A, Mendoza C. Prevalencia de Caries y Pérdida de Dientes en Población de 65 a 74 Años de Santiago, Chile. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral*. [Internet]. 2009 [citado 13 Nov 2016]; 2(3): 161-166. Disponible en: [DOCUMENTO DISPONIBLE](#).
- Perdomo C, Mediaceja N, Junco R, Ramírez G. Estado de salud bucal en pobladores del municipio de Palma Soriano. *Medisan* [Internet]. 2015 [citado 13 Nov 2016]; 20(5): 691. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#).
- Angel P, Fresno M, Cisternas P, Lagos M, Moncada G. Prevalencia de Caries, Pérdida de dientes y Necesidad de Tratamiento en Población Adulta de Mapuche-Huilliche de Isla Huapi. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* [Internet]. 2010 [citado 13 Nov 2016]; 3(2): 69-72. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#).
- Rodríguez A, Valderrama L, Molina J. Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicol. Caribe* [Internet]. 2010 [citado 13 Nov 2016]; 25. [DOCUMENTO DISPONIBLE](#).
- Uribe A, Valderrama I, Molina J. Salud Objetiva y Salud Psíquica en Adultos Mayores Colombianos.

- Act.Colom.Psicol [Internet]. 2010 [citado 13 Nov 2016]; 10(1): 75-80. [DOCUMENTO DISPONIBLE.](#)
- 17 Cancio O; Nápoles I; Marín I, Ley L. Necesidad de prótesis en pacientes mayores de 15 años. AMC [Internet]. 2009 [citado 13 Nov 2016]; 13(4).[DOCUMENTO DISPONIBLE.](#)

Recibido: 28 de Enero de 2018

Aceptado: 26 de Febrero de 2018