



Facultad de Ciencias de la Salud

Tema:

**Diagnóstico de alteraciones periodontales, base fundamental del éxito del
tratamiento integral del paciente, revisión de literatura**

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Odontólogo

Presentado por:

Douglas Bryan Manosalvas Mora

Tutoras:

Dra. María Ángeles Romero

Doctora PHD Cristina Rockembach

Quito, octubre 17 del 2023

Resumen

Objetivo: Describir la importancia del diagnóstico precoz, es el éxito del tratamiento integral en pacientes con alteraciones periodontales, mediante el análisis de la literatura encontrada sobre el tema, entre el año 2018 y 2021. Como materiales y métodos se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, por medio de una revisión documental sobre el tema, en diferentes bases de datos disponibles en Internet (Scrub, Pub Med y Scielo) así como mediante el buscador Google Académico, tanto en español como en inglés, con el apoyo de descriptores como palabras claves. En cada uno de los artículos seleccionados se analizaron los objetivos, la metodología, los resultados y las conclusiones que llegaron los autores, para la elaboración de la presente investigación, el resultado arrojó un análisis de un total de 53 artículos que cumplieron con los criterios establecidos; de ellos: 31 en Scielo, 12 en Pub Med y 10 en Scrub. Sin embargo, se encuentran referenciados 46 que fueron los de mayor aporte para los objetivos de la investigación. Como conclusión tenemos que, a pesar de la existencia de diferentes protocolos y una amplia variabilidad de tratamientos, lo principal en la recuperación exitosa del paciente, es el diagnóstico eficaz que permita establecer planes de tratamientos individualizados e integrales.

Palabras claves: Enfermedades periodontales, higiene bucal, diagnóstico, odontología comunitaria.

Declaración de aceptación de norma ética y derechos

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes.

Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Nombre: Douglas Bryan Manosalvas Mora

Firma del postulante:

CI: 1722255278

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Manosalvas', written over a horizontal line.

Dedicatoria

Quiero dedicarle todo este trabajo a mi familia, en especial a para mi madre, padre y mi hermano, los cuales han sido el pilar fundamental en mi crecimiento académico y personal, siendo estas las bases fundamentales del éxito de la vida, le dedico esto a mi padre quien con mucho esfuerzo y dedicación me enseñó el valor del trabajo duro, a mi madre que me enseñó que es la bondad, la humanidad, el esfuerzo y la dedicación. A mi hermano que ha sido un ejemplo para mí y me ha enseñado que uno puede ser feroz en la vida y aunque no esté aquí, me ha enseñado el valor de la constancia y la perseverancia.

Además de mi familia, uno de los pilares fundamentales han sido mis tutoras, una de ellas la Doctora María De Los Ángeles Romero, le agradezco por todas esas noches que se quedó conmigo muchas horas, incluso hasta la madrugada, para arreglar y modificar mi tesis, le agradezco por su bondad y también por su generosidad de corazón.

Agradezco a la Doctora Cris Rockenbach, que me apoyo siempre, en cada momento, no solo en mi tesis sino también en mi camino estudiantil, agradezco cada felicitación que me dio y cada observación que me hizo.

Para finalizar dedico este trabajo a Marcita y a mis amigos ya que nunca dejaron que me quede solo, siempre me apoyaron a seguir adelante y me brindaron una sonrisa.

Índice

Temas	Páginas
Resumen.....	1
Declaración de aceptación de norma ética y derechos.....	2
Dedicatoria	3
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Metodología.....	8
Alteraciones periodontales.....	9
Conceptos.....	9
Epidemiología.....	10
Factores de riesgo.....	10
Diagnostico.....	12
Clasificación de enfermedades periodontales.....	14
Salud periodontal.....	14
Formas de periodontitis.....	15
Manifestaciones periodontales de enfermedades.....	15
Sistémicas y condiciones de desarrollo o adquiridas.....	15
Enfermedades peri implantarias y condiciones.....	16
Prevención oral.....	16
Discusión.....	18
Conclusiones.....	19

Bibliografias.....20

Diagnóstico de alteraciones periodontales, base fundamental del éxito del tratamiento integral del paciente, revisión de literatura

Douglas Bryan Manosalvas Mora

Universidad hemisferios

dbmanosalvasm@estudiantes.uhemisferios.edu.ec

Resumen

Objetivo: Describir la importancia del diagnóstico precoz, es el éxito del tratamiento integral en pacientes con alteraciones periodontales, mediante el análisis de la literatura encontrada sobre el tema, entre el año 2018 y 2021. Como materiales y métodos se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, por medio de una revisión documental sobre el tema, en diferentes bases de datos disponibles en Internet (Scrub, Pub Med y Scielo) así como mediante el buscador Google Académico, tanto en español como en inglés, con el apoyo de descriptores como palabras claves. En cada uno de los artículos seleccionados se analizaron los objetivos, la metodología, los resultados y las conclusiones que llegaron los autores, para la elaboración de la presente investigación, el resultado arrojó un análisis de un total de 53 artículos que cumplieron con los criterios establecidos; de ellos: 31 en Scielo, 12 en Pub Med y 10 en Scrub. Sin embargo, se encuentran referenciados 46 que fueron los de mayor aporte para los objetivos de la investigación. Como conclusión tenemos que, a pesar de la existencia de diferentes protocolos y una amplia variabilidad de tratamientos, lo principal en la recuperación exitosa del paciente, es el diagnóstico eficaz que permita establecer planes de tratamientos individualizados e integrales.

Palabras claves: Enfermedades periodontales, higiene bucal, diagnóstico, odontología comunitaria.

Abstract

Objective: Describe the early diagnosis importance in patients with periodontal alterations through the analysis of literature found on the subject between 2018 to 2021. A cross-sectional descriptive study was carried out through a documentary review in different databases available in Internet (Scrub, Pub Med and Scielo) as well as Google Scholar (in Spanish and English) using descriptors. In each of the selected articles, objectives, methodology, results, and conclusions from the authors were analyzed. 53 articles met the established criteria, of which: 31 in Scielo, 12 in Pub Med and 10 in Scrub. However, 46 articles had the greatest contribution to the research objectives. In conclusion, despite the existence of different protocols and a wide variability of treatments, the safest way for the patient's successful recovery is an effective diagnosis that allows establishing individualized and comprehensive treatment plans.

Keywords: Periodontal diseases, oral hygiene, diagnosis, community dentistry.

Introducción

Basada en la definición de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud periodontal puede definirse como un estado libre de enfermedades periodontales inflamatorias que permite al individuo tener una función normal y evitar las consecuencias, mentales o físicas, provocadas por padecer o haber padecido la enfermedad (Casas, 2020). Villalón, Villalón y Hernández, (2020) definen las enfermedades periodontales (EP) como enfermedades inflamatorias crónicas, de carácter sistémico y origen multifactorial, que afectan a los tejidos de soporte y protección del diente. Entre estas, la gingivitis y la periodontitis tienen una especial importancia para la atención sanitaria periodontal y salud general, por ser enfermedades diagnosticables, prevenibles, mediante un tratamiento periodontal oportuno.

Se consideran que los microorganismos periodontales contribuyen a la enfermedad periodontal, pero a esto le añaden factores de riesgo importantes como: fumar, estilo de vida, factores ambientales, carga genética, factores sistémicos como por ejemplo la diabetes mellitus tipo 2 no controlada o mal controlada; son determinantes al momento de diagnosticar la enfermedad periodontal. Artigas, Sánchez, Romero y Lara (2021), la gingivitis Es una inflamación del tejido gingival que rodea la base de los dientes o periodonto y se divide en 2 grandes familias; gingivitis inducida y no inducida por el biofilm dental, y la periodontitis también llamada enfermedad de las encías, la cual es una grave infección de las encías que daña el tejido blando, afectando así a un 30% de la población mundial que no sobrepasa los 30 años de edad. Mayo Clinic Family Health Book (2019)

Es por ello que resulta de vital importancia proporcionar un diagnóstico certero y temprano, con los tratamientos correspondientes que aminoren la evolución de la enfermedad, así como su control de mantenimiento periodontal (Artigas, Sánchez, Romero y Lara 2021). Debido a esto, la presente revisión de la literatura pretende describir la importancia del diagnóstico precoz, en el éxito del tratamiento integral del paciente, con alteraciones periodontales, mediante el análisis de la literatura encontrada sobre el tema entre el 2018 y 2021.

Metodología

Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, por medio de una revisión documental sobre el tema, con el objetivo de describir la importancia del diagnóstico precoz en el éxito del tratamiento integral del paciente, con alteraciones periodontales, mediante el análisis de la literatura encontrada, sobre el tema entre los años 2018 y 2021.

Se utilizó como universo los artículos académicos en diferentes bases de datos disponibles en Internet (Scrub, Pub Med y Scielo) así como mediante el buscador Google Académico, tanto en español como en inglés, con el apoyo de descriptores como palabras claves.

Palabras claves: Enfermedad periodontal, Factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento.

Se utilizó como criterios de inclusión los artículos publicados en las bases de datos: Scrub, Pub Med y Scielo y aquellos encontrados mediante el buscador Google Académico pertenecientes a revistas científicas, además, aquellos artículos que contuvieran al menos tres de las cinco palabras claves del presente estudio.

Se analizaron un total de 53 artículos que cumplieron con los criterios establecidos; de ellos: 15 en Scielo, 7 en Pub Med y 8 en Scrub. Sin embargo, se encuentran referenciados 30 que fueron los de mayor aporte para los objetivos de la investigación, buscando encontrar las fuentes originales de las conclusiones suscitadas y no duplicar la misma información.

En cada uno de los artículos seleccionados, se analizaron los objetivos, la metodología, los resultados y las conclusiones que llegaron los autores, para la elaboración de la presente investigación.

Alteraciones periodontales

Las alteraciones periodontales son una afección crónica que involucra episodios con síntomas mínimos y puede llevar a la pérdida de los dientes pilares, es decir, que afectan a los tejidos de soporte y protección del diente. Se debería manejar de mejor manera la prevención dental y a su vez la prevención periodontal, así como una mayor conciencia y educación de la comunidad sobre qué es la enfermedad del periodonto y cómo son necesarias las medidas básicas de higiene bucal para prevenir la enfermedad y evitar que el problema empeore.

Conceptos

Se refieren que la enfermedad periodontal puede tener origen bacteriano, el cual puede ser de carácter inflamatorio, afecta los elementos que constituyen el periodonto de protección e inserción pudiendo llegar a destruir la articulación dentoalveolar. Carranza, et al., (2010). Se explica que esta enfermedad se ha definido como una respuesta biológica del huésped a la presencia persistente de las bacterias. Otros autores nos indican que las enfermedades periodontales son condiciones inflamatorias crónicas que afectan a los tejidos de soporte y protección del diente. Carvajal (2016), Salazar (2017)

La gingivitis se divide en 2 grandes grupos que son: gingivitis inducida y no inducida por el biofilm dental. Se localiza en las encías y no se extiende a la inserción gingival (cemento, ligamento periodontal y hueso alveolar). Casas (2021)

La periodontitis se define como una lesión inflamatoria, resultante de la interacción entre el biofilm dental y la respuesta inmunitaria inflamatoria del paciente. Actúa extendiéndose por toda la encía hasta llegar a su destino que es el ligamento periodontal, tejido conectivo y hueso alveolar; El epitelio gingival ulcerado migra a través de la superficie radicular en el proceso de destrucción, lo que lleva a la formación de bolsas subgingivales, reabsorción del tejido conjuntivo y óseo y la consiguiente pérdida de dientes. Yépez (2021)

Epidemiología

Las enfermedades periodontales figuran entre las más comunes del género humano y actualmente afectan a la mayoría de los países, ya sean desarrollados o en vías de desarrollo. Se estima que las enfermedades periodontales afectan al 50 % de la población mundial, a este nivel la periodontitis es la sexta enfermedad más prevalente y se diagnostica en un 11,2 % de la población general. Villalón et al., (2020),

Las periopatías son cambios patológicos que ocurren en los tejidos de las encías; Estos incluyen enfermedad periodontal (incluyendo gingival) y manifestaciones de enfermedades periodontales en enfermedades sistémicas. La enfermedad de las encías es la segunda causa principal de pérdida de dientes; sin embargo, la enfermedad puede ocurrir en personas de edad avanzada y, en muchos casos, la caries es la causa principal. Gaceta dental (2021)

Factores de riesgo

Se Menciona que las personas con diabetes Mellitus tienen tasas más altas de gingivitis, periodontitis; además tienen un 50% de riesgo de pérdida de dientes. Un control glucémico deficiente se asocia con una mayor incidencia y gravedad de la periodontitis. La enfermedad periodontal y especialmente la periodontitis, que se caracteriza por la inflamación de los tejidos que sostienen los dientes, es la sexta complicación más grande de la diabetes a nivel mundial. En el tratamiento de pacientes con diabetes, la salud bucal es uno de los puntos principales en la evaluación sistemática de los pacientes con esta enfermedad. Salvador (2021)

Periodontitis está relacionada con la aparición de nuevas enfermedades del corazón. La enfermedad periodontal se asocia con el riesgo de enfermedad cardiovascular y la inflamación periódica más grave, de acuerdo con una exposición presentada en la Asociación Cardiovascular de los Estados Unidos 2021. Ferranini (2021). Dice que esta asociación es particularmente clara en pacientes que han vivido un ataque al corazón en el pasado, mencionó también que la enfermedad gingival está relacionada con la aparición de una nueva enfermedad cardíaca. El estudio "muestra que los programas de detección de enfermedad gingival y periodontal, incluidos los exámenes de higiene oral y dental, pueden ayudar a prevenir los primeros episodios y los episodios posteriores". El estudio sueco ha demostrado que la inflamación crónica (enfermedad de las encías) es más común en

pacientes con el primer infarto de miocardio con respecto a los demás que no lo han tenido. Ferrarini (2021)

El riesgo calculado de enfermedad de las encías para los fumadores es de 2,5 de cada 10 habitantes. Los autores encontraron que la positividad del genotipo de IL-1 aumentaba el riesgo de pérdida de dientes 2,7 veces más en fumadores. Los fumadores activos presentan entre un 25 a 30% más de recesión gingival e hiperplasia epitelial, también se han detectado altos niveles de prostaglandina E2 las cuales pueden inducir leucoplasias llamadas hiperplasia gingival. Herrera (2016). Al momento de que el individuo deja el cigarrillo, la mayor parte de las zonas dañadas tiende a revertirse, uno de los estudios arrojó que las lesiones producidas por tabaco se pueden revertir en seis semanas en el 97% de los fumadores.

La recesión gingival se asocia directamente a la vasoconstricción ya que un paciente fumador disminuye un 25% del flujo sanguíneo mientras fuma, pero al paso de cinco minutos se restablece en niveles óptimos, aunque los pacientes fumadores no poseen una buena cicatrización por ende existen muchos procedimientos quirúrgicos los cuales deberán de fumar directamente días antes de la intervención o simplemente no se les podrá realizar el procedimiento clínico ya que no posee una buena cicatrización. Y esto se demuestra porque se Comparó los vasos sanguíneos de pacientes fumadores y no fumadores, concluyendo así que los fumadores existían muchos menos vasos visibles que los no fumadores. Ofarril (2021)

El estrés reduce la resistencia de las encías a las bacterias dañinas. Por lo tanto, los pacientes con estrés mental, tienen más probabilidades de desarrollar periodontitis. El efecto del estrés emocional en las encías a menudo se subestima. El resultado es un mayor riesgo de desarrollar periodontitis. El estrés mental reduce la resistencia de las encías a las bacterias dañinas. Por otro lado, el paciente tiene una defensa inmune débil y desarrolla una enfermedad de las encías más severa. Por otro lado, los pacientes también dedican menos tiempo a la higiene dental diaria en casa. Por lo tanto, los niveles altos de bacterias también tienen un efecto negativo en un sistema inmunológico ya debilitado. Rev. Periodontal health (2020)

Las consecuencias de la gingivitis suelen ser más pronunciadas, especialmente en la vejez. En casos raros, la periodontitis puede comenzar a los 18 años o, muy raramente, en la adolescencia. Sin embargo, la mayoría de las personas que la padecen la desarrollan a los 35 años. Dado que la enfermedad generalmente progresa lentamente, los que la padecen notarán los primeros síntomas mucho más tarde, o incluso más tarde. La periodontitis puede desarrollarse si no se trata o no es supervisada adecuadamente por un especialista. En la vejez, las consecuencias son más pronunciadas debido a la mayor duración de la enfermedad: más pérdida ósea, pérdida de dientes, dificultad para controlar la diabetes y un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. Valenzuela (2021)

Diagnóstico

El examen y diagnóstico periodontal constituyen la base para la elaboración de un plan de tratamiento exitoso, que regrese el estado de salud al paciente; un diagnóstico incorrecto, determinará la ejecución de técnicas innecesarias, la omisión de procedimientos requeridos o daños iatrogénicos. Salazar (2019)

Las principales herramientas para diagnosticar la enfermedad periodontal son la historia clínica, el examen periodontal y los exámenes complementarios, abarcando siempre los aspectos generales y no únicamente los locales. (Carranza F, et al., 2019). Dentro de los exámenes complementarios utilizados para el diagnóstico se encuentran las radiografías bitewing, las cuales ayudan a identificar estructuras a las que no se puede llegar con los exámenes clínicos.

Sin embargo, este medio diagnóstico presenta ciertas limitaciones, como la bidimensionalidad, no permitir identificar bolsas periodontales, no mostrar el hueso en las caras libres, no detectar pequeños cambios en la desmineralización ósea, no mostrar cálculos pequeños, no distinguir entre sitios tratados y no tratados, no se puede observar la movilidad dental por ende se usa el periodontograma el cual es una prueba muy precisa, que nos proporciona buena información sobre el estado de salud real del tejido de las encías. Usando la sonda, pudimos analizar la profundidad, ubicación y tamaño de las bolsas periodontales. Salazar (2019).

Otros exámenes avanzados como los cultivos, las sondas de ADN o la PCR servir para identificar una especie bacteriana en particular, lo que facilita el tratamiento de las enfermedades. Fernández (2004)

La clasificación actual de las enfermedades periodontales es similar a la anterior, pero se concentraron más en diferenciar entre la gingivitis por placa en el periodonto y en el periodonto reducido, se identificó una sola entidad de periodontitis y se definen sus cuatro estadios y tres grados, según la gravedad, complejidad y tipo de la enfermedad. También se integró a las enfermedades peri implantarias las cuales causan inflamación alrededor de los implantes provocados por la presencia de una bio película, así también añadiendo a las hipertrofias gingivales, por este hecho los exámenes complementarios que se comenzaron a realizar con más frecuencia según Rev. Periodoncia clínica (2018)

Hoy en día, los métodos microbiológicos nos permiten acceder a información que no se puede obtener mediante los métodos de prueba tradicionales. Utilizando el método de análisis microbiológico moderno, se analiza la composición bacteriana del biofilm dental, encontrando bacterias periodonto patógenas que contribuyen a la destrucción periodontal como: *Prevotella intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. Este estudio adicional tiene sentido cuando la información obtenida mejora el tratamiento y así evita tratamientos innecesarios. (Valenzuela 2021)

El principio de las técnicas de biología molecular se basa en el análisis de ADN o ARN. Se aíslan hebras de ADN de una muestra de placa y se amplifica. Después de la extracción y purificación, se pueden utilizar diversas técnicas de identificación (sondas, verificadores de DNADNA, PCR), por lo que es necesario identificar las especies bacterianas que poseen el ADN aislado mediante un cultivo o PCR. Badanian (2019). Entre estas tecnologías, la más importante es la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), que amplifica las secuencias de ADN. Para hacer esto, lo primero es separar el ADN de la muestra y luego usar calor para separar las dos hebras. Luego, usando ADN polimerasa y la primera secuencia o secuencia de nucleótidos conocida, la muestra se amplifica y luego se visualiza, de esta manera se puede saber exactamente que bacterias se encuentran en el periodonto, las muestras se extraen de la placa que el paciente posee. Esta amplificación nos guía de mejor manera ya que al darnos el tipo de microorganismo que es, se puede actuar de mejor manera ya sea con la medicación o con el proceso periodontal. Valenzuela (2021)

Clasificación de las enfermedades periodontales

La nueva clasificación intenta aclarar muchos conceptos y presenta algunas novedades interesantes. Es recomendable hacer un examen detallado de los últimos aspectos. La primera gran innovación fue la inclusión de enfermedades y afecciones periimplantarias en la clasificación, dividiéndose en tres grupos principales, estado periodontal, patología, enfermedad periimplantaria. Lo primero que destaca es que incluye solo tres subgrupos comunes son 4 grupos: Rev. DM (2020)

Salud periodontal, enfermedad gingival y condiciones

No hay evidencia concluyente para una distinción clara entre gingivitis leve, moderada y severa. Sigue siendo una cuestión de juicio profesional. (Cárdenas & Guzmán, 2021)

Se puede definir como gingivitis focal cuando aparece sangrado en el examen del sondaje entre el 10 y el 30% de los lugares sondados. Según los efectos epidemiológicos, la condición de periodontitis no puede definirse como casos de gingivitis. Por tanto, el paciente tiene antecedentes de gingivitis y periodontitis. (Chapple, 2019).

La gingivitis no inducida por placa es un trastorno del tejido gingival por manifestaciones sistémicas con ausencia de biofilm en los márgenes gingivales. En la salud periodontal se deben diferenciar dos situaciones, la salud clínica con periodonto intacto y la salud gingival clínica con periodonto reducido. (Cárdenas & Guzmán, 2021). La salud gingival clínica del periodonto intacto sin pérdida de inserción, se caracteriza por ausencia de sangrado al sondaje, eritema, edema, síntomas referidos por el paciente como pérdida ósea y de inserción donde los niveles óseos oscilan entre 1,0- 3,0 mm desde la unión amelocementaria. (Echeverría, 2018) En cuanto a la salud gingival clínica con periodonto reducido el paciente puede presentar periodontitis estable o la no afectación por periodontitis, se caracteriza por tener los niveles óseos inferiores a los de un periodonto intacto. (Chapple, 2019).

Formas de periodontitis

En el año 2017 la periodontitis se recategorizó y se eliminó la crónica y la agresiva, designando un solo grupo de periodontitis en la cual se utilizó estadios (I, II, III, IV) y grados (A, B, C). Los estadios hacen referencia a la complejidad y severidad de la enfermedad,

mientras que los grados hacen referencia a las características biológicas, como la severidad y el progreso de la enfermedad. (Cárdenas & Guzmán, 2021)

La Enfermedad periodontal necrotizante es un término genérico que incluye periodontitis necrosante, gingivitis necrosante y estomatitis necrotizante. Estas se caracterizan por la rápida destrucción progresiva de tejidos provocada por bacterias en la placa periodontal. Estas son, de hecho, diferentes etapas de un mismo proceso. La enfermedad recibe muchos nombres, los más famosos son "enfermedad de las trincheras", enfermedad de Blot-Vincent, gingivitis ulcerosa o gingivitis ulcerosa aguda. La popularidad de la enfermedad periodontal necrotizante disminuyó significativamente en el mundo desarrollado en el siglo pasado. Recientemente se ha detectado un aumento de casos asociados a la epidemia del VIH, aparentemente debido a una combinación de diferentes factores predisponentes en este grupo de pacientes. (Echeverría, 2018)

Manifestaciones periodontales de enfermedades sistémicas y condiciones de desarrollo o adquiridas

Se observó que el sufrimiento de la inflamación periodontal podría llevar a un mayor riesgo. Apariencia y / o progreso de algunas condiciones de cuerpo completo como Enfermedad cardiovascular, diabetes, algunas enfermedades respiratorias, artritis, obesidad y síndrome metabólico, así como cambios en el embarazo incluso nacimientos prematuros de bebés. Explicar La relación entre enfermedades de este sistema es muy diversa y la infección oral propone diferentes mecanismos interactivos. Herrera y Kohls. (2018)

Como primer punto se encuentra la Infección hemorrágica, es el camino directo de las bacterias para tomar la sangre, Y pueden ocurrir después de procedimientos periódicos, como el cepillado dental, o a su vez el raspado y alisado periodontal. También se encuentra el Sistema de inflamación, caracterizado por la presencia de altos niveles de Señales marcaciones inflamatorias tales como proteína C (PCR). Este estado de Los sistemas de inflamación pueden deberse a una situación general, como la obesidad, o infecciones locales, como la inflamación periodontal. El establecimiento de una asociación entre la inflamación normal y la concentración de PCR, por otro lado, se pueden reducir después del tratamiento periodontal. (Paraskyvas et al., 2018)

Enfermedades peri implantarias y condiciones

Una de las primeras condiciones es la salud periimplantar, clínicamente la salud periodontal se caracteriza por la falta de signos de inflamación y sangrado al sondaje, ésta puede estar en el contorno del implante con el soporte ocio normal o reducido. Existe la mucositis periimplantaria y la periimplantitis. (Cárdenas & Guzmán, 2021)

La mucositis periimplantaria Tiene carácter por el sangrado al sondaje y por algunos signos visuales de inflamación. Existe una sólida evidencia que la mucositis Periimplantaria es causada por placa. Esta mucositis puede ser repetida con las medidas adecuadas enfocadas en la extracción de la placa gingival. (Cárdenas & Guzmán, 2021)

La Periimplantitis Se define como una condición patológica que es asociada con la placa dental, el cual se sitúa alrededor de los implantes dentales, su carácter principal es la inflamación de la mucosa y por consiguiente la pérdida progresiva del hueso de soporte. Se cree que la mucositis Periimplantaria Da lugar a la Periimplantitis. El comienzo de la Periimplantitis puede ocurrir muy templando posterior a la colocación del implante. Berglundh, Armitage, Avila y cools (2018)

Prevención oral

La higiene bucal óptima en el hogar, Varía de una persona a otra. Por lo tanto, saber cómo prevenir la enfermedad gingival es extremadamente importante. La higiene bucal regular y adecuada es la mejor manera de eliminar idealmente la biopelícula bucal. Esta es la mejor receta para prevenir la gingivitis y así prevenir la periodontitis. La higiene bucal óptima en el hogar debe diseñarse siempre de forma individual. Porque puede variar mucho de una persona a otra. Es muy importante conocer y aprender nuestras propias formas de mejorar la higiene bucal, así como utilizarlas con regularidad hilo dental. La salud bucal óptima se puede aprender correctamente en el consultorio dental. Corria (2019)

El abandono del cigarrillo está siendo una higiene oral óptima en el hogar y lleva un tiempo para recuperarse del consumo. Un año después de dejar de fumar, la gravedad gingival será menos pronunciada y 10 años después de dejar de fumar, los dientes ya no

tendrán problemas periodontales. Ex fumadores reacciona mucho mejor a los tratamientos quirúrgicos y con esto se debe tener en cuenta que a menudo estos tratamientos solo se pueden hacer en personas no fumadores. Unidad médica angloamericana (2019)

La alimentación es un factor muy importante para la salud gingival ya que al mejorar su dieta para prevenir la diabetes también evitará el riesgo de enfermedad de las encías. Los pacientes con diabetes que no controlan sus niveles de azúcar en sangre tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar periodontitis. Por otro lado, reducir una dieta rica en grasas y carbohidratos fortalece el sistema inmunológico, lo que reduce la inflamación y mejora la cicatrización. OMS (2021),

Discusión

Las alteraciones periodontales son una de las principales enfermedades que sufren las personas adultas, las que comprometen estructuras de soporte dental y sin tratamiento oportuno, puede causar la pérdida generalizada de los dientes y deteriorar la salud general, debido a la asociación con enfermedades sistémicas. Luego de revisados los artículos seleccionados, se pudo observar que los resultados obtenidos en investigaciones sobre alteraciones periodontales, revelan la importancia del diagnóstico precoz, en el éxito de los tratamientos establecidos y en la pronta recuperación del paciente, existiendo diferentes protocolos y una amplia variabilidad de tratamientos, el denominador común en la recuperación exitosa del paciente, radica en realizar un diagnóstico que permita establecer planes de tratamientos individualizados e integrales. (Franch y Lang, 2018).

En una serie de estudios de casos investigados, refieren que el tratamiento periodontal no quirúrgico ha demostrado, su eficacia en el control de la periodontitis y evitar así la pérdida de piezas dentales; sin embargo, agregan que esto sucede siempre y cuando los factores de riesgo como el tabaco o el control de placa, se hayan tenido en cuenta y se hayan modificado. Esta determinación correcta de los factores de riesgo, evidentemente depende de un adecuado diagnóstico. Peña et al. (2018)

También se insisten en que: “independientemente del tratamiento realizado, la reevaluación a nuestros pacientes debería ser un mantenimiento constante y personalizado ya que es una pieza fundamental para el mantenimiento a largo plazo de la dentición, y por tanto para el éxito del tratamiento periodontal”. García et al. (2020)

Es por ello que la presente investigación tiene especial relevancia, porque permitió profundizar en la importancia del diagnóstico precoz, como factor clave para lograr un tratamiento efectivo en los pacientes con alteraciones periodontales, a través de la revisión de las conclusiones aportadas en las investigaciones de diferentes autores. Su principal aporte es teórico porque la revisión y organización de las investigaciones sobre el tema, puede servir como punto de partida para futuras investigaciones. OMS (2021).

Conclusiones

- La importancia del diagnóstico precoz, en las enfermedades periodontales, resulta esencial ya que a futuro los pacientes pueden evidenciar muchos problemas, incluyendo sangrados gingivales, pérdidas óseas y sondajes profundos.
- El éxito del tratamiento integral del paciente, va de la mano con el buen diagnóstico y el apoyo del paciente, ya que como se pudo observar, solo con el hecho de dejar el consumo de tabaco, se reduce considerablemente el índice de enfermedad periodontal, en el futuro
- Numerosas investigaciones coinciden en que el examen y diagnóstico periodontal eficaz, constituyen la base para la elaboración de un plan de tratamiento exitoso, que se traduzca en la pronta recuperación del paciente. Aun existiendo diferentes protocolos y una amplia variabilidad de tratamientos, el denominador común en la recuperación exitosa del paciente, radica en realizar un diagnóstico que permita establecer planes de tratamientos individualizados e integrales.

Bibliografías

1. Casas, A. (2020). Nueva clasificación de enfermedades periodontales y periimplantarias. Revista el Dentismo Moderno. Recuperado de: <http://www.eldentistamoderno.com/2020/02/nueva-clasificacion-de-enfermedades-periodontales-y-periimplantarias/>
2. Rolando Sánchez Artigas, Raciél Jorge Sánchez Sánchez, Cristian Roberto Sigcho Romero. (2021). Factores de riesgo de enfermedad periodontal. Recuperado de: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3585/1892>
3. Organización Mundial de la Salud. OMS, (2020). Salud bucodental. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Villalón, P. C., Abad, L. S., & Hernández, G. L. (2020). Percepción de pacientes respecto a la enfermedad periodontal en la Clínica Estomatológica Docente “Julio Antonio Mella”, Guantánamo. Rev. inf. cient., 99 (4), 1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000400349
5. Zabalegui, I. (2018). Periodoncia clínica. Diagnóstico y tratamiento periodontal. Revista científica de la Sociedad Española de Periodoncia. Época I, Año IV, n.º 11. Recuperado de: http://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2018/09/Revista-Periodoncia-Cli%CC%81nica-N%C2%BA-11-Definitivo.pdf
6. Mayo Clinic Family Health Book (2019) (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª Edición, periodontitis y gingivitis. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/periodontitis/symptoms-causes/syc-20354473>
7. Solórzano Yépez, Gabriela Lisette. (2021), Comparación entre la clasificación de 1999 y la nueva clasificación de las enfermedades periodontales y periimplantares. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52506>
8. David Herrera, Elena Figuero, Lior Shapira, Lijian Jin, Mariano Sanz (2018) periodoncia clínica, diagnóstico y tratamiento periodontal. Recuperado de: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2018/10/p11ok.pdf
9. Revista consejos dentistas (2020) consejos enfermedad periodontal, recuperado de: <https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/informacion-clinica/tratamientos/item/1548-informacion-sobre-periodoncia.html>

10. Revista periodoncia clínica (2021), enfoque clínico de las enfermedades periodontales y peri implantarias. Recuperado de: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2020/06/Revista-Periodoncia-Cli%CC%81nica_16-1.pdf#page=84
11. Carranza (2019) factores de riesgo de periodontopatías en pacientes jóvenes. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44146/1/ESCUDEROmarlon.pdf>
12. Dona Vidale, Marina Antonia, Rojas Salazar, Víctor Hugo. (2019). Tratamiento de ortodoncia como factor de riesgo en la enfermedad periodontal, en pacientes de 18 a 30 años. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18668>
13. Paola Cárdenas-Valenzuela¹, Dalia Abril Guzmán-Gastelum, Eligio Valera-González, Juan Carlos Cuevas-González, Graciela Zambrano-Galván, Alma Graciela García-Calderón. (2021). Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2021000100175&script=sci_arttext
14. Andrea Badanian, Luis Bueno, Virigina Papone, (2019). Análisis bacteriano comparativo de cuadros de Periodontitis Crónica y Agresiva en una población muestra de Uruguay. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000100005
15. Revista Jipapo (2019), El periodontograma para el diagnóstico periodontal. Recuperado de: https://appo.com.pe/wp-content/uploads/2019/08/APPO_AF.pdf
16. Revista consejo de dentistas (2019) periodoncia, recuperado de: <https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/informacion-clinica/tratamientos/item/1548-informacion-sobre-periodoncia.html>
17. Revista UACJ (2020), Principales criterios de diagnóstico de la nueva clasificación de enfermedades y condiciones periodontales. Recuperado de: <http://cathi.uacj.mx/handle/20.500.11961/18821;jsessionid=C5CFBC453A4BF20B B1C240292A222647>
18. Revista ADM. (2020). Fenotipo per iodontal y recesiones gingivales. Nueva clasificación. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od186a.pdf>

19. Revista científica de la Sociedad Española de Periodoncia. (2020). Periodoncia clínica. Recuperado de: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2020/06/Revista-Periodoncia-Cli%CC%81nica_16-1.pdf#page=53
20. Revista de la Asociación Dental Mexicana. (2018). Fenotipo periodontal y recesiones gingivales. Nueva clasificación. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84176>
21. Nairelis Rosales Corria. Suyenni Laura Cabrera Zamora.II. Ana Maria Coll Aguilera. Rosabel Sánchez Rodríguez. Estomatol. Lina Pardias Milán. Roberto Enrique Nicles Cabrera. (2019). Prevención de enfermedades periodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul192p.pdf>
22. Cárdenas, v. p.; guzmán, g. d. a.; Valera, g. e.; cuevas, g. j. c.; Zambrano, g. g. & García, c. a. Principales Criterios de Diagnóstico de la nueva clasificación de enfermedades y condiciones periodontales. (2021). Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v15n1/0718-381X-ijodontos-15-01-175.pdf>
23. Julio César Sánchez Puetate1; Gabriel Garcia de Carvalho1; José Rodolfo Spin. (2018). Nueva Clasificación sobre las Enfermedades y Condiciones Periodontalesy Peri-implantares: Una Breve Reseña. Recuperado de: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/1475/1430>
24. Revista Sociedad Española (2019) periodoncia clínica. Recuperado de: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2020/11/Periodoncia-Cli%CC%81%C2%ADnica-N%C2%BA-15.pdf
25. Revista Gaceta Dental (2021), Los pacientes con periodontitis tienen casi 9 veces más posibilidades de fallecer si sufren COVID-19, recuperado de: <https://gacetadental.com/2021/02/los-pacientes-con-periodontitis-tienen-casi-9-veces-mas-posibilidades-de-fallecer-si-sufren-covid-19-102533/>
26. Janeth Alexandra Salvador Arroba, Diego Javier Loyola Carrasco, revista universidad y sociedad. (2021), Actualización sobre la enfermedad periodontal y la relación con la diabetes mellitus. Recuperado de: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2007>
27. Slide share, tabaco y enfermedad periodontal, recuperado de: <https://www.slideshare.net/asgotto/tabaco-y-enf-perio>
28. Paola Cárdenas Valenzuela1; Dalia Abril Guzmán Gastelum; Eligio Valera González; Juan Carlos Cuevas González; Graciela Zambrano Galván & Alma

- Graciela García Calderón, (2021), Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales, recuperado de: http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2021/01/2021_v15n1_031.pdf
29. Sociedad Argentina de Periodontología,(2020), clasificación de las Enfermedades y Alteraciones Periodontales y Periimplantares, recuperado de: https://saperiodoncia.org.ar/wp-content/uploads/2021/03/Clasificacion-AAP-EFP_2017_con-aclaraciones-2020.pdf
30. Francisco Rivera Hidalgo, tabaco y enfermedad periodontal, recuperado de: <https://www.slideshare.net/asgotto/tabaco-y-enf-perio>
31. Maritza Madan Ofarrill. Dairelys Bello Perales. Mariela Jach RaveloIII. Efraín Velastegui López. 2021. Efectos del tabaquismo en la enfermedad periodontal Recuperado de: [file:///C:/Users/DBMM/Downloads/1717-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8081-2-10-20210520%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DBMM/Downloads/1717-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8081-2-10-20210520%20(1).pdf)