

ENFERMEDAD PERIODONTAL COMO FACTOR DE RIESGO PARA PARTOS PRETÉRMINO Y RN CON BAJO PESO AL NACER: VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MÉDICOS TRATANTES Y MADRES AFECTADAS POR ESTE FENÓMENO EN HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA DE QUITO

Autores: Gabriela Endara¹ - Marina Dona² - Edesmin Wilfrido Palacios Paredes³ - Yailen Busto Yera⁴

Recibido: 02/06/2015

Aprobado: 14/07/2015

Pág. 99-105

RESUMEN

El parto de pretérmino es la mayor causa de morbimortalidad perinatal a nivel mundial. En los últimos años ha aumentado rápidamente el número de informes basados en estudios epidemiológicos donde se aborda la relación de la enfermedad periodontal moderada-grave con la prematuridad y el bajo peso al nacer. El objetivo principal de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento que poseen los médicos y madres en el Hospital Gineco-Obstétrico “Isidro Ayora” de la unidad de Quito, sobre la enfermedad periodontal como alto factor de riesgo en la incidencia de partos pretérmino y/o niños con bajo peso al nacer. Se realizó un estudio de tipo transversal para evaluar la prevalencia de la enfermedad periodontal y su efecto en la muestra conformada por 50 médicos y 50 madres que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la determinación del tamaño de muestra se empleó un algoritmo matemático de muestreo aleatorio simple para proporciones con población finita. Las encuestas elaboradas y aplicadas a la muestra evaluada arrojaron resultados significativos donde un 98% de los médicos muestreados indicaron a la enfermedad periodontal como un factor de riesgo; sin embargo, solo un 44% mostró conocimientos sobre la relación existente entre dicha enfermedad y neonatos con bajo peso al nacer y partos prematuros. El 52% de las mujeres embarazadas encuestadas no tenían conocimiento alguno de que la enfermedad de las encías es un factor de riesgo para la existencia de partos prematuros y un alarmante 50% no sabían que un significativo factor de riesgo para el nacimiento de niños (as) con bajo peso.

Palabras clave: biofilm, enfermedad periodontal, partos pretérmino, niños bajo peso

ABSTRACT

Preterm birth is the leading cause of perinatal morbidity and mortality worldwide. In recent year it has rapidly increased the number of epidemiological studies based on which the ratio of moderate to severe with prematurity and low birthweight periodontal disease is addressed reports. The main objective of this study is to assess the level of knowledge possessed by doctors and mothers in Obstetrical Hospital

¹ Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador, Quito-Ecuador

² Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador, Quito-Ecuador (marinadona_perio@hotmail.com)

³ Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador, Quito-Ecuador (wilfrido.palacios@gmail.com)

⁴ Facultad de Ingeniería en Geología, Minas, Petróleos y Ambiental de la Universidad Central del Ecuador (yailen09@gmail.com)

gynecologist “Isidro Ayora” care Quito, on periodontal disease as high risk factor in the incidence of preterm delivery and / or children with low birth weight. A cross-sectional study to assess the prevalence of periodontal disease and its effect on the sample consisted of 50 doctors and 50 mothers who met the inclusion criteria was performed. To determine the sample size a mathematical algorithm simple random sampling for finite population proportions was used. Surveys developed and applied to the sample evaluated significant results where 98% of the sampled physicians indicated to periodontal disease as a risk factor; however only 44% had knowledge about the relationship between the disease and infants with low birth weight and premature births. 52% of pregnant women surveyed had no knowledge of that gum disease is a risk factor for the existence of premature births and an alarming 50% did not know that a significant risk factor for the birth of children underweight

Keywords: biofilm, periodontal disease, preterm birth, underweight children.

INTRODUCCIÓN

Disímiles estudios que han sido reportados en la literatura científica aseveran la magnitud y el grado de repercusión entre la enfermedad periodontal y las enfermedades sistémicas como: enfermedad cardiovascular, arteriosclerosis, accidentes cerebrovasculares, endocarditis bacterianas, diabetes mellitus, afecciones respiratorias y complicaciones en la gestación (Castaldi, JL., Bertin, MS., Giménez, F., Ledo, R., 2006).

Otros estudios destacan sobre la frecuencia de los partos prematuros y niños de bajo peso al nacer y su no disminución en las últimas décadas, mencionando que este fenómeno representa un alto porcentaje de los costes destinados a la atención perinatal (Flores, J., Oteo, A. Mateos, L., Bascones, A., 2004, pág. 93). Además, dichas investigaciones han revelado diversos mecanismos por los que la enfermedad periodontal puede participar en la patogenia del parto prematuro y el bajo peso al nacer, demostrando ser mayor este mayor

factor de riesgo que por factores tradicionales como el tabaquismo, bajo peso materno o consumo de alcohol.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como parto prematuro, aquel que se produce antes de las 37 semanas de gestación y constituye la causa más importante de morbilidad y mortalidad perinatal en todo el mundo (Hasbun, J., Hasbun, A., 2000, pág. 7).

Según Flores, Oteo, Mateos & Bascones (2004), se considera al recién nacido con bajo peso al nacimiento cuando este no alcanza los 2.500.g y dentro de esta categoría podríamos hablar de muy bajo peso a los 1.500 g y de extremadamente bajo peso a los 1.000 g. La relación con la edad gestacional esta íntimamente ligada es decir que hablamos de parto prematuro y de niños con bajo peso al nacer.

Estudios desarrollados por Peña, Diaz, Torres & Lao (2008) demostraron que los bebés que logran vivir más allá del período neonatal tienen más probabi-

lidad de presentar infecciones, enfermedades de membrana hialina, trauma al nacer, hipoxia, sangramientos a nivel del sistema nervioso central e incapacidad neuroevolutivas. Por otro lado, Flores et al. (2004), declaran otras posibles consecuencias tales como: displasia broncopulmonar, retinopatías, pérdida de audición, distrés respiratorio; afectando así la calidad de vida del bebé.

Investigaciones realizadas por Peña et al. (2008) indicaron de manera tangible que la existencia de alteraciones periodontales es un factor de alto riesgo para que se evidencien partos prematuros con niños de peso disminuido. Según Martínez, García & Rivera (2013), las embarazadas que sufren esta infección, tienen siete veces más riesgo de tener esta complicación. Además se postuló que las embarazadas con EP tenían 7,5 a 7,9 veces mayor riesgo de dar luz niños con bajo peso que las mujeres sin esa enfermedad. (Castaldi, JL., Bertin, MS., Giménez, F., Ledo, R., 2006, pág. 256)

En países de América Latina y el Caribe cada año nacen cerca de 12 millones de niños, de ellos 400.000 mueren antes de cumplir los cinco años, 270.000 en el primer año de vida, 180.000 durante el primer mes de vida y 135.000 por prematuridad (Villanueva, L., Contreras, A., Pichardo, M., Rosales, J., 2008, pág. 243). En la actualidad, la enfermedad periodontal es la causante de cerca del 75% de la mortalidad neonatal y cerca del 50% de la morbilidad neurológica a largo plazo en el Ecuador.

El tratamiento odontológico es considerado como una acción concomitante en el tratamiento médico de estas enfermedades, siendo posible la colocación de la odontología como rama fundamental para el diagnóstico y tratamiento integral de la salud general del ser humano.

En nuestro país y específicamente en la ciudad de Quito, hasta la fecha, existe muy poca difusión sobre la repercusión o el nivel de impacto que tienen las enfermedades bucales sobre el complejo sistémico de los pacientes. De igual manera no se reportan estudios que relacionen a la enfermedad periodontal con partos pretérmino y neonatos de bajo peso al nacer. Debido a la elevada incidencia en la actualidad de esta enfermedad y su efecto negativo en la salud tanto de la mujer gestante como en los recién nacidos, el objetivo principal de la presente investigación es evaluar el nivel de conocimiento que poseen los médicos y madres en el Hospital Gineco-Obstétrico "Isidro Ayora" de Quito, sobre la enferme-

dad periodontal como alto factor de riesgo en la incidencia de partos pretérmino y/o niños con bajo peso al nacer.

MATERIALES Y METODOS

2.1 Tipo de Estudio y Universo

Para realizar el presente estudio se tomó como universo a los médicos tratantes del área de Gineco-obstetricia del Hospital Isidro Ayora de la Ciudad de Quito y a las madres que recurren diariamente para el control médico. El estudio se desarrolló durante todo el mes de noviembre del 2014. Se realizó una investigación de tipo transversal para evaluar la prevalencia de la enfermedad periodontal y su efecto en la muestra seleccionada.

2.2 Determinación y Selección de la Muestra

Para la determinación del tamaño de muestra se empleó un algoritmo matemático de muestreo aleatorio simple para proporciones con población finita. Se utilizó como variable de diseño la proporción de mujeres que presentaron partos pretérmino y niños con bajo peso al nacer, con un error del 8% y un nivel de confianza del 95%. Se ajustó el tamaño de muestra con una tasa de no respuesta del 15%, quedando finalmente conformada por 50 médicos y 50 mujeres embarazadas que cumplieron con los criterios de inclusión. Los criterios de inclusión considerados fueron: madres gestantes, madres que hayan presenta-

do partos pretérmino y/o niños con bajo peso al nacer y médicos tratantes del Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora. La selección de la muestra se hizo *in situ* aplicando el análisis probabilístico aleatorio simple antes mencionado.

2.3 Encuesta como Técnica de Valoración

Para el desarrollo de la investigación fueron elaborados 2 encuestas, la primera encaminada a evaluar el grado de conocimiento sobre la relación existente entre la enfermedad periodontal y partos pretérmino y neonatos con bajo peso al nacer en médicos tratantes del Hospital y la segunda para determinar el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas que acudieron al hospital durante el mes de estudio, sobre este mismo fenómeno. Para el análisis de los datos arrojados de la aplicación de las encuestas se determinó frecuencias, correlación entre variables, análisis de componentes principales y análisis factorial de correspondencias simples empleando para ello el software SPSS V22.

RESULTADOS

3.1 Nivel de conocimiento de los médicos tratantes del Hospital Gineco-Obstétrico "Isidro Ayora" sobre la relación existente entre enfermedad periodontal - parto pretérmino - niños bajo peso al nacer:

De los 50 médicos tratantes encuestados en la presente

investigación se obtuvo que el 75% provenían de universidades públicas, el 62% solo contaba con un nivel de instrucción de pregrado, un 2% de sub-especialización, un 34% tenía especialización y solo el 2% restante contaba con nivel de maestría (Ver Figura 1).

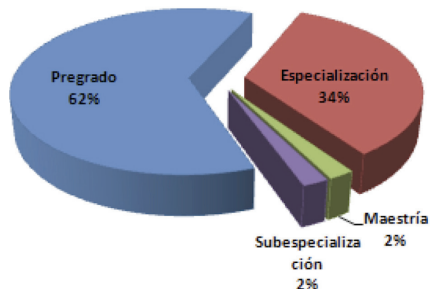


Figura 1. Nivel de instrucción de los médicos tratantes encuestados.

Según la encuesta aplicada se demostró que 2 de cada 4 pacientes embarazadas eran enviadas por sus médicos a la unidad de odontología con un 80% de incidencia en su primer trimestre y un 20% en el segundo trimestre de maternidad.

De los médicos evaluados el 78% recomendaban a sus pacientes cuidado bucal durante el embarazo siendo solamente un 51% de los mismos, los que contaban con conocimientos respecto a los efectos de la caries dental, la gingivitis y la periodontitis. En la Figura 2 se muestra el nivel de conocimiento que tenían los médicos tratantes encuestados respecto al comportamiento del sangrado gingival durante la gestación.



Figura 2. Nivel de conocimiento de los médicos sobre el comportamiento del sangrado gingival en la gestación.

Se comprobó también que el 98% de los médicos encuestados reconocían a la enfermedad periodontal como un factor de riesgo sistémico; sin embargo solamente el 44% de los médicos mostraron conocimientos sobre la relación existente entre enfermedad periodontal, neonatos con bajo peso y partos prematuros.

En un análisis más detallado se manifestó que el 44% de los médicos tratantes consideraron que el aumento hormonal (progesterona y estrógeno) provocaba el aumento de microorganismos patógenos periodontales por la semejanza estructural de estas hormonas con la vitamina K necesaria para el crecimiento bacteriano. Por otro lado se observó que el 66% los médicos conocían que la presencia de una infección de tipo periodontal está relacionada al aumento de prostaglandinas, las cuales provocan un aumento en la contracción uterina de la gestante.

3.2 Nivel de conocimiento de las gestantes tratadas en el Hospital Gineco Obstétrico “Isidro Ayora” sobre la relación existente entre enfermedad periodontal - parto pretérmino - niños bajo peso al nacer:

El 60% de las mujeres analizadas en el presente estudio se encontraban entre los 16 y 24 años de edad. Respecto al nivel de escolaridad, solo el 18% tenían nivel universitario y para el 56% de las gestantes encuestadas era su primer parto.

Respecto al conocimiento de enfermedades de los dientes, el 88% de las mujeres embarazadas mostraron conocimientos de la caries dental como enfermedad periodontal; sin embargo solo el 10% conocían el significado de “enfermedad periodontal”.

Según las encuestas aplicadas, 1 de cada 4 mujeres se daban cuenta de haber adquirido una enfermedad en las encías por el sangrado que presentaban y en visitas al odontólogo (Ver Figura 3).



Figura 3. Nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas de presentar enfermedad de las encías.

Por otra parte se observó que el 62% de las mujeres embarazadas muestreadas no recibieron información sobre “salud oral” y el 32% nunca tuvieron tampoco atención odontológica durante el

embarazo (Ver Figura 4), a pesar de que las encuestas arrojaron que el 56% de los médicos tratantes remitieron a las embarazadas a la unidad odontológica.

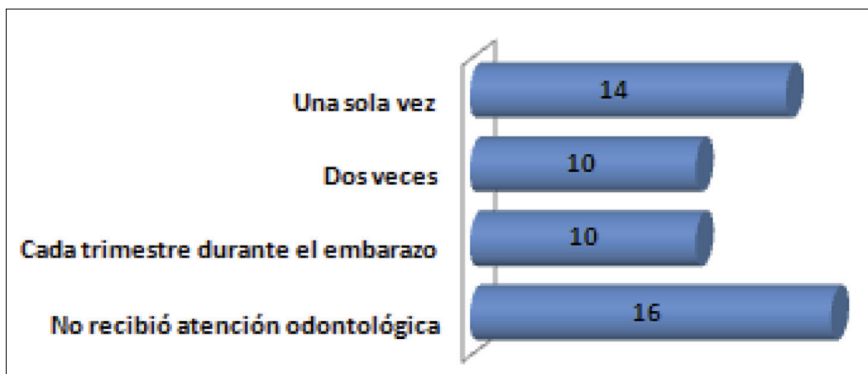


Figura 4. Nivel de atención odontológica recibido durante el embarazo.

Como se aprecia en la Figura 5, la mitad de las mujeres embarazadas encuestadas presentaron algún signo de enfermedad

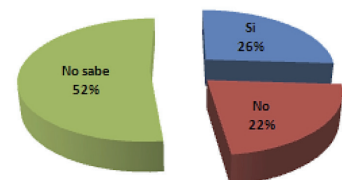
periodontal como sangrado de encías (26%), dolor (2%) o/y enrojecimiento de encías (12%).



Figura 5. Nivel de incidencia de enfermedades periodontales durante el embarazo.

Finalmente se manifestó claramente en la encuesta que el 52% de las mujeres embarazadas evaluadas no tenían conocimiento de que la enfermedad de las encías es un importante factor de riesgo para la existencia de partos prematuros y un 50% desconocía que de igual forma tenía un impacto negativo y directo para el nacimiento de niños (as) con bajo peso (Ver Figura 6).

Conoce que la enfermedad de las encías como un factor para que exista partos prematuros



Conoce que la enfermedad de las encías como un factor para que exista nacimiento de niños de niños con bajo peso

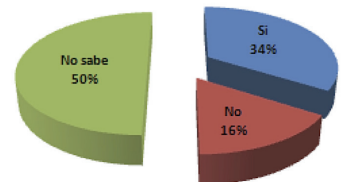


Figura 6. Nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas sobre la relación entre enfermedad de encías, partos prematuros y niños con bajo peso al nacer.

DISCUSION

Estudios como el desarrollado por Rodríguez et al. (2013) evaluaron el nivel de conocimiento y las aptitudes médicas en relación a la enfermedad periodontal como un factor de riesgo de partos prematuros y niños con bajo peso al nacer; sin embargo la presente investigación abarca mucho más, pues logra definir y

evaluar el nivel de conocimiento y aptitudes también de las gestantes ante este fenómeno.

Dentro de los resultados del estudio se pudo observar que solo el 24% de los médicos afirmó que existe sangrado gingival en el embarazo, y apenas el 18% acertó que en el octavo mes de gestación empeora la inflamación gingival; pero el 98% está consiente que la enfermedad periodontal puede afectar a la salud sistémica del paciente. Este resultado evidencia claramente que los médicos cuentan con información pero no la suficiente y adecuadamente fundamentada por estudios clínicos odontológicos, necesaria para ser tomada en cuenta como un factor de riesgo sistémico, en este caso en relación a las repercusiones negativas que causa durante el embarazo. Por ello, un 56% de los médicos respondió que no sabían la relación existente entre enfermedad periodontal y parto prematuro y/o niños de bajo peso al nacer, un 18% considero importante tomar en cuenta la opinión odontológica al detectar retardo de crecimiento intrauterino, y al hablar del papel de las prostaglandinas presentes en la infección periodontal la cual provoca contracción intrauterina, solo el 66% de los médicos encuestados aseveró que esto era posible.

Mientras que en las madres solo un 38% recibió atención odontológica en el embarazo, el 90% no conocía lo que es enfermedad periodontal, aunque el 56% de ellas fue remitida por su médico a la unidad de odontología; con lo que concluimos que

el médico remite al odontólogo pero la paciente no toma en cuenta la remisión por no saber las consecuencias que los problemas bucales puede causar en su organismo ya que el 64% de ellas no sabía que esto era posible. Por ello el 52% no sabía que la enfermedad periodontal es un factor de riesgo para partos pretérmino y el 50% que era factor de riesgo para que los niños nazcan con bajo peso.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de los médicos tratantes del Hospital Gineco obstétrico Isidro Ayora de Quito es bajo pues abarca solamente los cuidados odontológicos básicos, pero no están capacitados con información exacta sobre todas las repercusiones negativas que la enfermedad periodontal provoca en relación a la existencia de partos pretérmino y niños con bajo peso al nacer. También se demostró que existe un nivel extremadamente insuficiente de conocimiento por parte de las madres afectadas respecto a la enfermedad periodontal y su relación directa en los partos pretérmino y/o niños con bajo peso al nacer.

Con el presente estudio se demostró que los médicos y madres no son indiferentes a las pautas odontológicas básicas que deben ser llevadas en el embarazo, pero la información y la importancia que se da a las enfermedades bucales, en este caso a la enfermedad periodontal como un factor de riesgo significativo durante el emba-

razo no es suficiente. Acciones deben ser tomadas tanto por el personal docente-odontológico como por las instituciones de salud a fin de desarrollar nuevas investigaciones y proponer nuevas estrategias preventivas que minimicen el efecto de la enfermedad periodontal en las mujeres que se encuentran en estado de maternidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Carranza, F.A., Sznajder, N.G. (1996). *Compendio de periodoncia*. Buenos Aires: Editorial medica Panamericana.
- Castaldi, JL., Bertin, MS., Giménez, F., Ledesma, R. (2006). Enfermedad periodontal: ¿es factor de riesgo para parto prematuro pretérmino, bajo peso al nacer o preeclampsia? *Rev. Panam Salud Publica*, 253 - 258.
- Fleming, T. (1995). *Compendio de Periodoncia*. Barcelona: Masson.
- Flores, J., Oteo, A., Mateos, L., Bascones, A. (2004). Relación entre enfermedad periodontal y parto prematuro. Bajo peso al nacimiento: Una revisión de la literatura. *Avances en periodoncia*, 93 - 105.
- Genco, J., Cohen, W., Goldman, H. (1994). *Periodoncia*. Mexico D.F: Editorial Panamericana.
- Hasbun, J., Hasbun, A. (2000). Infección y parto

premature: Enlace epidemiológico y bioquímico. *Revista chilena de infectología*, 7 - 17 .

- Lindhe, J., Niklaus, L. (2009). *Periodontología clínica e implantología odontológica*. Buenos Aires: Médica Panamericana .
- Luyo, A. (2005). La Biopelícula: una nueva visión de la placa dental. *Revista Estomatológica Herediana*, 36 - 41.
- Martínez, H., García, E., Rivera, G. (2013). La enfermedad periodontal durante el embarazo. *Revista de divulgación científica y tecnológica de la Universidad Veracruzana*, 27- 30.
- Ovalle, A., Gamonal, J., Martínez, A., Silva, N., Kakarieka, E., Fuentes, A., Chaparro, A., Gajardo, M., León, R., Ahumada, A., Cisternas, C. (2009). Relación entre enfermedad periodontal, infección bacteriana ascendente y patología placentaria con parto prematuro. *Revista medica de Chile*, 504 - 514.
- Peña, M., Peña, L., Díaz, A., Torres, D., Lao, N. (2008). La enfermedad periodontal como riesgo de enfermedades sistémicas. *Revista Cubana de Estomatología*, 1 - 9.
- Rodríguez, M., Mejía, L., Peñalosa, E., Ureña, J. (2013). Conocimiento de los médicos sobre enfermedad periodontal y su relación con complicaciones en el embarazo. *Rev. univ. ind. santander. salud*, 25 - 34.
- Villanueva, L., Contreras, A., Pichardo, M., Rosales, J. (2008). Perfil epidemiológico del parto prematuro. *Rev. Ginecol Obstet Mex*, 542 - 548.