

ARTÍCULO ORIGINAL:

CARACTERIZACIÓN DEL ABSCESO DENTOALVEOLAR AGUDO EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DOCENTE PROVINCIAL DE SANCTI SPÍRITUS

Characterization of the acute dentoalveolar abscess in the Provincial Stomatological Clinic of Sancti Spíritus

Rolando Torrecilla Venegas¹  , Jorge Luis de castro Yero¹ , Irma Castro Gutiérrez¹ , Marisel García Rodríguez¹ .

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Sancti Spíritus. Cuba.



Torrecilla Venegas R, De Castro Yero JL, Castro Gutiérrez I, García Rodríguez M. Caracterización del absceso dentoalveolar agudo en la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus. SPIMED [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso];1(1). Disponible en: <http://www.revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/10>

Resumen

Introducción: la mayoría de las urgencias en las clínicas estomatológicas se corresponden a procesos o estados inflamatorios pulpares y periapicales debido a la sintomatología dolorosa que los caracteriza.

Objetivo: caracterizar el absceso dentoalveolar agudo en pacientes de la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus en el período de enero a junio de 2019.

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el período de enero a junio de 2019. El universo estuvo constituido por 114 pacientes, entre 20 y 59 años que acudieron a servicio de urgencia con criterio diagnóstico de absceso dentoalveolar agudo a los cuales se les solicitó el consentimiento informado. Las variables incluidas fueron: edad, sexo, etiología, grupo dentario afectado y características clínicas.

Resultados: predominó del sexo femenino con un 58,8 %, el grupo de edad más representativo fue el de 40 a 49 años con un 32,5 %; la caries dental fue el factor determinante para el daño pulpar, para un 79,8 %, seguido de los agentes irritantes con el 16,7 %; el grupo dentario de premolares y molares inferiores fue el más afectado con un 48,2 % y el dolor estuvo presente en el 100 % de la población de estudio.

Conclusiones: el diagnóstico del absceso dentoalveolar agudo manifestó un ligero predominio del sexo femenino, acudió la totalidad de los pacientes por dolor, fue la caries dental el principal factor etiológico de esta entidad.

Palabras clave: absceso dentoalveolar apical; absceso alveolar apical; absceso paroendodotal; caries dental; urgencia.

Abstract

Introduction: most of the emergencies in stomatological clinics correspond to inflammatory or periapical processes or states due to the painful symptoms that characterize them.

Objective: to characterize the acute dentoalveolar abscess in patients of the Provincial Stomatological Clinic of Sancti Spíritus in the period from January to June 2019.

Methods: a descriptive observational cross-sectional study was performed in the period from January to June 2019. The universe consisted of 114 patients, between 20 and 59 years old, who attended the emergency department with diagnostic criteria for acute dentoalveolar abscess, to whom informed consent was requested. The variables included were: age, sex, etiology, affected dental group and clinical characteristics.

Results: female sex predominated with 58,8 %, the most representative age group was 40 to 49 years with 32,5 %; dental caries was the determining factor for pulp damage, for 79,8 %, followed by irritants with 16,7 %; the dental group of premolars and lower molars was the most affected with 48,2 % and pain was present in 100 % of the study population.

Conclusions: the diagnosis of acute dentoalveolar abscess manifested a slight predominance of the female sex, all patients came for pain, dental caries was the main etiological factor of this entity.

Keywords: apical dentoalveolar abscess; apical alveolar abscess; paroendodontal abscess; dental caries; emergency.

Introducción

En el Sistema Nacional de Atención Estomatológica Integral de Salud el tratamiento de las urgencias es priorizado. Estas son impredecibles y merecen que en la clínica se ponga a disposición todos los recursos necesarios para dar solución inmediata, y sobre todo, acertada para lograr una plena satisfacción en las personas que nos consultan¹.

Las lesiones periapicales, resultado de la necrosis de la pulpa dental, son las entidades que más frecuentemente se presentan en el hueso alveolar. La exposición de la pulpa dental a las bacterias y sus productos, actúa como antígenos y podría producir respuestas inflamatorias inespecíficas así como reacciones inmunológicas específicas en los tejidos perirradiculares y causar la lesión periapical^{2,3}.

La mayoría de las urgencias en las clínicas estomatológicas se corresponden a procesos o estados inflamatorios pulpares y periapicales debido a la sintomatología dolorosa que los caracteriza⁴, pues a pesar de las medidas preventivas y curativas de la caries dental, esta persiste con una prevalencia promedio de un 90 %. Hasta la actuali-

dad la caries dental ha sido el factor etiológico más frecuente en la incidencia de la enfermedad periapical aguda⁵.

Dentro de la clasificación aguda de los procesos periapicales se encuentra la periodontitis apical y el absceso dentoalveolar agudo (ADA)⁶, este último puede definirse como una colección localizada de pus y exudado en una cavidad neoformada por los tejidos adyacentes en desintegración^{7,8}. A esta entidad nosológica se le ha llamado también de varias formas, tales como: osteítis periapical supurada, absceso apical, absceso paroendodontal. Como consecuencia a una causa física, química o bacteriana, con predominio de esta última, es atribuida la invasión del tejido periapical por gérmenes patógenos⁶. Secundariamente a la presencia de caries dental se presenta el ADA el cual puede presentarse comúnmente en los forámenes normales de las raíces o en conductos accesorios¹. Dentro de su sintomatología se encuentra sensibilidad del diente que cede al presionar continuamente el diente en su alvéolo. Posteriormente el dolor es severo, pulsátil, con inflamación de tejidos blandos⁸. El tratamiento consiste en establecer un drenaje de inmediato, por conducto, transmucosa o transóseo y controlar la reacción sistémica¹.

Se ha descrito que afecta, en mayoría, a pacientes que se encuentran en su tercera década de vida. Entre los principales factores de riesgo que causan las alteraciones periapicales se encuentran: la infección de la pulpa dental causada por caries dental, factores mecánicos como el trauma dental y lesiones por instrumentación y químicos como irritación del tejido por materiales endodónticos. Como complicaciones más frecuentes se tienen: la fístula dermocutánea, la celulitis facial odontógena, la osteomielitis, la trombosis del seno cavernoso, la angina de Ludwing y la sinusitis maxilar^{9,10}.

En Sancti Spíritus, se han realizado investigaciones sobre las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias estomatológicas, evidenciándose dentro de las alteraciones periapicales el ADA con una alta frecuencia. Este es un problema que afecta a la localidad por lo que es imprescindible un correcto diagnóstico y valoración de estos pacientes, que llegan a consulta con sus signos y síntomas en busca de tratamiento a su dolencia^{1,10}.

Se ha comprobado en el Análisis de la Situación de Salud realizado en años anteriores en la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus que existe un número elevado de pacientes con ADA, lo que se corrobora con las estadísticas del centro. De manera que el presente estudio se propone caracterizar el absceso dentoalveolar agudo en pacientes de la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus en el período de enero a junio de 2019.

Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal sobre el comportamiento del absceso dentoalveolar agudo como urgencia en la población de 20 a 59 años que acudió a la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus en el período de enero a junio de 2019.

El universo estuvo constituido por 114 pacientes que acudieron a servicio de urgencia con criterio diagnóstico de ADA dado por sus características clínicas y antecedentes obtenidos mediante el interrogatorio. A todos se les llenó el modelo de historia clínica individual vigente, se estudió todo el universo, por lo que no se extrajo muestra.

Los pacientes fueron informados previamente de la investigación, explicándoles los objetivos y los procedimientos utilizados. Se les explicó además que su entrada a la investigación era totalmente voluntaria y que de no aceptar tenían garantía de continuar recibiendo atención médica sin que esta afecte sus relaciones con el estomatólogo. Se contó con el consentimiento oral y escrito de las personas participantes. Además, se garantizó la confidencialidad de los datos que se recogieron, que se utilizaron con fines estrictamente científicos cumpliendo con los parámetros éticos. Para la realización del estudio se contó con la aprobación del comité de ética y el consejo científico de la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus.

Se incluyeron todos los pacientes entre 20 y 59 años cumplidos, que tuvieran voluntariedad de participar en la investigación y estuvieran aptos mentalmente. Como criterios diagnósticos se consideró la presencia de ADA cuando existían síntomas objetivos y subjetivos que lo identificaban. Por último, se confirmó el diagnóstico desde el punto de vista radiográfico, para descartar la acción de procesos crónicos agudizados. Fueron excluidos aquellos pacientes con otro diagnóstico y que no ofrecieron su consentimiento.

Las variables incluidas fueron: edad, sexo, etiología (presencia de caries dental, irritantes, trauma y enfermedad periodontal), grupo dentario afectado (incisivos, caninos, premolares y molares superiores e inferiores) y características clínicas del absceso dentoalveolar agudo (dolor, edema, movilidad dentaria y extrusión dentaria). Los datos fueron registrados en un modelo de recolección

de información confeccionado para tal efecto.

El procesamiento y análisis de la información se ejecutó en un computador Pentium(R) Dual-Core CPU E5200 2.50GHz, con ambiente Windows 7 Professional. Del paquete Office 2013 se empleó, para el procesamiento de los datos, el programa Microsoft Excel, utilizando como medidas resumen el valor absoluto y el porcentaje según los criterios de la estadística descriptiva.

Los resultados se presentan en tablas de frecuencias absoluta y relativa.

Resultados

El total de la población estuvo constituida por 114 pacientes con ADA como se observa en la Tabla No. 1, con un predominio del sexo femenino para el 58,8%, el grupo de edad más representativo fue el de 40 a 49 años con un 32,5%.

Tabla No. 1. Distribución de la población afectada con absceso dentoalveolar agudo según grupo de edad y sexo

Grupo de edad	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
20-39	13	61,9	8	38,1	21	18,4
30-39	14	51,9	13	48,1	27	23,7
40-49	21	56,8	16	43,2	37	32,5
50-59	19	65,5	10	34,5	29	25,4
Total	67	58,8	47	41,2	114	100,0

Fuente: Historia Clínica Individual.

En la Tabla No. 2 se muestra la presencia de la caries dental como factor determinante para el daño pulpar, para un 79,8 %, seguido de los agentes irritantes con el 16,7 %.

Tabla No. 2. Etiología del absceso dentoalveolar agudo según grupo de edad

Grupo de edad	Etiología							
	Caries dental		Irritantes		Trauma		Enfermedad periodontal	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20-39	19	90,5	1	4,8	1	4,8	0	0
30-39	23	85,2	3	11,1	1	3,7	0	0
40-49	31	83,8	5	13,5	0	0	1	2,7
50-59	18	62,1	10	34,5	0	0	1	3,4
Total	91	79,8	19	16,7	2	1,8	2	1,8

Según lo reflejado en la Tabla No. 3, el grupo dentario más afectado fue el de premolares y molares inferiores, para un 48,2 %, seguido con un 27,2 % del de incisivos y caninos superiores.

Tabla No. 3. Grupo dentario afectado según grupo de edad

Grupo de edad	Localización							
	Incisivos y caninos				Premolares y molares			
	Superiores		Inferiores		Superiores		Inferiores	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20-39	8	38,1	1	4,8	1	4,8	11	52,4
30-39	6	22,2	0	0	3	11,1	18	66,7
40-49	7	18,9	3	8,1	8	21,6	19	51,4
50-59	10	34,5	1	3,4	11	37,9	7	24,1
Total	31	27,2	5	4,4	23	20,2	55	48,2

En la Tabla No. 4 se observa que la característica clínica con mayor predominio fue el dolor, presente en el 100 % de la población de estudio, seguido de la extrusión dentaria en el 93,9 % de los mismos.

Tabla No. 4. Características clínicas del absceso dentoalveolar agudo según grupo de edad

Grupo de edad	Características clínicas							
	Dolor		Edema		Movilidad dentaria		Extrusión dentaria	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20-39	21	100	11	52,4	0	0	19	90,5
30-39	27	100	12	44,4	0	0	26	96,3
40-49	37	100	11	29,7	0	0	35	94,6
50-59	29	100	7	24,1	1	3,45	27	93,1
Total	114	100	41	36,0	1	0,9	107	93,9

Discusión

En este estudio el sexo femenino fue el más afectado, lo que coincide con el de Machado Pina A et al.¹¹, donde predominaron las féminas; contrario a lo hallado por Pita Labori L et al.⁴ y Pérez Ayala D¹, donde prevaleció el sexo masculino con un 65 % y 57,5 % respectivamente. A pesar que la entidad desencadenante no tiene predilección por el sexo, se presenta por parte de la población temor manifiesto ante el proceder terapéutico en cuestión, lo que facilita la instauración de procesos periapicales.

El grupo de edad más representativo fue el de 40 a 49 años, seguido por el de 50 a 59 años, lo que es similar a los resultados obtenidos por Pérez Ayala D¹, donde la mayoría de los pacientes afectados se encontraron en el grupo de 35 a 59 años para un 63,7 %, no ocurre lo mismo en los estudios de Rojas Hernández A et al.¹⁰ y Pita Labori L et al.⁴, quienes tuvieron como grupos predominantes al de 20 a 29 años y 25 a 44 años respectivamente.

Los autores plantean que se debe a que los dientes llevan mayor tiempo expuestos al medio bucal, unido a factores de riesgo que pueden producir la caries dental, además los individuos no se preocupan por las dolencias que les afectan, excepto, en episodios desesperantes de odontal-

gias, donde acuden a los servicios de urgencias, ya cuando el diente está destruido parcial o totalmente.

Las principales causas que ocasionan las enfermedades pulpares son: irritantes microbianos (caries dental), irritantes mecánicos térmicos, químicos y eléctricos, lesiones traumáticas, la enfermedad periodontal y las odontalgias¹³.

En este estudio la caries dental fue la causa fundamental, similar al trabajo de Machado Pina A et al.¹¹ donde la caries dental fue el factor etiológico determinante, al representar un 58,6 % del agente causal de ADA, coincide además con las investigaciones de Pita Labori L et al.⁴ y Rojas Hernández A et al.¹⁰, que obtuvieron resultados semejantes en cuanto a la prevalencia de la caries dental.

La caries dental es el principal factor etiológico de los procesos pulpares y periapicales, en los cuales influyen los factores huésped, microflora, sustrato y tiempo; se considera que esta fue la principal causa por la acción de estos factores, que unido a la deficiente higiene bucal, los hábitos perjudiciales presentes en los pacientes, además la pobre cultura sanitaria y las deficientes acciones de promoción y prevención de salud, hicieron que la población padeciera la enfermedad.

Relacionado con el resto de las etiologías, el estudio revela que los irritantes ocuparon el segundo lugar con un 16,7 %, seguido del trauma dental con 1,8 %, lo que difiere del estudio de Rojas Hernández A et al.¹⁰ donde el trauma se presentó en el 5,2 % y los irritantes en el 2,9 % de la población estudiada.

El grupo dentario más afectado fue el de premolares y molares inferiores, debido a que poseen la cara oclusal más compleja, con varias cúspides y rebordes, fosas, surcos y fisuras, lo que les hace más susceptible a la caries dental, semejante al

estudio de Pérez Ayala D¹, donde más del 50% de los dientes involucrados pertenecieron a la arcada inferior con un 65%, coincide además con González García X et al.⁷ que plantea que el primer molar inferior fue el más afectado en su investigación con un 28,3 %.

El dolor constituyó el síntoma más frecuente de esta entidad nosológica en la totalidad de la población estudiada, de forma similar a lo estudiado por Pérez Ayala D¹ y González García X et al.⁷ en los que el 100 % refirió que acudió por dolor a los servicios estomatológicos. Dentro del estadio evolutivo, en su fase inicial el absceso dentoalveolar agudo se caracteriza fundamentalmente por el dolor agudo, que hace su aparición en tan variadas circunstancias como el calor, la masticación, la percusión y el aire, entre otras. También pueden apreciarse grandes restauraciones y caries profundas que comprometen la pulpa.

Con relación al resto de las características clínicas, la extrusión dentaria fue lo segundo en prevalencia en el estudio seguido del edema, diferente a lo investigado por González García X et al.⁷ que refirió que el edema estuvo presente en el 91,6%.

En esta investigación los autores le confieren gran importancia al control de los factores de riesgo de esta enfermedad, pues si la caries dental no es tratada a tiempo progresa hacia procesos pulpares y periapicales, lo que constituye motivo de consulta por urgencias en las clínicas estomatológicas.

Como limitaciones de la investigación se tuvo

que solo se realizó en el área de salud Norte, que marcaría un precedente en el estudio de esta enfermedad, pero que para generalizaciones se requeriría de estudios en el resto de las áreas de salud, municipios y provincia, de manera tal que se marquen pautas para la promoción y prevención del ADA y de esta forma disminuir la mortalidad dentaria de la población.

Conclusiones

El diagnóstico del absceso dentoalveolar agudo en el universo de estudio manifestó un ligero predominio del sexo femenino, el grupo de 40 a 49 años fue el más afectado debido a la permanencia de la caries dental, principal factor etiológico de la entidad. Los dientes posteroinferiores fueron los más afectados. El dolor constante, provocado o espontáneo resultó ser la característica clínica por la cual los pacientes acudieron a la consulta de urgencia.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de autoría

RTV se encargó de la concepción y diseño de la investigación, así como de la redacción del manuscrito. **JLCY** se encargó del aporte de pacientes o material de estudio. **ICG** y **MGR** realizaron el procesamiento estadístico y la revisión crítica del manuscrito. Todos los autores aprobaron la versión final.

Referencias bibliográficas:

1. Pérez Ayala D. El absceso dentoalveolar agudo como urgencia estomatológica en pacientes adultos. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. junio de 2015 [citado 19 de agosto de 2019];19(3):433-42. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942015000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. García-Rubio A, Bujaldón-Daza AL, Rodríguez-Archilla A. Lesiones periapicales: diagnóstico y tratamiento. Avances en Odontoestomatología [Internet]. febrero de 2015 [citado 15 de junio de 2019];31(1):31-42. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

3. Larena Fernández I, Bartolomé Lanza M L, Atance Melendo E, Vara Callau M, Mur Pérez AM, Blasco Pérez-Aramendía M^o J, et al. Absceso submandibular producido por caries dental. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. septiembre de 2016 [citado 30 de agosto de 2019];18(71):e107-10. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322016000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Pita Labori LY, Matos Cantillo DM, Tabera García ME, Martínez A, Morejón Correa D. Estados inflamatorios pulpares más frecuentes en servicios de urgencia. *Revista Información Científica* [Internet]. 2017 [citado 31 de agosto de 2019];96(4):636-45. Disponible en: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1184>
5. Mendiburu Zavala CE del PS, Medina-Peralta S, Chi Castillo SD. Enfermedades pulpares y periapicales en pacientes sistémicamente comprometidos en el Centro de Salud de Uayma, Yucatán, México. *Revista Cubana de Estomatología* [Internet]. diciembre de 2016 [citado 30 de agosto de 2019];53(4):198-209. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072016000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Mendiburu Zavala CE del PS, Arce Cen DJ, Medina-Peralta S, Carrillo Mendiburu J, Mendiburu Zavala CE del PS, Arce Cen DJ, et al. Prevalencia de enfermedades pulpares o periapicales como factores de riesgo de la uveítis secundaria. *Revista odontológica mexicana* [Internet]. marzo de 2016 [citado 30 de agosto de 2019];20(1):22-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-199X2016000100022&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. González García X, Cardentey García J, Porras Mitjans O. Absceso dentoalveolar agudo en pacientes de la Clínica Estomatológica Ormani Arenado. *Rev. Electrón* [Internet]. Oct 2016 [citado 2019 Ago 30]; 41(10). Disponible en: http://revzoi-lomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/931/pdf_342
8. Vega Castello S. Microbiología de los abscesos dentales. Universidad de La Laguna [Internet]. 2018 [citado 30 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10253/Microbiologia%20de%20los%20abscesos%20dentales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Puello Correa C, Barrios García L, Puello del Río E, Díaz Caballero A. Correlación en el diagnóstico clínico, radiográfico e histológico de lesiones apicales dentales. *Revista Odontológica Mexicana* [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 25 de agosto de 2019];21(1):22-9. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1870199X17300046>
10. Rojas Hernández A, Alonso Domínguez S, González González M, Montes de Oca Ramos R, Cid Rodríguez M del C, Trujillo Benitez B. Absceso alveolar agudo en pacientes mayores de 19 años. Municipio Unión de Reyes. *Revista Médica Electrónica* [Internet]. junio de 2017 [citado 30 de agosto de 2019];39(3):451-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242017000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Machado Pina A, Tan Suárez N, Suárez Tan NT, Silba Martínez Y, García Vitar L, Travieso Gutiérrez Y, et al. Caracterización de urgencias pulpares y periapicales en pacientes del policlínico Este de Camagüey. *Revista Archivo Médico de Camagüey* [Internet]. agosto de 2018 [citado 30 de agosto de 2019];22(4):514-30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552018000400514&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Ferrer Vilches D, Hernández Millán A, García Álvarez O, Rodríguez Alonso Y, Pérez Morales M, Liriano García R. Caracterización de las enfermedades pulpares en pacientes pertenecientes al Área II del municipio Cienfuegos. *MediSur* [Internet]. junio de 2017 [citado 30 de agosto de 2019];15(3):327-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2017000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Recibido: 09-03-2020

Aceptado: 04-05-2020

Publicado: 04-05-2020