



**“NIVELES DE PROTEÍNA C REACTIVA ULTRASENSIBLE PRE Y POST
TRATAMIENTO PERIODONTAL NO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CON
PERIODONTITIS CRÓNICA”**

**CRISTIAN VALDÉS SÁNCHEZ.
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

Introducción: La existencia de una relación entre las enfermedades cardiovasculares y la patologías orales ha sido de gran interés en los últimos años. Este interés, probablemente esté muy motivado por la alta prevalencia de ambas patologías, que las convierte, sin lugar a dudas, en uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Gracias al avance en la biología molecular se ha podido identificar diferentes moléculas en pacientes periodontales que producen diferentes alteraciones a distancia como lo es la Proteína C Reactiva. La PCR es un marcador altamente específico y preciso en la detección de procesos inflamatorios e infecciosos, produciéndose un aumento en los niveles plasmáticos de esta, además de ser de uso clínico corriente, a esta molécula proteica se le reconocen efectos proinflamatorios y esta catalogado como factor de riesgo cardiovascular por la Asociación Americana del Corazón. Esta claro en la literatura que la enfermedad periodontal (EP) puede ser la responsable de estos aumentos, lo que no esta

claro es si la terapia periodontal no quirúrgica pueda reestablecer valores normales de PCR.

Objetivos: (1) Determinar, mediante el Test Tina-quant® los niveles de HS-PCR (Proteína C Ultrasensible) pre y post terapia periodontal no quirúrgica, en pacientes con periodontitis crónica, en sus diferentes grados de severidad. (2) Establecer si existen diferencias en los niveles plasmáticos de PCR HS antes y después de una terapia periodontal no quirúrgica.

Materiales y métodos: se estudiaron 6 pacientes con Periodontitis Crónica y sin patología sistémica (ECV) a los cuales se les realizó el tratamiento periodontal no quirúrgico correspondiente. Se les tomaron dos muestras de PCR una 7 días previo y otra 7 días posterior al tratamiento.

Resultados: se encontraron diferencias pero no fueron estadísticamente significativas entre los niveles de PCR 7 días antes y 7 días después del tratamiento periodontal no quirúrgico.

Discusión: Si separamos al grupo por severidad de la periodontitis, 2 de los 3 pacientes que tenían periodontitis crónica avanzada tanto antes como después del tratamiento, tendrían un alto riesgo cardiovascular según la asociación americana del corazón, en tanto el paciente restante tendría un moderado riesgo. Los pacientes con Periodontitis crónica moderada antes del tratamiento se dividían en un 33,3% para cada tipo de riesgo cardiovascular, mientras que

para las muestras 7 días después de concluido el tratamiento, el 66,7% fue catalogado con un moderado riesgo cardiovascular y un 33,4% con un alto riesgo cardiovascular.

Conclusiones: (1) En este estudio no existen diferencias significativas entre los niveles de PCR plasmáticos antes y después del tratamiento periodontal. (2) No existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de PCR previo al tratamiento periodontal en los diferentes grados de severidad de Periodontitis. (3) No existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de PCR posterior al tratamiento periodontal en los diferentes grados de severidad de Periodontitis.

Palabras claves: Enfermedad Periodontal (Periodontal disease); Enfermedad Cardiovascular (Cardiovascular disease); PCR, Proteína C Reactiva (CRP, C Reactive Protein)