

# Estado dental y periodontal de población en tratamiento por consumo de drogas. Estudio piloto

## *Dental and periodontal condition of a population in treatment for drug use. Pilot study*

Rotemberg Enrique\*, Salveraglio Inés\*\*, Kreiner Marcelo\*\*\*, Piovesan Sylvia\*\*\*\*, Smaisik Karinna\*\*\*\*\*, Ormaechea Rocio\*\*\*\*\*, Varela Alicia\*\*\*\*\*

### Resumen

El uso problemático de drogas puede afectar la salud oral de los consumidores. El presente estudio pretendió detectar la prevalencia de patología dentaria y periodontal en una población adolescente y adulta joven en tratamiento por drogo-dependencia. Se diseñó un estudio transversal, observacional y descriptivo, incluyendo a 72 individuos que se asisten por su adicción en el Portal Amarillo, centro de referencia nacional.

La media del índice CPOD fue de 8,04. Al discriminar por franja etaria, la comprendida entre 15 y 24 años tuvo un CPOD de 5,31, mientras que la comprendida entre 25 y 35 años tuvo un valor de 11,27. El relevamiento paradencial mostró que el 65% de los participantes presentaron gingivitis y el 18% cuadros de periodontitis. Los resultados obtenidos mostraron que existe una mayor prevalencia de enfermedad oral en pacientes drogo-dependientes que la población general. Los servicios de salud del primer nivel deberían desarrollar acciones especiales de prevención y detección precoz en pacientes drogo-dependientes.

### Abstract

Problematic drug use may affect the oral health of consumers. This research was designed to detect the prevalence of dental and periodontal pathology in an adolescent and young adult population in treatment for drug dependence. A transversal, observational, descriptive study was conducted. It included 72 subjects being treated for drug addiction at Portal Amarillo, a national reference centre. The mean value of the DMF index was 8.04. When discriminating by age group, in the ages between 15 and 24 the DMF Index was 5.31, while in the ages between 25 and 35 it was 11.27. The periodontal survey showed that 65% of the participants suffered from gingivitis and 18% from periodontitis.

The results showed a greater prevalence of oral disease in patients who are drug addicts than in the rest of the population. First level health services should take special prevention and early detection measures when treating patients who are drug addicts.

**Palabras clave:** salud oral, drogas, adicción.

**Keywords:** oral health, drugs, addiction.

- \* Prof. Adj., Cátedra de Fisiología General y Bucodental. Facultad de Odontología. Universidad de la República. Uruguay  
\*\* Prof. Int, Cátedra de Odontopediatría y Prof. Titular, Servicio de Registro y Admisión de Pacientes. Facultad de Odontología. Universidad de la República. Uruguay  
\*\*\* Prof. Titular, Cátedra de Fisiología General y Bucodental. Facultad de Odontología. Universidad de la República. Uruguay  
\*\*\*\* Asistente, Servicio de Registro y Admisión de Pacientes. Facultad de Odontología. Universidad de la República. Uruguay  
\*\*\*\*\* Doctora en Odontología. Facultad de Odontología. Universidad de la República. Uruguay  
\*\*\*\*\* Doctora en Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Uruguay  
\*\*\*\*\* Licenciada. Asistente, Departamento de Métodos Cuantitativos. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Uruguay

Fecha recibido: 04.12.2014 - Fecha aceptado: 25.02.2015

## Introducción

Diversos factores pueden incidir en el estado de salud oral de los pacientes. Por ejemplo, algunos estudios han observado que el empleo de drogas ilícitas tiene un efecto negativo tanto en los hábitos de higiene como en la prevalencia de caries y enfermedad periodontal (1, 2). En especial, los consumidores de drogas inyectables, como la heroína, han demostrado constituir un grupo de alto riesgo en un estudio realizado recientemente en la región de Bosnia y Herzegovina (3). Asimismo, un estudio realizado en China, en consumidores de heroína, demostró una mayor prevalencia de caries, gingivitis y periodontitis que la población general (4). El período de abstinencia durante el tratamiento por drogadicción es especialmente crítico para la salud oral, principalmente debido a un déficit en los hábitos de higiene (5). La condición de embarazo en situaciones de consumo abusivo puede aumentar la incidencia de caries y enfermedad periodontal durante la gestación por descuido en la higiene oral entre otros factores (6).

El consumo de drogas es un fenómeno social que acompaña a la humanidad desde sus inicios y requiere información tanto para quienes optan por no usarlas como para quienes enfrentan situaciones problemáticas por abuso (7). Las drogas han sido utilizadas a través de la historia en ceremonias religiosas, para aumentar la resistencia, para aliviar el hambre y la fatiga, con fines médicos, como anestésicos, con propósito social o recreacional, etc. (8). Las llamadas drogas psico-trópicas o psico-activas son aquellas cuyo efecto principal se ejerce en el sistema nervioso central (SNC), provocando alteraciones del estado de ánimo, el comportamiento, la conciencia y las percepciones. De acuerdo al efecto que producen en el SNC se clasifican en drogas depresoras, estimulantes o perturbadoras. Según la vía de consumo las drogas pueden ingresar por vía

inhalatoria intranasal (cocaína, pegamentos) o fumadas (tabaco, marihuana y pasta base); por vía oral o ingerida (alcohol y drogas de síntesis); vía intravenosa inyectada (heroína), además de otras menos frecuentes como la vía rectal y submucosa (9). El Programa Nacional de Atención a Usuarios Problemáticos de Drogas en febrero de 2007 establece que: “se debe detectar precozmente el consumo de sustancias en todos los usuarios de salud, en particular en el caso de niños, adolescentes y embarazadas” (10). El Portal Amarillo es el Centro de Referencia Nacional de la Red Drogas desde el año 2006, combinando el régimen ambulatorio, centro diurno y residencial para la atención de pacientes usuarios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) (11).

La información epidemiológica en Uruguay respecto a la posible relación entre el consumo de drogas ilícitas y la salud dentaria y periodontal es escasa. El presente estudio pretendió detectar la prevalencia de estas patologías en una población adolescente y adulta joven en tratamiento por drogo-dependencia y procurar su rehabilitación oral integral como beneficio a su salud y reinserción social.

## Material y método

Se trató de un estudio observacional, descriptivo y transversal, en población de ambos sexos entre 15 y 35 años de edad. Se evaluaron individuos consecutivos que asistieron al Portal Amarillo en la ciudad de Montevideo, Uruguay, para el tratamiento de consumo problemático de drogas en el período 2012-2013. La muestra incluyó 72 sujetos, 57 de género masculino y 15 de género femenino (edad promedio 24 años). El estudio fue efectuado por examinadores calibrados, con índice kappa 0,9 en diagnóstico de caries y enfermedad periodontal. Los interrogatorios y exámenes fueron realizados con el

individuo sentado en silla convencional en un ambiente bien iluminado, usando espejo bucal descartable y periodontómetro metálico estéril de punta redondeada aprobado por la OMS. Se utilizó el índice CPOD que indica en piezas dentarias permanentes (D) las que presentan caries (C), las que se han perdido (P) y las que han sido obturadas (O).

Se coordinó con dependencias de ASSE (Centro Hospitalario Regional Norte Gustavo Saint Bois, Centro Giordano y Hospital Maciel) la rehabilitación integral protésica de los pacientes.

## Aspectos éticos

El protocolo fue evaluado por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la UdelaR. Se obtuvo la autorización de la Dirección del Portal Amarillo. Los participantes que accedieron voluntariamente o sus representantes legales firmaron el consentimiento informado correspondiente.

## Resultados

La tabla 1 presenta información socio-demográfica y la tabla 2 de salud oral de la muestra. La figura 1 presenta información sobre las drogas consumidas por los pacientes.

GÉNERO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
HOMBRE	57	79,2
MUJER	15	20,8
TOTAL	72	100,00
RANGO ETARIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Franja 1: 15-24 años	39	54,17
Franja 2: 25-35 años	33	45,83
TOTAL	72	100,00
EDUCACIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Abandono de educación primaria	4	5,6
Educación secundaria interrumpida	60	83,6
Continúa educación formal	8	10,8
ACTIVIDAD LABORAL ACTUAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Sí trabaja	14	19,7
NO trabaja	58	80,3

Tabla 1: Caracterización demográfica de la población de estudio

POBLACIÓN	RANGO ETARIO	ÍNDICE CPOD
72 individuos	15 a 35 años	8,04
39 individuos	15 a 24 años	5,31
33 individuos	25 a 35 años	11,27
ESTADO GINGIVAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Salud	12	16,6
Gingivitis	47	65,3
Periodontitis	13	18,1

Tabla 2: Estado de salud bucal de la población de estudio

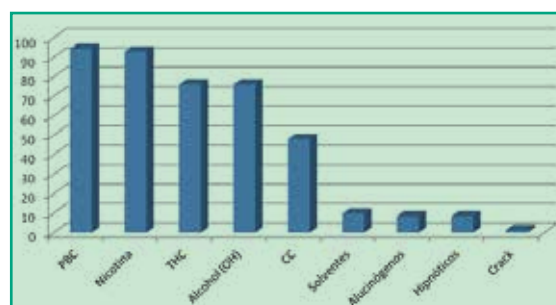


Figura 1. Distribución de drogas consumidas por la población en estudio. PBC: Pasta Base de Cocaína, CC: Clorhidrato de Cocaína, THC: Tetrahidrocannabinol

El relevamiento paradencial basado en el Índice Periodontal Comunitario (CPI) muestra que de los 72 individuos examinados, 12 (16,6%) presentan condiciones de salud gingival, 47 (65,3%) gingivitis, y 13 (18,1%) cuadros de periodontitis. La muestra de 25 a 35 años registra menor número de individuos con salud gingival (4 a 8) respecto a la muestra de 15 a 24 años, así como mayor número de individuos con periodontitis (12 a 1).

Al considerar el total de la muestra, 18 tenían necesidad de prótesis, representando el 25% de la población.

## Discusión

El presente trabajo brindó nueva información acerca del estado de salud bucal en pacientes en tratamiento por drogo-dependencia en Uruguay. Estudios con objetivos similares al nuestro realizados en otros países del mundo observaron una mayor prevalencia de varios indicadores de enfermedad dentaria en comparación con la población general (1, 2, 12-14). Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran una mayor prevalencia de enfermedad que la población general, al compararlos con los resultados del Primer Relevamiento Nacional en Salud Bucal en población joven y adulta uruguaya 2010-2011 (15).

Estos datos demuestran que el consumo de sustancias psico-activas en la población adolescente y adulta joven puede afectar de modo significativo la salud del Sistema Estomatognático. Por ejemplo, estudios realizados en la ciudad de Córdoba, Argentina, con 61 adolescentes y jóvenes drogo-dependientes en recuperación, encontraron alteración gíngivo-periodontal en el 81,7% de los casos (12). Otro estudio que analizó población adolescente que concurrió al Hospital de Salud Mental San Francisco de Asís de la ciudad de Corrientes, Argentina, para su rehabilitación

por consumo de múltiples sustancias, detectó que el 65 % del total de la muestra (n=30) padecía cuadros de gingivitis (13). El abordaje integral de población masculina internada en Instituto de Recuperación (n=102) en Bauru, Sao Paulo, con edad promedio 29,17 años, registró un índice CPOD de 14,88 (16). Esta tendencia se mantiene incluso en países considerados más desarrollados. Un estudio realizado en la ciudad de San Francisco (EEUU) detectó un significativo aumento en la prevalencia de enfermedad dentaria (caries, restos radiculares, etc.) en una población drogo-dependiente adulta joven (n=58) al comparar los resultados con la población general de los Estados Unidos (2).

Aparentemente, no todas las drogas ilícitas tienen la misma capacidad por generar trastornos en la salud del paciente, tanto a nivel general como orofacial. En un interesante estudio realizado en la década del 70, utilizaron un diseño de tipo "muestras pareadas" para comparar a consumidores de heroína vs. opio. Se observó que los adictos a la heroína consumían mas cantidad de dosis por día, requerían mayores dosis de metadona en período de desintoxicación y buscaban tratamiento en forma más prematura que los adictos al opio. En resumen, dicho estudio concluyó que la heroína es más "patogénica" que el opio (17). De todos modos, en relación a la salud bucal, un estudio comparativo más reciente no encontró diferencias entre adictos a la heroína y a las metanfetaminas (2).

La muestra del presente estudio observó que el 25% de los participantes tenían necesidad de rehabilitación dentaria mediante prótesis. Satisfacer esta demanda resulta importante para la inserción social de los individuos drogo-dependientes. Teniendo en cuenta que el presente estudio pretendió contribuir a estos aspectos, se realizó la rehabilitación integral y confección de prótesis dentales de un porcentaje de la muestra en coordinación con

dependencias de ASSE (Centro Hospitalario Regional Norte Gustavo Saint Bois, Centro Giordano y Hospital Maciel), con financiación por Fondos Concursables 2012 de la Secretaría Nacional de Drogas.

## Conclusiones

El valor de CPOD para la franja 15-24 años es superior al encontrado en la población general durante el Primer estudio poblacional en jóvenes y adultos uruguayos del interior del país 2010-2011 (18). Los datos obtenidos del examen paradencial indican valores similares con estudios regionales, así como una mayor prevalencia de alteraciones gingivales y periodontales en relación a la población general de nuestro país (19).

La discriminación en dos franjas etarias demostró que los años de exposición a las drogas aumentan en la población que se asiste en el Portal Amarillo la prevalencia de las patologías bucales más frecuentes: caries y paradenciopatías.

Las conductas adictivas vinculadas al consumo de sustancias afectan el desarrollo y la salud de los adolescentes. Los servicios de salud del primer nivel deben desarrollar acciones de promoción, prevención, detección precoz, asistencia, derivación, realización de seguimientos y acompañamiento.

## Agradecimientos

Trabajo financiado por la Junta Nacional de Drogas, la Facultad de Odontología, UdeLaR y la Comisión Sectorial de Investigación Científica, UdeLaR, Uruguay. Agradecemos la colaboración de la Dirección de Odontología de ASSE en el marco del Convenio Secretaría Nacional de Drogas - Facultad de Odontología de la UdeLaR.

## Referencias

1. Gupta T, Shah N, Mathur VP, Dhawan A. Oral health status of a group of illicit drug users in Delhi, India. *Community Dent Health*. 2012; 29:49-54.
2. Brown C, Krishnan S, Hursh K, Yu M, Johnson P, Page K, Shiboski CH. Dental disease prevalence among methamphetamine and heroin users in an urban setting: a pilot study. *J Am Dent Assoc* 2012; 143:992-1001.
3. Supic ZT, Petrovic R, Milicevic MS, Trajkovic G, Bukumiric Z. The oral health of heroin drug users: case study in Bosnia and Herzegovina. *BMC Public Health* 2013 Dec 19;13:1202. doi: 10.1186/1471-2458-13-1202.3. Supic ZT, Petrovic R, Milicevic MS, Trajkovic G, Bukumiric Z. The oral health of heroin drug users: case study in Bosnia and Herzegovina. *BMC Public Health* [en línea] 2013 Dec 19;13:1202. Fecha de acceso: 10 febrero 2015. doi: 10.1186/1471-2458-13-1202. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/1202>
4. Ma He, Shi Xin-chang, Hu De-yu, Li Xue, The poor oral health status of former heroin users treated with methadone in a Chinese city. *Med Sci Monit*. 2012; 18(4): 51-55.
5. Shekarchizadeh H, Khami MR, Mohebbi SZ, Virtanen JI. Oral health behavior of drug addicts in withdrawal treatment. *BMC Oral Health*. [en línea] 2013 Jan 31; 13:11. Fecha de acceso: 10 febrero 2015. doi: 10.1186/1472-6831-13-11. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6831/13/11>
6. Saini GK, Gupta ND, Prabhat KC. Drug addiction and periodontal diseases. *J Indian Soc Periodontol* 2013; 17:587-91.
7. Valentini Sanguinetti G. Diabetes y Drogas: más información, más prevención,

- menos riesgos. *Diabetes al día*. 2012 8; (88): 4-5.
8. Rees TD. Oral effects of drug abuse. *Crit Rev Oral Biol Med* 1992; 3(3): 163-184
  9. Uruguay. Presidencia de la República. Junta Nacional de Drogas. *Drogas: más información menos riesgos*. 8ed. Montevideo: Junta Nacional de Drogas, 2009.
  10. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. Programa Nacional de Salud Adolescente. *Guía para el Abordaje Integral de la Salud de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención*. Tomo I. Montevideo: Ministerio de Salud Pública, 2009.
  11. Triaca J, Cardeillac V, Idiarte Borda C. Características de los primeros usuarios que consultaron en el Centro de Referencia Nacional de la Red Drogas "Portal Amarillo". *Rev Psiquiatr Urug* 2009; 73(1): 37-48.
  12. Gigena P, Bella MI, Cornejo LS. Salud bucal y hábitos de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes drogodependientes en recuperación. *Odontoestomatología* 2012; 14(20):49-59
  13. Barrios CE, Vila VG. Salud bucal en drogodependientes. *Rev Facultad de Odontología UNNE* 2010; 3(3): 38-43
  14. Ruiz Candina H, Herrera Batista CA, Martínez Betancourt A. Periodontopatías en jóvenes y adolescentes adictos a drogas psicoactivas, atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes, del Municipio Playa. *Rev cuba invest bioméd*. [en línea] 2014; 33(1). Fecha de acceso: 10 febrero 2015. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol33\\_1\\_14/ibi07114.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol33_1_14/ibi07114.htm)
  15. Lorenzo S, Álvarez R, Blanco S, Peres M. Primer Relevamiento Nacional de Salud Bucal en población joven y adulta uruguaya. Aspectos metodológicos. *Odontoestomatología*. 2013; 15(Nº Especial): 8-25.
  16. Del Peloso Ribeiro E, Alves de Oliveira J, Pelissari Zambolin A, Pereira Lauris JR, Tomita NE. Abordagem integrada da saúde bucal de drogo-dependentes em processo de recuperação. *Pesqui Odontol Bras* 2002; 16 (3): 239-245.
  17. Westermeyer J, Peng G. Opium and heroin addicts in Laos. II. A study of matched pairs. *J Nerv Ment Dis*. 1977 May;164(5):351-4.
  18. Olmos P, Piovesan S, Musto M, Lorenzo S, Álvarez R, Massa F. Caries dental. La enfermedad oral más prevalente. Primer Estudio poblacional en jóvenes y adultos uruguayos del interior del país. *Odontoestomatología*. 2013; 15(Nº Especial): 8-25
  19. Lorenzo S, Piccardo V, Álvarez F, Massa F, Álvarez R. Enfermedad periodontal en la población joven y adulta uruguaya del interior del país: Relevamiento Nacional 2010-2011. *Odontoestomatología*. 2013; 15(Nº Especial): 35-46

Enrique Rotemberg: [erotemb@yahoo.com.ar](mailto:erotemb@yahoo.com.ar)