

**Medicent Electrón. 2020 abr.-jun.;24(2)**

Comunicación

Evolución clínica de los procesos pulpares reversibles

Clinical evolution of reversible pulp processes

Claudia Esther Vilches Céspedes^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8363-5831>Maydelis Galvez Moya¹ <https://orcid.org/0000-0003-4117-0922>Alexander Jova García¹ <https://orcid.org/0000-0002-0987-6725>¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

* Autor para la correspondencia: Correo electrónico:

claudiae89@nauta.cu**RESUMEN**

La mayoría de los pacientes acuden a la consulta de Urgencias Estomatológicas a causa de la dolorosa sintomatología que provocan las enfermedades pulpares. La muestra de este estudio quedó conformada por 210 pacientes que fueron diagnosticados clínicamente con una afección pulpar reversible transitoria y que acudieron al Servicio Estomatológico del Policlínico Docente Universitario Martha Abreu de Estévez, en el período enero-septiembre 2018. La información se obtuvo a partir de la anamnesis, el examen clínico y un cuestionario. Se caracterizó la muestra según edad y sexo; también se describieron los agentes causales. La consideración de estos factores puede mejorar la percepción del profesional ante la toma de decisiones terapéuticas y su valoración del pronóstico. Estas acciones contribuirán a preservar la vitalidad pulpar, a disminuir el indicador de pérdida dentaria y contribuirán a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

392

DeCS: dolor, pulpitis, evolución clínica.

ABSTRACT

Most patients come to the Dental Emergency Department because of the painful symptomatology caused by pulp diseases. The sample of this study was made up of 210 patients who were clinically diagnosed with a transient reversible pulp condition and seen at the dental service of "Marta Abreu de Estévez" University Teaching Polyclinic from January to September 2018. The information was obtained from the history record, the clinical examination and a questionnaire. The sample was characterized according to age and gender; the causative agents were also described. Consideration of these factors can improve professionals' perceptions when making therapeutic decisions, as well as, their prognostic assessments. These actions will help to preserve pulp vitality, decrease the indicator of dental loss and contribute to a better quality of life for patients.

DeCS: pain, clínica evolution.

Recibido: 10/01/2019

Aprobado: 14/10/2019

La enfermedad pulpar es la respuesta de la pulpa dentaria ante la presencia de un factor irritante (físico, mecánico o químico). En la pulpitis aguda se produce de forma general una alteración en la microcirculación del tejido pulpar, lo que aumenta la velocidad de la sangre circulante y propicia que esta transite por diferentes estados desde el pre-inflamatorio hasta el inflamatorio avanzado, los cuales pueden estar acompañados de compromiso vascular. Esta cuestión es similar a la inflamación de otros tejidos del cuerpo.⁽¹⁾

Su diagnóstico se realiza a partir de los signos y síntomas clínicos y las pruebas diagnósticas, además de la comprensión del conocimiento de la reacción pulpar ante: la caries dental, las manipulaciones operatorias, los traumas y la enfermedad periodontal.^(2,3)

La exactitud diagnóstica y el tratamiento del paciente son esenciales, pues un diagnóstico acertado establece la naturaleza del problema, guía la selección del tratamiento racional y asegura la conducta terapéutica que debe seguir el profesional.^(4,5,6)

A nivel mundial, los diagnósticos pulpares más frecuentemente hallados corresponden a las pulpitis agudas. Entre los países pueden existir diferentes variaciones en las que influyen factores como: el sistema de salud existente, la cultura, los hábitos de alimentación, la economía y el medio ambiente.⁽⁷⁾

Hasta el presente, la caries dental ha sido el factor etiológico más frecuente en la incidencia de la enfermedad pulpar; sin embargo, los traumatismos dentarios aumentan de manera considerable, y es posible que en el futuro se conviertan en el factor etiológico número uno de la pérdida de tejido pulpar.^(7,8)

En el municipio de Santa Clara, provincia de Villa Clara, un alto número de pacientes acuden a los servicios estomatológicos de urgencias afectados por procesos pulpares reversibles. Para esta investigación el diagnóstico fue establecido según los siguientes parámetros clínicos: edad, sexo, forma de aparición e identidad del dolor, profundidad de la lesión cariosa, el tipo del agente causal (que puede ser de origen: bacteriano, mecánico o químico), enfermedad periodontal, tratamientos anteriores recibidos y enfermedades sistémicas.

La conducta terapéutica suele estar en correspondencia con este análisis, que no siempre pondera la influencia acertada de varios factores que pudieran estar ligados a la variabilidad de la respuesta pulpar ante el tratamiento impuesto.

Se realizó este estudio en los 210 pacientes que fueron diagnosticados clínicamente con una afección pulpar reversible transitoria y que acudieron al Servicio Estomatológico de Urgencias del Policlínico Docente Universitario Martha Abreu de Estevez, en el período comprendido entre enero y septiembre de 2018. La muestra se caracterizó según edad y sexo; se describieron los agentes causales y su relación con la evolución clínica. La información se obtuvo a partir de la anamnesis, el examen clínico y un cuestionario aplicado el cual fue confeccionado para este estudio.

El número de pacientes que acudieron al servicio de urgencias con procesos pulpares reversibles fue similar en ambos sexos. Los dientes unirradiculares, las lesiones superficiales y las lesiones de origen bacteriano evolucionaron clínicamente de forma favorable; de igual forma ocurrió con los que referían dolor provocado a diferentes estímulos.⁽⁹⁾

Los pacientes portadores de gingivitis evolucionaron satisfactoriamente no ocurrió lo mismo con aquellos que presentaban periodontitis.⁽¹⁰⁾

La evolución clínica fue más favorable en pacientes hipertensos que en los pacientes diabéticos.

La prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del complejo dentino-pulpar, tienen como objetivo mantener la integridad de la pulpa y la conservación de los dientes.

La consideración de estos factores pudiera mejorar la percepción del profesional ante la toma de decisiones terapéuticas y su valoración del pronóstico. Dichas acciones contribuirán a preservar la vitalidad pulpar y la permanencia del órgano dentario, esto disminuirá el indicador de mortalidad dentaria y contribuirá a una mejor calidad de vida de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roseñada Cepero R, Masó Galán MZ, González Naya G. Tratamientos conservadores de la pulpa en dientes permanentes. Recubrimientos pulpares y pulpotomías. En: González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p. 255-60.
2. Cabrera Cabrera D, Quiñones Ybarria ME, Ferro Benítez PP. Enfermedades pulpares y periapicales. En: González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p 227-40.
3. Torabinejad M, Walton R. La pulpa dental y los tejidos perirradiculares. En: Endodoncia. Principios y práctica. 4.^a ed. España: ELSEVIER; 2010. p. 134-47.

4. Bergenholtz G, Ricucci. Lesiones de origen endodóntico. En: Lindhe J, Karring T, Lang NP. Periodontología clínica e implantología odontológica. España: ELSEVIER; 2013. p. 504-20.
5. Gómez de Ferraris ME, Campos Muñoz A. Complejo dentino-pulpar: pulpa dental. En: Histología, embriología e ingeniería tisular bucodental. 3.^a ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2012. p. 231-55.
6. Soares IJ, Goldberg F. El escenario donde todo acontece. En: Endodoncia: técnica y fundamentos. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2010. p. 3-6.
7. Mendiburu Zavala CE, Medina-Peralta S, Chi Castillo SD. Enfermedades pulpares y periapicales en pacientes sistémicamente comprometidos en el Centro de Salud de Uayma, Yucatán, México. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2016 [citado 18 feb. 2018];53(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/683/316>
- 8.- Mendiburu-Zavala CE, Medina-Peralta S, Cárdenas-Erosa RA, Lugo-Ancona P, Carrillo-Mendiburu J, Peñaloza-Cuevas R, *et al.* Afecciones pulpares de origen no infeccioso en órganos dentarios con oclusión traumática. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2016 [citado 18 feb. 2018];53(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/946/275>
- 9.- Alemán Garibaldi N, Rojo Toledano M, Sarduy Bermúdez L. Lesión endoperiodontal combinada secundaria a un traumatismo incisal. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2015 [citado 18 feb. 2018];52(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/384/105>
- 10.- Toledo Reyes L, Ramos Hurtado I. Fracaso del tratamiento endodóntico en pacientes con enfermedad periodontal. Medicent Electrón [internet]. jul.-sep. 2018 [citado 5 oct. 2018];22(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432018000300010&script=sci_arttext&tlng=pt

Conflicto de intereses

Los autores del artículo declaran no tener conflictos de intereses.