

Relatores:

Moad Alami, Pieter-Jan Germonpré, Nikolaos Ntovas, Jits Robben, Fabio Rodríguez Sánchez, Sayed Ahmad, Manoetjer Siawasch y Nina Sidiropoulou, con Wim Teughels y Ana Castro

Afiliación:

Posgrado de Periodoncia, Universidad Católica de Lovaina, Bélgica

Traductor:

Camilo Torres Profesor colaborador del Máster en Periodoncia, Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona

estudio

Correlación entre acumulación de placa dental y salud gingival en pacientes en mantenimiento periodontal

Autores:

Anna P.P Reinger, Juliana Maier, Ulf M.E. Wikesjö, Carlos H.C. Moreira, Karla Z. Kantorski

Antecedentes

La relación entre la placa dental y las enfermedades periodontales se demostró hace más de medio siglo. Investigaciones más recientes han observado que el desarrollo y la progresión de la periodontitis se pueden prevenir tratando la gingivitis. Las instrucciones de higiene oral personalizadas a cada paciente (pOH) desempeñan un papel clave en el logro y mantenimiento de la salud periodontal, por lo que es esencial establecer estas medidas como un hábito diario de por vida.

A pesar de las recomendaciones de la American Dental Association de realizar dos pOH dos veces al día, los datos sugieren que la pOH una vez al día podría ser suficiente para mantener la salud gingival en pacientes, tanto si tienen antecedentes de enfermedad periodontal como si no.

Si bien la pOH diaria mostró una disminución en la correlación entre el cúmulo de placa dental y la inflamación gingival, los intervalos prolongados de pOH pueden promover cambios en la composición de la placa dental que facilitan la patogenicidad bacteriana. En pacientes sin periodontitis, se ha demostrado que la correlación entre el cúmulo de placa y la inflamación gingival era baja en intervalos cortos de pOH, a diferencia de con intervalos largos. Por lo tanto, podría plantearse la hipótesis de que existen correlaciones comparables entre la placa dental y la inflamación gingival en relación con la pOH en pacientes con antecedentes.

Objetivo

El objetivo de este estudio fue comparar la correlación entre el cúmulo de placa dental y la salud gingival en pacientes que se encuentran en fase de mantenimiento periodontal y que realizan pOH en intervalos cortos y largos.

Materiales y métodos

- En este ensayo clínico aleatorizado participaron 42 pacientes tratados periodontalmente que presentaban una pérdida de inserción interproximal de ≥ 3 mm en ≥ 2 dientes no adyacentes y que estaban en fase de mantenimiento periodontal (visitas a los 4-6 meses).
- Todos los sujetos fueron asignados aleatoriamente a uno de los tres grupos en función del intervalo de pOH cada 12, 24 o 48 horas.
- Al inicio, a los 30 y a los 90 días, se registraron los siguientes parámetros: índice de placa (IP), índice gingival (IG), profundidad de sondaje (PD), nivel de inserción clínica (NIC) y sangrado al sondaje (BoP) en seis sitios por diente, excluyendo los terceros molares.
- Todos los pacientes recibieron un cepillo de dientes de cerdas suaves, seda dental y/o cepillos interdetales, dentífrico con flúor y un enjuague bucal con flúor para realizar la higiene oral.
- Los exámenes clínicos se realizaron justo antes de los intervalos pOH programados. Fueron realizados por dos examinadores ciegos y calibrados.
- Se excluyeron a los sujetos que presentaban un 30% o más de sitios con sangrado gingival durante el estudio.
- Los sujetos que realizaban su higiene oral en intervalos de 12 o 24 horas (G12/G24) se asignaron al mismo grupo y se compararon con los pacientes que realizaban la higiene oral cada 48 horas (G48).
- El resultado principal de este estudio fue evaluar la correlación entre el cúmulo de placa dental (media de PI) y la salud gingival (media de GI y BoP).
- El resultado secundario de este estudio fue investigar la correlación entre el sangrado gingival (puntuación GI 2) y el BoP.
- Para el análisis estadístico se realizaron test descriptivos y analíticos.

Tabla 1: media (SD) del índice de placa (PI) e índice gingival (GI) en los grupos de estudio en baseline, y a 30 días y 90 días

	PI			GI		
	Baseline	30 días	90 días	Baseline	30 días	90 días
G12/24	0,22 (0,14) ^{A,a}	0,42 (0,24) ^{A,b}	0,49 (0,30) ^{A,b}	0,64 (0,26) ^{A,a}	0,76 (0,22) ^{A,b}	0,81 (0,25) ^{A,b}
G48	0,28 (0,23) ^{A,a}	0,70 (0,42) ^{B,b}	1,10 (0,46) ^{B,c}	0,60 (0,21) ^{A,a}	0,99 (0,18) ^{B,b}	1,12 (0,13) ^{B,c}

Nota: Modelos lineales mixtos. Las diferentes letras mayúsculas demuestran diferencias intergrupales ($p < 0,05$). Las diferentes letras minúsculas muestran diferencias intragrupo ($p < 0,05$). G12 / 24: n = 28 al inicio del estudio y 30 días, n = 26 a los 90 días. G48: n = 14 al inicio del estudio y 30 días, n = 12 a los 90 días.

Tabla 2: correlación entre puntuación de índice gingival (GI) de 2 y el sangrado al sondaje (BoP) según el grupo individual en baseline y a 30 y 90 días

	Todos los sitios			PD ≤3 mm			PD >3 mm		
	Baseline	30 días	90 días	Baseline	30 días	90 días	Baseline	30 días	90 días
G12/24	0,17 ^a	0,23 ^a	0,28 ^a	0,17 ^a	0,25 ^a	0,28 ^a	0,13 ^a	0,16 ^a	0,27 ^a
G48	0,19 ^a	0,30 ^a	0,35 ^a	0,17 ^a	0,32 ^a	0,35 ^a	0,28 ^a	0,17 ^a	0,33 ^a

Nota: Todos los sitios G12 / 24 n = 3.642 en baseline, 30 y 90 días n = 3.390; G48 n = 1.638 en baseline, 30 y 90 días n = 1.380. PD ≤3 mm: G12 / 24 n = 3313 en baseline, 30 y 90 días n = 3.066; G48 n = 1.480 en baseline, 30 y 90 días n = 1.228. PD >3 mm: G12 / 24 n = 329 en baseline 30 y 90 días n = 324; G48 n = 158 en baseline, 30 y 90 días n = 152.

^a Coeficiente de correlación de Spearman ($p < 0,001$).

Resultados

- No se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$) entre los dos grupos de estudio con respecto a las características demográficas y clínicas en baseline.
- En el grupo G12/24, hubo un aumento significativo ($p < 0,05$) tanto para el IG como para el IP desde baseline hasta los 30 días, pero sin cambios significativos hasta los 90 días.
- En el grupo G48, hubo un aumento significativo ($p < 0,05$) tanto para IG como para PI desde baseline a 30 días, con un aumento significativo adicional de hasta 90 días.
- Para ambos grupos de estudio, se observó una reducción en los sitios sanos. En el grupo G12/24, hubo una reducción de aproximadamente el 20% de sitios libres de placa en 90 días, mientras que en el grupo G48 la reducción fue del 50% menos que con el baseline.
- G12/24 presentó menos del 10% de sitios con sangrado gingival después de un período de 90 días, mientras que G48 presentó un 19% de sitios. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$).
- BoP aumentó de 13% a 22% en 30 días y a 25% en 90 días en el grupo G48. Para el grupo G12/24, este aumento fue del 13% al 16% en 30 días y al 19% en 90 días. Esta diferencia resultó estadísticamente significativa ($p < 0,05$).
- Hubo correlaciones estadísticamente significativas entre PI y GI, y entre PI y BoP para ambos grupos. El coeficiente de correlación entre PI y BoP se mantuvo sin cambios para G12/24 pero aumentó para G48. La correlación entre PI e GI aumentó para ambos grupos hasta el día 30 y permaneció sin cambios desde el día 30 hasta el día 90.

Limitaciones

- El sesgo de selección se puede haber dado, ya que los sujetos que mostraron un 30% o más de sitios con sangrado gingival durante el período experimental fueron excluidos del estudio.
- Los sujetos incluidos presentaron una adecuada pOH (FMBS 7,5%) y ausencia de factores de riesgo, lo que puede disminuir la validez externa de los resultados y sobreestimar las correlaciones entre acumulación de placa dental e inflamación gingival.
- Se utilizó un índice subjetivamente puntuado (GI) para evaluar la salud periodontal, lo que puede introducir variabilidad en los resultados.
- Los valores de correlación-coeficiente fueron débiles.

Conclusiones e impacto

- La frecuencia de pOH influye en la correlación entre el cúmulo de placa dental y la inflamación gingival en pacientes que se encuentran en mantenimiento periodontal.
- Los intervalos largos de pOH comprometen la salud gingival más que los intervalos cortos de pOH.
- Existe una correlación positiva entre la acumulación de placa dental con IG y BoP y esta correlación se reforzó en el grupo G48 a lo largo del estudio.
- El intervalo de pOH debe considerarse porque influye en la correlación entre el cúmulo de placa dental y la inflamación gingival –especialmente cuando se evalúa con BoP– en sujetos con antecedentes de periodontitis que se encuentran en fase de mantenimiento.
- Los intervalos largos de pOH no fueron suficientes para mantener los niveles de placa y el estado gingival compatibles con la salud gingival.



JCP Digest 90 es un resumen del artículo Correlación entre la acumulación de placa dental y la salud gingival en pacientes de mantenimiento periodontal utilizando intervalos cortos o largos de higiene oral personal. J Clin Periodontol. 2021; 48 (6): 834-842. DOI: 10.1111/jcpe.13448.



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13448>



Acceso a través de la página web para miembros de la EFP <http://efp.org/members/jcp.php>