

ENFERMEDAD PERIODONTAL Y DIABETES MELLITUS: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Sergio Sánchez Zamora; María Abellán Belmonte; Silvia Jiménez Olivares; Irene García López; Miriam López Ales

RTS Murcia

RESUMEN/ABSTRACT

Introducción: La enfermedad periodontal y la diabetes mellitus son dos enfermedades crónicas comúnmente conocidas. En los últimos años la relación existente entre ambas ha sido objeto de estudio, determinándose la relación bidireccional existente entre dichas variables. El **objetivo** de este trabajo fue realizar un programa de educación para la salud, para determinar la influencia de una buena higiene bucodental sobre el control de las cifras de glucemia y reducción de hemoglobina glicosilada en pacientes diabéticos. **Material, métodos y resultados:** el estudio realizado fue una investigación cuantitativa experimental sobre 40 pacientes escogidos de manera aleatoria vía telefónica en un centro de salud de Murcia. El periodo de realización del estudio fue de enero a junio de 2016. Con esta intervención se consiguió mejorar el nivel de conocimientos de los pacientes diabéticos y una mejor higiene bucal, lo que se tradujo en un mejor control glucémico. **Discusión:** nuestro estudio muestra una relación positiva entre higiene bucodental y control glucémico, pero por el contrario las cifras de hemoglobina glicosilada no variaron significativamente.

OBJETIVOS/ OBJETIVES

- Determinar la influencia de una buena higiene bucodental sobre el control de las cifras de glucemia y reducción de hemoglobina glicosilada en pacientes diabéticos.
- Establecer la relación existente entre enfermedad periodontal y diabetes.
- Relacionar la higiene bucodental con el retraso en la aparición de enfermedades periodontales y complicaciones asociadas a la diabetes.

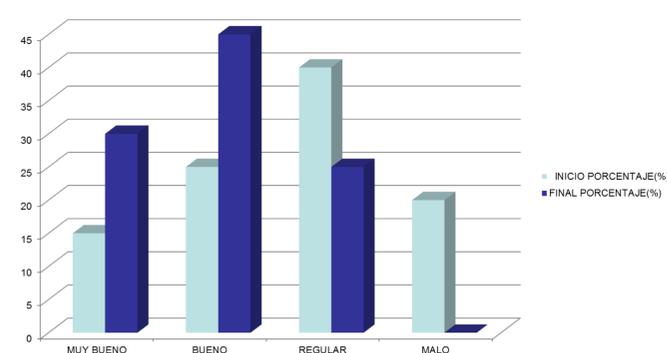
Tabla n°1: Distribución de la muestra por sexo y patología.

Diabetes mellitus tipo I		Diabetes mellitus tipo II	
HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
7	10	9	14

Tabla n°2: Conocimientos sobre salud bucodental

GRADO DE CONOCIMIENTO	INICIO		FINAL	
	NUMERO	PORCENTAJE	NUMERO	PORCENTAJE
MUY BUENO	6	15	12	30
BUENO	10	25	18	45
REGULAR	16	40	10	25
MALO	8	20	0	0
TOTAL	40	100	40	100

Gráfico n°1: Conocimientos sobre salud bucodental antes y después de la intervención



CONCLUSIONES/ CONCLUSIONS

- Un programa de educación para la salud en pacientes diabéticos sobre higiene bucodental tiene efectos positivos sobre el control glucémico de los mismos.
- Un programa de educación para la salud tiene efectos positivos sobre el nivel de conocimientos de los pacientes.
- Existe una relación bidireccional entre enfermedad periodontal y diabetes y una buena higiene bucodental retrasa la aparición de la enfermedad periodontal y complicaciones asociadas a la diabetes.

MÉTODO/ METHOD

- La metodología utilizada fue una investigación cuantitativa, experimental, con el objetivo de relacionar las variables higiene bucal con control de la glucemia y niveles de hemoglobina glicosilada, intentando establecer una relación bidireccional entre enfermedad periodontal y diabetes. Para ello se realizó un programa de educación para la salud en el centro de salud.
- Las variables dependientes del estudio fueron el control de glucemia y las cifras de hemoglobina glicosilada. Mientras que la variable independiente, fue la higiene bucodental.
- El control de glucemia se definió como la variación de las cifras de glucemia pre-prandial antes del desayuno y la cena, en porcentaje antes de la intervención y después de la misma.
- Para el control de la hemoglobina glicosilada, se realizó analítica previa a la intervención y posterior al estudio, midiendo la variación en porcentaje.
- El tamaño de la muestra fue de 40 pacientes escogidos de un centro de salud de la región de Murcia, vía telefónica, escogidos de forma aleatoria, entre los pacientes con patología diabetes mellitus tipo I y tipo II.
- Como criterio de inclusión se escogió a pacientes con dicha patología con edades comprendidas entre 40 y 65 años sin distinción de sexo. Como criterio de exclusión, se descartó del estudio a pacientes que reuniendo todos los criterios de inclusión padecían de enfermedad periodontal avanzada o fueran portadores de dentadura postiza.
- La actividad realizada fue una actividad comunitaria, que se desarrolló en el salón de reuniones del centro de salud mediante charlas informativas sobre higiene bucodental, enfermedad periodontal y diabetes y taller sobre el correcto cepillado de dientes. Además se les administró una encuesta para evaluar el conocimiento antes y después de la intervención.
- La duración del estudio fue de seis meses, a partir de la obtención del consentimiento firmado de todos los pacientes necesarios para realizar el estudio, garantizando en todo momento la confidencialidad de los datos obtenidos y de forma ética, comprometiéndonos a no manipular los datos para la obtención de cifras significativas para nuestro estudio.

RESULTADOS/ RESULTS

La muestra escogida presentó un 60% de mujeres respecto a un 40% de hombres, siendo los pacientes con diabetes mellitus tipo I un 42.5% frente al 57.5% de los pacientes con DM tipo II. Antes de la intervención realizada por enfermería, los pacientes presentaban un déficit de conocimientos sobre higiene bucodental representado por un 20% mientras que a la finalización del estudio se redujo a cero. A su vez se alcanzó un elevado nivel de conocimientos 75% respecto al 40% inicial previo a la intervención. Todo esto se tradujo en una correcta higiene bucodental que redujo la variación de las cifras de glucemia consiguiéndose un mejor control de las cifras de glucemia en la población objeto del estudio. Por el contrario las cifras de hemoglobina glicosilada no variaron significativamente, es más, la variación en las cifras no se pudo relacionar positivamente ni negativamente con la variable higiene bucodental.

REFERENCIAS/ REFERENCES

- (1) Lahera V. Enfermedad periodontal y disfunción endotelial. Revista Colombiana de Cardiología 2013;20(1):21-22.
- (2) Faría R, Lopez A, Rodriguez H, Herrera D. Efectos de las enfermedades periodontales sobre la diabetes. workshop diabetes 2013;23(3):163-170.
- (3) Taylor W, Borgnakke S. Periodontal disease: associations with diabetes, glycemic control and complications. Oral Dis 2008;14:191-203.
- (4) Teeuw J, Gerdes E, Loos G. Effect of periodontal treatment on glycemic control of diabetic patients: a systematic review and meta-analysis. Diabetes Care 2010;33(2):421-427.
- (5) Herrera JL, Goday A, Herrera D. Efectos de la diabetes sobre las enfermedades periodontales. Avances en Diabetología 2013;29(5):145-150.
- (6) Preshaw P, Alba A, Herrera D, Jepsen S, Konstantinidis A:M,K., Taylor R. Periodontitis and diabetes: a two-way relationship. Diabetología 2012;55(1):21-31.
- (7) Bascones A, Muñoz M, Bascones J. Diabetes y periodontitis: una relación bidireccional. Medicina Clínica 2015;145(1):31-35.
- (8) Basak Cinar A, Schou L. Health promotion for patients with diabetes: Health coaching or formal health education? Int Dent J 2014;64(1):20-28.
- (9) Preshaw PM, Bissett SM. Periodontitis. Oral Complication of Diabetes. Endocrinol Metab Clin North Am 2013;42(4):849-867.
- (10) Lakschevitz F, Aboodi G, Tenenbaum H, Glogauer M. Diabetes and periodontal diseases: Interplay and links. Curr Diabetes Rev 2011;7(6):433-439.