

Celine Maybeth Toapanta-Amores; Ana Belén Beltrán-Sánchez; Samantha Priscila Albán-Ortiz;
Vivian González-Aguilar

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i1.1744>

Lesiones orodentales y factores de riesgo asociados

Oral and dental injuries and associated risk factors

Celine Maybeth Toapanta-Amores

oa.celinemta@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-2538-9086>

Ana Belén Beltrán-Sánchez

oa.anabbs43@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-7832-0114>

Samantha Priscila Albán-Ortiz

oa.samanthapao21@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6657-4099>

Vivian González-Aguilar

ua.viviangonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-0990-6066>

Recibido: 15 de noviembre 2021

Revisado: 10 de diciembre 2021

Aprobado: 15 de febrero 2022

Publicado: 01 de marzo 2022

Celine Maybeth Toapanta-Amores; Ana Belén Beltrán-Sánchez; Samantha Priscila Albán-Ortiz;
Vivian González-Aguilar

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a lesiones bucales en general, y a lesiones dentales, qué resultados muestran los artículos seleccionados. **Método:** Revisión sistemática de 15 artículos publicados en PubMed. **Resultados y conclusiones:** Los factores de riesgo asociados a caries dentales en niños y adolescentes son: malos hábitos higiénicos, consumo de dietas cariogénica, trastornos ortodónticos como el apiñamiento y en menor grado los trastornos de desarrollo del esmalte dental. En los pacientes de la tercera edad se comprobó que los cambios de la flora bucal conducen a factores como la xerostomía, polifarmacia, deterioro funcional y cognitivo y alteraciones ecológicas orales.

Descriptores: Clínicas odontológicas; salud bucal; rehabilitación bucal. (Fuente: DecS).

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with oral lesions in general, and with dental lesions, which results are shown in the selected articles. **Methods:** Systematic review of 15 articles published in PubMed. **Results and conclusions:** The risk factors associated with dental caries in children and adolescents are: poor hygiene habits, consumption of cariogenic diets, orthodontic disorders such as crowding and, to a lesser degree, developmental disorders of dental enamel. In elderly patients it was found that changes in oral flora lead to factors such as xerostomia, polypharmacy, functional and cognitive impairment and oral ecological alterations.

Descriptors: Dental clinics; oral health; mouth rehabilitation. (Source: DecS).

Celine Maybeth Toapanta-Amores; Ana Belén Beltrán-Sánchez; Samantha Priscila Albán-Ortiz;
Vivian González-Aguilar

INTRODUCCIÓN

Las infecciones orales crónicas como la gingivitis y/o periodontitis en pacientes de edad avanzada con antecedentes patológicos de diabetes, enfermedad cardiovascular, sobre todo la que se produce por lesión de pequeños vasos y las secuelas pos isquémicas, constituyen factores sugestivos que suelen agravar la enfermedad de pequeños vasos de la circulación cerebral con riesgo de accidente cerebrovascular lacunar, se recoge en la bibliografía que la periodontitis es un factor predisponente para agravar la enfermedad de Alzheimer, lo que esta mediado por las citosinas de la inflamación sistémica resultante de infecciones orales crónicas ^{1 2 3 4 5}. En la etiología de la periodontitis aparecen los factores genéticos y epigenéticos, es decir los descendientes de pacientes con dicha enfermedad suelen padecerla ^{6 7 8}.

El objetivo se basa en determinar los factores de riesgo asociados a lesiones bucales en general, y a lesiones dentales, qué resultados muestran los artículos seleccionados.

MÉTODO

Revisión sistemática de 15 artículos publicados en PubMed, los cuales tienen relación directa con el objetivo de la investigación.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La experiencia de caries dental es el número de dientes afectados por caries, desde el proceso de erupción dientes permanentes hasta el momento que se realiza el examen físico de la cavidad oral. Los trastornos del desarrollo del esmalte también resultan involucrados en la génesis de las caries dentales. ^{9 10}

La hipertrofia adenoamigdalares se considera un factor de riesgo de caries dental, enfermedades periodontales y halitosis, modificado por un adecuado cuidado de la salud bucal ^{11 12 13}. En pacientes de edad avanzada son factores de riesgo de carie de la raíz: la xerostomía, polifarmacia, deterioro funcional y cognitivo y alteraciones ecológicas

Celine Maybeth Toapanta-Amores; Ana Belén Beltrán-Sánchez; Samantha Priscila Albán-Ortiz;
Vivian González-Aguilar

orales. Además, la periodontitis de pacientes de la tercera edad con antecedentes de enfermedad vascular predispone a complicaciones como accidentes isquémicos lacunar y agravamiento de enfermedad de Alzheimer.

Los factores asociados al cáncer bucal encontrados en la revisión fueron: la presencia de lesiones potencialmente malignas, los cambios en el microbiota bucal, el virus del papiloma humano, el uso inadecuado del tabaco en intensidad y duración, así como las lesiones liquenoides de la cavidad oral en mujeres y fibrosis submucosa oral en hombres que tienen hábito de masticación de nuez de areca. ^{14 15}

CONCLUSIÓN

Los factores de riesgo asociados a caries dentales en niños y adolescentes son: malos hábitos higiénicos, consumo de dietas cariogénica, trastornos ortodónticos como el apiñamiento y en menor grado los trastornos de desarrollo del esmalte dental. En los pacientes de la tercera edad se comprobó que los cambios de la flora bucal conducen a factores como la xerostomía, polifarmacia, deterioro funcional y cognitivo y alteraciones ecológicas orales. Los factores de riesgo del cáncer bucal son múltiples entre ellos se encontraron: el tabaquismo, y otros preparados como el rapé o toombak, las lesiones potencialmente malignas como la leucoplasia, lesiones liquenoides y fibrosis de la mucosa bucal.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación del artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

Celine Maybeth Toapanta-Amores; Ana Belén Beltrán-Sánchez; Samantha Priscila Albán-Ortiz;
Vivian González-Aguilar

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por apoyar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Berdouses ED, Michalaki M, Tsinidou K, Vlachou A, Pantazis N, Oulis CJ. Effectiveness of fissure sealants on initial caries lesions (ICDAS 1-3) of permanent molars: A 4-year follow-up. *Eur J Paediatr Dent.* 2021;22(3):180-188. doi:[10.23804/ejpd.2021.22.03.2](https://doi.org/10.23804/ejpd.2021.22.03.2)
2. Ahovuo-Saloranta A, Forss H, Walsh T, et al. Sealants for preventing dental decay in the permanent teeth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;(3):CD001830. Published 2013 Mar 28. doi:[10.1002/14651858.CD001830.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001830.pub4)
3. Muller-Bolla M, Courson F, Lupi-Pégurier L, et al. Effectiveness of Resin-Based Sealants with and without Fluoride Placed in a High Caries Risk Population: Multicentric 2-Year Randomized Clinical Trial. *Caries Res.* 2018;52(4):312-322. doi:[10.1159/000486426](https://doi.org/10.1159/000486426)
4. Lebrun-Harris LA, Parasuraman SR, Norton C, et al. Bibliometric Analysis of Research Studies Based on Federally Funded Children's Health Surveys. *Acad Pediatr.* 2021;21(3):462-470. doi:[10.1016/j.acap.2020.08.004](https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.08.004)
5. Mo Z, Fu HZ, Ho YS. Highly cited articles in wind tunnel-related research: a bibliometric analysis. *Environ Sci Pollut Res Int.* 2018;25(16):15541-15553. doi:[10.1007/s11356-018-1766-z](https://doi.org/10.1007/s11356-018-1766-z)
6. Varacallo M, Tapscott DC, Mair SD. Superior Labrum Anterior Posterior Lesions. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; February 12, 2022.
7. Biondi AM, Córtese SG, Babino L, Toscano MA. Molar incisor hypomineralization: Analysis of asymmetry of lesions. Hipomineralización Molar Incisiva: Análisis de la asimetría de las lesiones. *Acta Odontol Latinoam.* 2019;32(1):44-48.
8. Potter GM, Siripurapu R. Imaging of Petrous Apex Lesions. *Neuroimaging Clin N Am.* 2021;31(4):523-540. doi:[10.1016/j.nic.2021.06.005](https://doi.org/10.1016/j.nic.2021.06.005)

Celine Maybeth Toapanta-Amores; Ana Belén Beltrán-Sánchez; Samantha Priscila Albán-Ortiz;
Vivian González-Aguilar

9. Sakarya EU, Bayar Muluk N, Sakalar EG, et al. Use of intranasal corticosteroids in adenotonsillar hypertrophy. *J Laryngol Otol.* 2017;131(5):384-390. doi:[10.1017/S0022215117000408](https://doi.org/10.1017/S0022215117000408)
10. Sun M, Niu X, Yang X, Chen X. *Lin Chung Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi.* 2021;35(5):477-480. doi:[10.13201/j.issn.2096-7993.2021.05.022](https://doi.org/10.13201/j.issn.2096-7993.2021.05.022)
11. Keskin N, Keskin S. Association between adenotonsillar hypertrophy and leptin, ghrelin and IGF-1 levels in children. *Auris Nasus Larynx.* 2021;48(2):248-254. doi:[10.1016/j.anl.2020.08.002](https://doi.org/10.1016/j.anl.2020.08.002)
12. Cho KS, Kim SH, Hong SL, et al. Local Atopy in Childhood Adenotonsillar Hypertrophy. *Am J Rhinol Allergy.* 2018;32(3):160-166. doi:[10.1177/1945892418765003](https://doi.org/10.1177/1945892418765003)
13. Góis CRT, D'Ávila JS, Cicolotti R, Lira ADS, Silva ALL. Adenotonsillar Hypertrophy in Pre-School Children with Sickle Cell Disease and Diagnostic Accuracy of the Sleep Disturbance Scale for Children. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2018;22(1):55-59. doi:[10.1055/s-0037-1602702](https://doi.org/10.1055/s-0037-1602702)
14. Roberts J, Powell J, Mather MW, Powell S, Brodlie M. A review of adenotonsillar hypertrophy and adenotonsillectomy in children after solid organ transplantation. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2018;114:29-35. doi:[10.1016/j.ijporl.2018.08.020](https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2018.08.020)
15. İnönü-Sakallı N, Sakallı C, Tosun Ö, Akşit-Bıçak D. Comparative Evaluation of the Effects of Adenotonsillar Hypertrophy on Oral Health in Children. *Biomed Res Int.* 2021;2021:5550267. doi:[10.1155/2021/5550267](https://doi.org/10.1155/2021/5550267)