



Diciembre 2019 - ISSN: 2254-7630

## TÍTULO: LASERTERAPIA EN LA GINGIVITIS CRÓNICA EDEMATOSA.

**Autora: Dra. Katia Rivero Guerra.**

Residente de segundo año en la especialidad Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Docente "3 de Octubre".

Universidad de Ciencias Médicas, Las Tunas, Cuba.

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Katia Rivero Guerra (2019): "Laserterapia en la gingivitis crónica edematosa", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (diciembre 2019). En línea:  
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/12/laserterapia-gingivitis-cronica.html>

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo en pacientes afectados con Gingivitis Crónica Edematosa pertenecientes a la Clínica Estomatológica Docente Provincial "3 de Octubre" del municipio Tunas en el período comprendido de 2017 a 2019. La muestra estuvo representada por 30 pacientes que presentaron esta enfermedad, donde se describió los resultados logrados con la aplicación del láser como terapia en esta enfermedad periodontal. En el grupo etario de 12-15 años de edad existió un predominio del sexo masculino.

**Palabras Claves:** laserterapia, gingivitis crónica edematosa.

### INTRODUCCIÓN

Las afecciones bucales constituyen un importante problema de salud por su alta prevalencia, demanda pública y fuerte impacto sobre el individuo, la familia y la comunidad. (1)

La necesidad de enfrentar los problemas odontológicos en un marco de salud individual, familiar y colectiva, conlleva necesariamente a esta profesión, a revisar y reorientar su rol en la pesquisa y control de las enfermedades gingivales. Esta reorientación asigna al estomatólogo la misión de procurar que el paciente y la comunidad incluyendo centros laborales y escolares dentro del radio de acción adquieran conciencia de mantener la salud y no solo curar la enfermedad.

La salud bucal debe considerarse como uno de los factores de bienestar general de la sociedad, por lo cual se justifica la existencia de un sistema de vigilancia en la medida que esta contribuye a conservar la salud de la comunidad desde el nivel local hasta el nivel nacional en que se cumplan los objetivos y actividades que garanticen la salud.

La enfermedad periodontal (EP), se refiere a un conjunto de enfermedades inflamatorias que afectan los tejidos de protección y de inserción del diente (2-3).

Se trata de una reacción inmunoinflamatoria crónica del periodonto, que para su mejor estudio y comprensión se divide en gingivitis y periodontitis (2). La gingivitis es considerada la forma más común de enfermedad periodontal, aparece en la infancia y su prevalencia es considerable.

Estas enfermedades están catalogadas entre las afecciones más comunes del género humano, constituyen el segundo problema de salud bucal a escala mundial y datan de épocas muy remotas. (4-5)

La Gingivitis Crónica constituye una de las formas más frecuentes de enfermedad periodontal, afecta a los tejidos que rodean a las piezas dentarias y puede presentarse en edades tempranas de la vida. Constituye una respuesta inflamatoria caracterizada por enrojecimiento, edema, sangrado, incremento del fluido gingival y otras manifestaciones clínicas. (6,7) Su principal factor de riesgo lo constituye la microbiota del surco gingival, que resulta necesario, pero no suficiente para desencadenarla.

La Gingivitis Crónica Edematosa afecta a una parte considerable de la población infantil, fundamentalmente en la edad escolar, con carácter pandémico. La literatura reporta prevalencias altas en diferentes partes del mundo, la incidencia aumenta con la edad, asociada a deficiencias en la Higiene Bucal y a los cambios hormonales de la pubertad.

La laserterapia, como tratamiento alternativo de la Gingivitis Crónica Edematosa, es una disciplina muy amplia con resultados muy promisorios y con una tendencia progresiva y sostenida en nuestra profesión. (7.8)

Los efectos terapéuticos fundamentales que se han reportado con los diversos tipo de láser son: antiinflamatorios, analgésicos, regenerativos e inhibitorios del crecimiento celular. (9)

### **Material y métodos:**

La autora realizó un estudio descriptivo, sobre la efectividad de la laserterapia en la gingivitis crónica edematosa durante el periodo comprendido de 2017 a 2019 en la Clínica Estomatológica Docente “3 de octubre” del municipio Tunas.

La muestra estuvo constituida por 30 pacientes pertenecientes a dicha clínica que cumplieron con los criterios de inclusión:

Pacientes con gingivitis crónica edematosa que estuvieron de acuerdo en participar en el estudio y se les pudo aplicar la terapia láser.

Se explicó primeramente a los pacientes los objetivos e importancia de la investigación, la confidencialidad en la información y que solo sería utilizada con fines investigativos, contando con su voluntariedad y disposición a participar, se solicitó para ello el consentimiento informado a cada paciente.

### **Análisis y discusión de los resultados**

Los resultados que a continuación se describirán estarán basados en lo encontrado al finalizar la investigación, a través de los mismos se pretende dar a conocer los resultados obtenidos en los pacientes después de aplicada la terapia con láser.

**Cuadro 1 Distribución de los pacientes examinados según edad y sexo.**

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>12-13</b>	<b>7</b>	<b>23.3</b>	<b>8</b>	<b>26.7</b>	<b>15</b>	<b>50</b>
<b>14-15</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>15</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>56.6</b>	<b>13</b>	<b>43.4</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

El análisis del cuadro 1 muestra que en el grupo de edad representado de 12 a 15 hubo un predominio del sexo fue el masculino para un 56.6%, mientras que el femenino fue 43.4%.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación no coinciden con el estudio. Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica, donde predominó el sexo femenino para un 58,2 %.(10)

La autora de esta investigación refiere que este grupo de edad presenta mayor predominio de esta enfermedad pues no mantenían una adecuada higiene bucal.

**Cuadro 2 Distribución de la higiene bucal en cuanto a la edad.**

Grupo de edad	Higiene bucal					
	Buena		Regular		Deficiente	
	No.	%	No.	%	No.	%
12-13	3	10	5	16.7	7	23.3
14-15	2	6.7	4	13.3	9	30
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>53.3</b>

El presente cuadro 2 muestra la distribución de la higiene bucal en cuanto a la edad donde la higiene bucal deficiente predominó con 16 pacientes para un 53.3%.

Estos resultados coinciden con la investigación, Gingivitis crónica y la higiene bucal en adolescentes de la secundaria básica "Raúl González Diego en el año 2012, donde prevaleció la mala higiene bucal. (11) La autora considera que este factor de riesgo influye en la aparición y severidad de la enfermedad.

**Cuadro 3 Nivel de satisfacción de los pacientes con el tratamiento.**

Nivel de aceptación	Tratamiento láser	
	No.	%
Satisfecho	27	90
Medianamente Satisfecho	2	6.7
Insatisfecho	1	3.3

El presente cuadro 3 muestra el nivel de satisfacción de los pacientes después de aplicada la terapia láser.

Los autores consideran que estos resultados fueron muy favorables ya que la mayor parte de los pacientes estaban complacidos con esta alternativa de tratamiento y estos resultados coinciden con la bibliografía nacional e internacional.

## CONCLUSIONES

Se aplicó Laserterapia a 30 pacientes que acudieron a la clínica estomatológica docente "3 de octubre" con gingivitis crónica edematosa. El sexo masculino predominó. La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo principal. El grado de satisfacción de la población de forma general fue positivo pues los pacientes lograron una disminución de la enfermedad en un periodo de 22 días luego de iniciado el tratamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

1. López Montesino D. Enfermedad Periodontal y su relación con la higiene bucal en soldados de la comunidad militar del Wajay. [Tesis para optar por el grado de Especialista en 1er grado en EGI] Boyeros: 2008.
2. Araújo MG, Sukekava F. Epidemiología de la enfermedad periodontal en América Latina. Med Parod [Internet]. 2008 [citado 9 May 2011]; 13(28): [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://www.fundacioncarraro.org/articulos\\_enc\\_y\\_enfer\\_perid.php](http://www.fundacioncarraro.org/articulos_enc_y_enfer_perid.php)
3. Doncel Pérez C, Vidal Lima M, del Valle Portilla MC. Relación entre la higiene bucal y la gingivitis en jóvenes. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2011 [citado 11 Ene 2011]; 40(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572011000100006&script=sci\\_arttext&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572011000100006&script=sci_arttext&lng=es)
4. Cruz Morales R, Caballero López D, Limonta Vidal ER. Nivel cognoscitivo sobre higiene bucal y gingivitis crónica en niños. Colegio "Presidente Kennedy". Venezuela. 2006. Rev Méd Electrón [Internet]. 2009 [citado 24 Mar 2012]; 31(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242009000400007&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242009000400007&script=sci_arttext)
5. . Da Silva Pereira SL, Sá Silveira de Lima M, Nogueira da Costa F, Ximenes Carlos M, Esgaib Kayatt F. Evaluación del efecto de un gel conteniendo extracto de aruera en el tratamiento de gingivitis. Estudio clínico en humanos. Act Odont de Venez [Internet]. 2009 [citado 21 May 2011]; 47(4): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/4/art8.asp>
6. Traviesas Herrera EM, Rodríguez Llanes R. Tabaquismo, higiene bucal y periodontopatías inmunoinflamatorias crónicas en adultos del municipio Guanajay. Rev Cubana Estomatol 2007; 44(1). <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000100005&script=sci_arttext)> [consulta: 8 febrero 2018].
7. García de Valente MS. Adolescencia y salud bucal.<<http://ral-adolesc.bvs.br/pdf/ral/v1n3/a06v01n3.pdf>> [consulta: 8 febrero 2018].

8. Traviesas Herrera EM, Suárez González PO, Riesgo Lovaina N, Armas Portela L. Laserterapia en la Gingivitis Crónica Edematosa y Fibroedematosa. {Consultada 20 de enero de 2018}. Disponible en [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13\\_1\\_07/hab08107.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13_1_07/hab08107.htm)
9. Hernández Díaz Adel, Orellana Molina Alina, González Méndez Bianka M. La terapia láser de baja potencia en la medicina cubana. Rev. Cubana Med Gen Integral [revista en la Internet 2008 Jun]. [citado 2018 Marzo 05]. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-1252008000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1252008000200010&lng=es)
10. Cruz Hernández I, Rubio Ríos G, Torres López M. Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica. Municipio Fomento. 2010. (Spanish). Gaceta Médica Espirituana [serial on the Internet]. (2013, Jan), [cited February 7, 2014]; 15(1): 1-5. Available from: MedicLatina.
11. Mayán Reina Grissel, de Beche Riambau Elisa, Sosa Rodríguez Iria, Parejo Maden Dayanira, Morales Morán Liset. Gingivitis crónica y la higiene bucal en adolescentes de la secundaria básica "Raúl González Diego". Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 2014 Mar 05] ; 11(4): 484-495. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2012000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000400008&lng=es).