



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/692 - PERIODONTITIS Y DIABETES MELLITUS: ASOCIACIÓN BIDIRECCIONAL

I. Roig Grau<sup>1</sup>, R. Rodríguez Roig<sup>2</sup>, A. Delgado Juncadella<sup>3</sup>, J. González Valero<sup>4</sup> y D. Rodríguez Sotillo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sagrada Família (Foneria). Manresa. Barcelona. <sup>2</sup>Especialista en Odontología. Centro de Salud Sallent. Sallent. Barcelona. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Navàs. Navàs. Barcelona. <sup>4</sup>Enfermero. Centro de Salud Sagrada Família (Foneria). Manresa. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La relación entre periodontitis (P) y diabetes mellitus (DM) es bidireccional, de manera que padecer DM se ha asociado con mayor gravedad y progresión de la P, al tiempo que los pacientes con P presentan un peor control glucémico y un mayor riesgo de complicaciones. Además, se ha demostrado que el tratamiento de la P ejerce efectos beneficiosos en el control de los diabéticos, con una reducción media del 0,36% de HbA1C.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia y estadio de la periodontitis asociada a diabetes mellitus.

**Diseño:** Descriptivo, observacional, transversal.

**Emplazamiento:** Centro docente de Atención Primaria EAP Sagrada Familia.

**Material y métodos:** Muestreo no probabilístico por conveniencia. Criterios de inclusión: todos los diabéticos tipo 2 del cupo. El tamaño de la muestra será el número de diabéticos que se irán programando durante 6 meses. Criterios de exclusión: se excluirán los pacientes edéntulos. El odontólogo realizará los exámenes bucales con un espejo dental plano y una sonda periodontal manual. El médico de familia recogerá datos sobre género, estudios, estado civil, estilos de vida (tabaquismo, dieta y actividad física) y resultados analíticos. Usando los parámetros establecidos por el Second World Workshop 1999, el estado periodontal se categorizará teniendo en cuenta la cantidad de pérdida de inserción clínica, y se expresará mediante una variable categórica con tres modalidades: Grupo 0: No periodontitis (nivel de inserción clínico 0 a 1 mm y profundidad de sondaje 2 mm en dientes diferentes y un sitio o más con profundidad de sondaje > 4 mm. - Grupo 2: Periodontitis grave: Dos o más sitios con pérdida de inserción > 5 mm no afectando al mismo diente y uno o más sitios con profundidad de sondaje > 5 mm. El estudio estadístico se realizará utilizando un *software* SPSS 22.0. Las variables categóricas se expresarán como frecuencias absolutas y porcentajes y las variables cuantitativas continuas como la media  $\pm$  desvío estándar y coeficiente de variación. Para comparar las variables categóricas, la prueba de chi-cuadrado, el test exacto de Fisher y el odds ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95%. Para evaluar las variables cuantitativas continuas, la t-Student para datos no apareados, ensayo de dos colas y el análisis de la varianza de una vía. Valores estadísticamente significativos a partir de  $p < 0,05$ .

**Aplicabilidad:** El diagnóstico precoz y la prevención de la periodontitis son esenciales para evitar la pérdida irreversible de los tejidos periodontales, a la vez que favorecemos el control de la DM, evitamos

complicaciones y finalmente mejoramos el riesgo cardiovascular del paciente. En consecuencia los pacientes con DM deben ser referidos para una evaluación oral como un componente integral del manejo de estos pacientes.

**Aspectos ético-legales:** El estudio se desarrollará de acuerdo con la Declaración de Helsinki y sus revisiones posteriores. No se realizan experimentos en seres humanos ni en animales. Derecho a la privacidad, confidencialidad y consentimiento informado: No aparecen datos de pacientes. Toda la información se almacenará en una base de datos creada por el estudio y codificada.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Periodontitis. Riesgo cardiovascular.