



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

482/692 - PERIODONTITIS Y DIABETES MELLITUS: ASOCIACIÓN BIDIRECCIONAL

I. Roig Grau¹, R. Rodríguez Roig², A. Delgado Juncadella³, J. González Valero⁴ y D. Rodríguez Sotillo³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sagrada Familia (Foneria). Manresa. Barcelona. ²Especialista en Odontología. Centro de Salud Sallent. Sallent. Barcelona. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Navàs. Navàs. Barcelona. ⁴Enfermero. Centro de Salud Sagrada Familia (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 ± 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.