

### **Hipersensibilidad dentinaria clínica: Entendiendo las causas y prescribiendo un tratamiento**

Jacobsen PL, Bruce G. Clinical dentin hypersensitivity: understanding the causes and prescribing a treatment. *J Contemp Dent Pract* 2001;(2)1: 1-12.

La hipersensibilidad dentinaria es una manifestación común de dolor dental pasajero asociado con una variedad de estímulos exógenos. Existe una variación sustancial de respuesta de una persona a otra frente a los estímulos, con excepción de la sensibilidad asociada al blanqueamiento dental u otra patología dental, la causa clínica de hipersensibilidad dentinaria es la exposición de túbulos dentinarios como resul-

tado de recesión gingival y pérdida subsecuente de cemento sobre las raíces dentales. La teoría hidrodinámica de Brannstrom es la mas aceptada para explicar la hipersensibilidad dentinaria. Esta condición debe ser diferenciada de otras condiciones que pueden causar sensibilidad a los dientes. Se han propuesto tres tratamientos estratégicos principales. Los túbulos dentinarios pueden ser cubiertos por injertos

gingivales o restauraciones dentales. Los túbulos pueden ser cerrados usando compuestos que puedan precipitarse dentro de una masa suficientemente grande para ocluir los túbulos. La tercera estrategia es desensibilizar el tejido nervioso dentro de los túbulos usando nitrato de potasio. Existen varios productos que están disponibles para tratar esta alteración.

### **Problemas de espalda y cuello entre dentistas y personal auxiliar.**

Al Wassan KA, Almas K, Al Shethri SE, et al. Back & neck problems among dentists and dental auxiliaries. *J Contemp Dent Pract* 2001;(2)3:17-30.

Durante el ejercicio de la odontología el estrés, la tensión y las posturas pueden contribuir a generar problemas del cuello y espalda. Doscientos cuatro dentistas y auxiliares dentales (87 hombres y 117 mujeres) de la ciudad de Riyadh, Arabia Saudita fueron estudiados para

determinar la prevalencia de problemas posturales. Los candidatos fueron interrogados y observados durante su practica profesional. Los datos obtenidos mostraron que 111 (54.4%) de las personas se quejaban del dolor del cuello y 150 (73.5%) de dolor de espalda. Solo

el 37% de los que se quejaban de dolor de espalda buscaron ayuda medica. Dentro de las limitaciones de este estudio se puede concluir que el dolor de cuello y espalda entre el personal de odontología no es severo.

### **Blanqueamiento vital con cintas de blanqueamiento: Resumen de investigación clínica sobre efectividad y tolerancia.**

Gerlach RW, Zhou X. Vital bleaching with whitening strips: summary of clinical research on effectiveness and tolerability. *J Contemp Dent Pract* 2001;(2)3:1-16.

La innovación rápida en blanqueamiento vital ha aumentado la popularidad de este tratamiento entre los profesionales y dentistas. Un amplio porcentaje de tratamientos basados en el uso de peróxido se encuentra disponible incluyendo aquellos que son administrados profesionalmente (en el consultorio), preparados en consultorio pero admi-

nistrados en el domicilio y administrados directamente. Recientemente, una novedosa, cinta de blanqueamiento de polietileno flexible ha sido introducida para llevar un gel de blanqueamiento de peróxido de hidrogeno a los dientes anteriores. Este sistema sin cubetas, disponible para los profesionales y versión inmediata, se ha reportado que ofrece

ventajas con respecto a todas las otras dosis de peróxido, tiempo de contacto y facilidad de uso comparado a otros sistemas. En este trabajo se revisa la investigación clínica publicada relevante acerca de las cintas de blanqueamiento probadas en un amplio rango de pacientes que se encuentran comúnmente en las practicas dentales.

### **Relación entre enfermedad periodontal y niveles de glucosa en sangre entre pacientes con diabetes tipo II.**

Almas K, Al-Yami M, Khan N. The relationship between peridontal disease and blood glucose level among type II diabetic patients. *J Contemp Dent Pract* 2001;4(2):18-25.

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre enfermedad periodontal y los niveles de glucosa sanguínea entre pacientes con diabetes melitus tipo II no dependiente de insulina. En la Escuela Dental de la Universidad de King Saud, se examinaron cuarenta sujetos, veinte en cada grupo, de personas diabéticas y sanas, cuyas edades estaban entre los 20 y 70 años. El examen clínico incluyó frecuencia de practica de higiene oral, estado periodontal mediante el Indice Periodontal Comunitario de Necesidad de Tratamiento (CPITN), niveles de glucosa postpandrial y niveles de glucosa

en sangre. Para los hallazgos radiográficos se tomaron ortopantogramas no estandarizados. El numero de dientes perdidos fue evaluado en las radiografías. Los resultados mostraron que la severidad de la enfermedad periodontal fue mas alta entre las personas diabéticas. Las personas diabéticas se cepillan los dientes con menos frecuencia y tienen niveles de glucosa mas altos que los sujetos normales. La media los valores de CPITN fue comparada con la media de los niveles de glucosa en sangre y la severidad de la enfermedad periodontal. Hubo un aumento sostenido en los niveles de glucosa sanguínea

con los valores aumentados en CPITN. Por ejemplo valores de CPITN de 13.5 a 19.12 se correspondían con 142 mg/dl y 173.2 mg/dl de glucosa postpandrial, y 184.2 y 199.12 mg/dl de niveles de glucosa sanguínea entre personas diabéticas. El estudio indica que las personas diabéticas deben mejorar sus practicas de higiene oral y se debe enfatizar los niveles de glucosa sanguínea. Se requieren mayores estudios entre personas diabéticas y sanas de la población en general utilizando mejores técnicas de muestreo, así como una muestra mas grande.

Desde el descubrimiento de los rayos X en 1895, las películas han sido el medio primario para obtener, mostrar y almacenar imágenes radiográficas. Los profesionales de la odontología están familiarizados y dominan las técnicas y su interpretación. La radiografía digital es el último avance en imagen dental y esta siendo adaptado lentamente por la profesión dental. La imagen digital in-

Objetivo : Además de las infecciones bacterianas los cambios inmunológicos de efectos adversos, en particular, factores de estrés pueden representar parámetros precipitantes para la enfermedad periodontal inflamatoria. El propósito de este estudio clínico fue identificar una posible relación entre un incremento en el estrés de la vida y el desarrollo de la pérdida de adherencia periodontal. Métodos: Un total de 120 pacientes con periodontitis crónica (Grupo PA) fueron examinados y comparados con un grupo control de 122 pacientes con género y edad similares (criterio de exclusión : cambios periodontales patológicos). Usando un cuestionario, que contenía diferentes aspectos

Los promedios de éxito de los implantes de titanio en el sector mandibular anterior son muy altos. Debido a estos resultados así como el bajo costo, es común tratar a los pacientes edentulos con simplemente dos implantes y anclajes en bola para la retención de las sobredentaduras, en lugar de cuatro implantes y una barra. En este trabajo se describe la fabricación de sobredentaduras en dos implantes. En un ensayo clínico controlado (que será reporta-

## **Radiografía digital : una revisión**

Parks ET, Williamson GF. Digital radiography: an overview. *J Contemp Dent Pract* 2002 15;3(4):23-39.

corpora tecnología de computadoras para obtener, mostrar, ampliar y almacenar imágenes de radiografías directas la imagen digital ofrece algunas ventajas distintas sobre la película radiográfica, pero como toda tecnología emergente presenta nuevos y diferentes desafíos para el profesional. Este artículo presenta un análisis de la imagen digital incluyendo terminología básica y compara-

ciones con imágenes basadas en películas. Se discute los principios de las modalidades de imagen digital directa e indirecta, aplicaciones extra e intraoral, el procesamiento de imagen y la eficacia diagnóstica. Adicionalmente el artículo proporcionara una lista de preguntas que los dentistas deben considerar antes de comprar un sistema de imagen digital para su practica profesional.

## **Relación entre factores de estrés y enfermedad periodontal.**

Pistorius A, Krahwinkel T, Willershausen B, Boekstegen C. Relationship between stress factors and periodontal disease. *Eur J Med Res* 2002 30;7(9):393-398.

tos de la vida diaria, se evaluó la situación personal y posibles factores de estrés. Resultados: La comparación de los resultados obtenidos para los dos grupos tuvieron diferencias estadísticamente significativas, excepto en una pregunta. El grupo control mostró sustancialmente puntajes menores en una escala de 0 (actitud positiva) a 10 (actitud negativa) en la evaluación del grado al cual un evento era percibido como estresante por el grupo con enfermedad periodontal. Por ejemplo, el promedio de los puntajes de intensidad sobre la evaluación subjetiva del equilibrio emocional esta en el rango de 5.4+/-2.2 en el grupo de pacientes con enfermedad periodontal (Grupo PA) compa-

rado con 3.6+/-2.0 del grupo control. La pregunta con relación a los cambios de la familia significantes fue contestado positivamente por 37.5% de pacientes en el grupo PA y por 22.9% de los controles. De las preguntas designadas para proveer información sobre problemas dentales específicos, las referidas a apretamiento o rechinar de los dientes fueron contestados positivamente por 45.0% del grupo PA y por 22.2% de los pacientes del grupo control. Conclusión: Los resultados del presente estudio sugieren que los eventos de estrés pueden tener un efecto desfavorable en el curso de una periodontitis crónica.

## **Sobredentaduras mandibulares sobre dos implantes : simple de fabricar y fácil de usar.**

Klemetti E, Chehade A, Takanashi Y, Feine JS. Two-implant mandibular overdentures: simple to fabricate and easy to wear. *J Can dent Assoc* 2003;69(1):29-33.

do posteriormente), 30 personas recibieron una sobredentadura sobre dos implantes en la mandíbula y una prótesis convencional en el maxilar superior. Los 30 pacientes control recibieron dentaduras completas para ambos maxilares. La estabilidad de las sobredentaduras fue excelente y la dimensión lingual de la sobredentadura podía ser reducida hasta el nivel de la línea milohioidea para brindar mas espacio para la lengua. En los pacientes con musculatura labial

tenso o cantidades limitadas de encía adherida, fue importante elevar el hombro del implante y de la bola del pilar sobre el nivel gingival para evitar problemas de perimplantes. Se requirió significativamente pocas visitas para el ajuste relacionado con los puntos de presión del poste y las sobredentaduras que para la prótesis mandibular convencional.

### **La relación entre características de la enfermedad periodontal e infección por *Helicobacter pylori* entre adultos en los EEUU.**

Dye BA, Kruszon-Moran D, McQuillan G. The relationship between periodontal disease attributes and *Helicobacter pylori* infection among adults in the United States. *Am J Public Health* 2002;92(11):1809-15.

**OBJETIVOS:** Se investigó la relación entre infección por *Helicobacter pylori* y condiciones periodontales anormales.

**MÉTODOS:** Se usaron los datos de la primera fase del tercer Análisis Nacional de Salud y Examen Nutricional. Un total de 4504 participantes cuyas edades eran de 20 a 59 años recibieron un examen periodontal y se determinó la

positividad para anticuerpos contra *H. Pylori*.

**RESULTADOS :** Bolsas periodontales de una profundidad de 5mm o más estuvieron asociadas con un incremento en la posibilidad de seropositividad de *H. Pylori* (OR=1.47, 95% CI=1.12,1.94) después de ajustar los factores sociodemográficos. Esta asociación es

comparable a los efectos independientes de pobreza sobre el *H. Pylori* (OR=1.54, 95% CI=1.10,2.16).

**CONCLUSIONES:** Salud periodontal pobre, caracterizado por bolsas periodontales avanzadas, puede asociarse a infección por *H. Pylori* en adultos, independientemente del estatus de pobreza.

### **Actualización sobre enfermedad periodontal y VIH.**

Ryder MI. An Update on HIV and periodontal disease. *J Periodontol* 2002 73(9):1071-8.

Con la aparición de nuevos enfoques farmacológicos para el tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la incidencia y progresión de la enfermedad periodontal convencional y atípica está cambiando. La incidencia de periodontitis necrotizante y enfermedad gingival de origen micótico parece estar en declinación como consecuencia de estas terapias que han conducido a aumentar la supervivencia de los pacientes VIH. Sin embargo en casos donde estas terapias

pierden su efectividad y los pacientes VIH recaen en un estado de inmunosupresión, las condiciones periodontales pueden recurrir. Evidencia reciente ha demostrado que los pacientes VIH con más enfermedad periodontal convencional como es la periodontitis crónica pueden haber aumentado la pérdida de adherencia y la recesión gingival cuando se compara a su contraparte VIH negativo. Este patrón de pérdida de soporte periodontal puede deberse en parte a una invasión difusa de las infeccio-

nes bacterianas oportunistas, virus y hongos dentro del tejido gingival que conduce a una respuesta inflamatoria destructiva difusa dentro de los tejidos periodontales duros y blandos. Aun cuando el enfoque para tratar el espectro de enfermedad periodontal en pacientes VIH queda esencialmente inmodificable en los últimos quince años, el impacto de las terapias sistémicas más nuevas en los inmunocompetentes pueden influenciar las decisiones de tratamiento.