

PREVALENCIA DE ULCERACIONES Y TRASTORNOS DE LA MUCOSA ORAL LUEGO DEL ENJUAGUE CON PLAKOS (PLAKOXIDINA - GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 0.2%) DURANTE 16 DIAS (ESTUDIO PILOTO)*

JAIRO CALLE L., CATALINA Ma. VELEZ G., LUIS FERNANDO VELEZ J.**

PALABRAS CLAVES: *Plakos, Plakoxidina-Gluconato de Clorhexidina al 0.2%, trastornos de la mucosa oral, prevalencia, prueba de hipótesis (hipótesis nula-hipótesis alternativa), nivel de confianza.*

INTRODUCCION Y REVISION DE LA LITERATURA

La placa bacteriana produce una reacción inflamatoria en el periodonto marginal, la cual conocemos con el nombre de gingivitis. Para evitar esta reacción es preciso eliminar o disminuir al máximo la placa dental, lo cual debemos realizar mediante métodos mecánicos, tales como el cepillado correcto, el uso de la seda dental, chorros a presión con agua y la profilaxis por parte del profesional. Cuando los métodos convencionales de higiene oral no pueden ser realizados, por ejemplo postcirugía, inmovilización intermaxilar, gingivitis ulceronecrosante aguda (GUNA), susceptibilidad a úlceras aftosas, incapacidades motoras, pacientes periodontales de edad avanzada; el control de placa supragingival se realiza temporalmente con métodos químicos tales como antibióticos, compuestos de Amonio Cuaternario, compuestos Fenólicos, Fluoruros, compuestos de Yodo y la Clorhexidina, siendo esta última el centro de interés de este estudio. (Lindhe, 1986). Este en Colombia es conocido con el nombre comercial "PLAKOS" M.R.*

Durante la práctica clínica y el transcurso de algunas investigaciones para probar la efectividad de este producto, se han observado los efectos secundarios que conlleva su uso, entre ellos podemos citar:

- Pigmentaciones dentarias y de lengua (Becerra Fabio, 1981).

- Anestesia Temporal (Becerra Fabio, 1981).
- Pérdida del Gusto (Becerra Fabio, 1981).
- Mal sabor (Sierra L.I., Alvear Fanny, 1984).
- Reacciones adversas en la mucosa (Atlas de periodoncia).
- Mayor proporción de cálculos (Sierra L.I., Alvear Fanny, 1984).

Este estudio busca observar la frecuencia de aparición de reacciones adversas en la mucosa tras el uso continuo del producto "PLAKOS" durante 15 días.

La justificación de este estudio es la relativa prevalencia de 20% de reacciones mucosas encontrada en el estudio realizado por el Dr. Fabio Becerra Santos en el año de 1987, el cual se denomina "efectos del enjuague con Clorhexidina al 0.2% (PLAKOS M.R.), como medida de control de placa en pacientes con tratamiento quirúrgico de la enfermedad periodontal", además de los comentarios hechos por la Dra. Laura Madrid* y el Dr. Gabriel Jaime Cadavid**

Partimos de la hipótesis de que en las personas que utilizan el enjuague bucal "PLAKOS" durante 16 días, aumenta la prevalencia de reacciones mucosas.

1. MATERIALES Y METODOS

Con el fin de llevar a cabo el estudio, se escogió una muestra de 72 estudiantes del C.E.S. de 1° y 2° año con base en encuesta, con los siguientes parámetros de elección:

* "PLAKOS" M.R. Laboratorios Lister, Medellín, Colombia

* Investigación para optar al título de Odontólogos en el Instituto de Ciencias de la Salud, CES.

** Odontólogos CES, 1990

ASESOR: DR. FABIO BECERRA S.

- No fumar más de cinco cigarrillos diarios.
- No ser bebedor crónico de café.
- No tener aparatología ortodóncica fija, ni removible.
- No presentar úlceras aftosas recurrentes en un período menor de 2 meses.

del estudio y otra al finalizar el día 16. En ambas revisiones se utilizó una carta topográfica. (Calle J., Vélez C.M., Vélez L.F. 1990). ANEXO # 2.

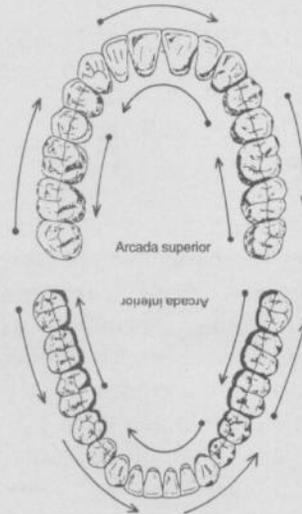
Este grupo se subdividió en 3 subgrupos, cada uno con 24 integrantes:

- **Grupo A:** Utilizó un placebo de saborizante de vainilla en solución.
- **Grupo B:** Utilizó el vehículo del producto PLAKOS

Todas las sustancias fueron envasadas en tarros de "PLAKOS".

Los tres subgrupos hicieron su terapia de higiene oral durante 16 días con el producto que le correspondía y con el esquema de higiene oral que se observa en la gráfica # 1. No utilizaron crema dental. Se hizo una revisión de integridad de la mucosa oral al comienzo

Gráfica No. 1



Gráfica No. 1 Orden de higiene oral

ANEXO # 2

CARTA TOPOGRAFICA

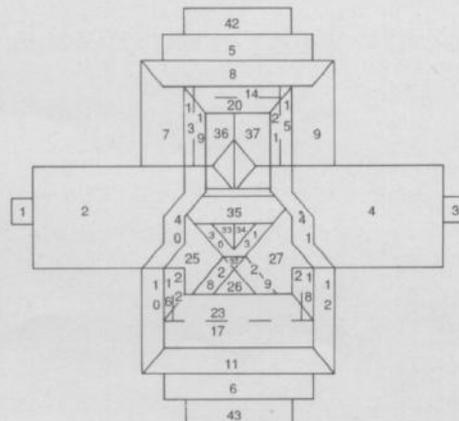
HRIA. NO _____

Nombre: _____

Curso: _____ Producto: A _ B _ C _

Observaciones: _____

o cita final (rojo)
o cita inicial (negro)



Con el fin de analizar la integridad de la mucosa oral se hizo una clasificación de reacciones mucosas, la cual incluyó la ubicación, apariencia, tamaño y agrupación. Anexo # 1.

ANEXO # 1

3.7 CLASIFICACION DE AFECCIONES DE LAS MUCOSAS

3.7.1 SEGUN SU LOCALIZACION

Se hará en base a la carta topográfica de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) (ver anexo).

3.7.2. SEGUN CARACTERISTICA DE LA LESION

TIPO A: Ulcerativa

TIPO B: Seudomembranosa superficial

TIPO C: Papular

TIPO D: Descamación

3.7.3. SEGUN TAMAÑO:

TIPO 1: Afecciones hasta 1 mm. de diámetro

TIPO 2: Afecciones de 1 mm. a 3 mm. de diámetro

TIPO 3: Afecciones mayores de 3 mm. de diámetro.

3.7.4. SEGUN AGRUPACION:

I TIPO AISLADAS: Afecciones que se presentan aisladas en un perímetro de 3 cm. a la redonda en una misma localización topográfica.

II TIPO GRUPAL: Afecciones localizadas en un área de 1 a 3 cm.²

REGIONES DE LA CARTA TOPOGRAFICA

1. Comisura labial derecha
2. Mucosa bucal derecha
3. Comisura labial izquierda
4. Mucosa bucal izquierda
5. Mucosa labial superior
6. Mucosa labial inferior

7. Surco bucal derecho maxilar
8. Surco labial maxilar
9. Surco bucal izquierdo maxilar
10. Surco bucal derecho mandibular
11. Surco labial mandibular
12. Surco bucal izquierdo mandibular
13. Lado bucal derecho de la encía
14. Encía o cresta alveolar edéntula maxilar anterior del lado labial.
15. Lado bucal izquierdo de la encía
16. Lado bucal derecho de la encía inferior
17. Encía o cresta alveolar edéntula mandibular anterior del lado labial inferior
18. Lado bucal izquierdo de la encía inferior
19. Lado palatino derecho de la encía
20. Lado palatino anterior de la encía
21. Lado palatino izquierdo
22. Lado lingual derecho
23. Lado lingual
24. Lado lingual izquierdo
25. Piso de la boca lateral derecha
26. Piso de la boca frontal
27. Piso de la boca lateral izquierda
28. Superficie ventral (inferior) derecha de la lengua
29. Superficie ventral (inferior) izquierda de la lengua
30. Borde derecho de la lengua
31. Borde izquierdo de la lengua
32. Punta de la lengua
33. Dorso derecho de la lengua
34. Dorso izquierdo de la lengua
35. Base de la lengua
36. Paladar duro derecho
37. Paladar duro izquierdo
38. Paladar blando derecho
39. Paladar blando izquierdo
40. Pilar amigdalino derecho
41. Pilar amigdalino izquierdo
42. Borde bermellón superior
43. Borde bermellón inferior

Ejemplo: 5 A 2 I

Localización 5: mucosa labial superior

Característica A: ulcerativa

Tamaño 2: Afecciones de 1 a 3 mm de diámetro

Agrupación I: Afección aislada

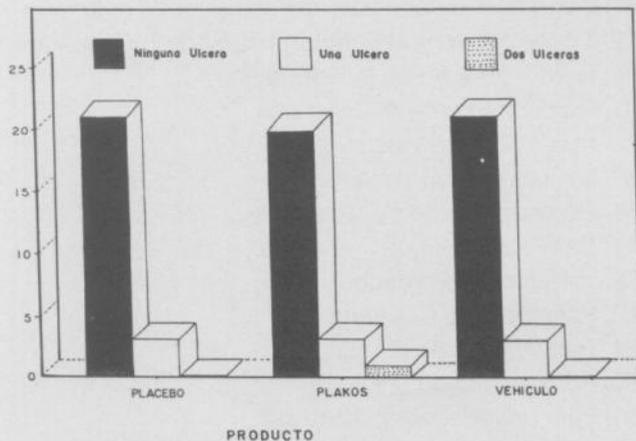
Los materiales utilizados en el estudio fueron: 2 tarros de PLAKOS y un cepillo por individuo, para un total de 144 tarros de PLAKOS (48 por cada grupo) y 72 cepillos.

Los materiales utilizados en las revisiones fueron: 1 baja-lenguas, una gasa por paciente, una lámpara de piso y una silla odontológica.

1.1. RESULTADOS

La prevalencia de reacciones mucosas en los pacientes (voluntarios) que utilizaron el producto de PLAKOS M.R. fue de 16.6%, mientras que la prevalencia, tanto en el grupo control con solución de vainilla y el del vehículo del PLAKOS M.R. fue del 11.5%. (Ver gráfica # 2).

Gráfica No. 2
DISTRIBUCION DE FRECUENCIA DEL
NUMERO DE REACCIONES MUCOSAS
EN LA REVISION FINAL POR PRODUCTO
DESPUES DE 15 DIAS DE USO CONTINUADO



Estos resultados fueron analizados estadísticamente por la técnica de la hipótesis nula vs hipótesis alternativa (prueba de hipótesis). Como hipótesis nula: no hay aumento en la frecuencia de trastornos de la mucosa oral asociados al uso de PLAKOS. M.R. Hipótesis alternativa: Hay aumento en la frecuencia de trastornos de la mucosa oral, asociados al uso de

PLAKOS M.R. Por este método se determinó que los resultados no eran estadísticamente significativos, siendo analizados bajo un nivel de confianza del 5%.

Otros tipos de molestias que se observaron durante el estudio fueron: el mal sabor, 19.4% de la población, dividiéndose en 8.3% para pacientes que usaron el placebo de vainilla y 5.5% para pacientes que usaron el placebo del vehículo PLAKOS; el 5.5% de los pacientes restantes pertenecía al grupo que usaba el producto PLAKOS M.R.

Otras reacciones relatadas fueron la sensación de suciedad, náuseas, tos, sialorrea, xerostomía.

1.2. DISCUSION

Aunque la prevalencia obtenida en este estudio fue de 16.6%, no está muy distante de la encontrada por Mena, Rodríguez y Becerra, 1989, del 20%. La apariencia clínica de las lesiones encontradas es diferente; esta diferencia puede ser debida a factores, tales como:

- La reacción al trauma quirúrgico
- El producto utilizado - "PLAKOS" M.R. - En este estudio parece tener concentración más estandarizada al utilizado en otros estudios anteriores. (Información proporcionada por la casa productora "LISTER S.A").
- Ya que el estudio duró 15 días cabe la posibilidad de que en un estudio más largo se presente un mayor número de reacciones mucosas.

CONCLUSIONES

La prevalencia de reacciones mucosas en la población está entre 11.5% y 20% sin importar el uso o no de "PLAKOS" M.R.

El "PLAKOS" M.R. presenta otras reacciones secundarias, como son ardor en mucosa masticatoria, mal sabor, etc.

El producto "PLAKOS" por sí mismo no aumenta la frecuencia de reacciones mucosas en la población.

BIBLIOGRAFIA

- AINAMO J., Etemadza de H. Prevention of Plaque Growth With Chewing gum Containing Chlorhexidine Acetate. *J. Clin. Periodontol.* 14: 524-527, 1987.
- BECERRA, F. Consideraciones sobre el uso de Clorhexidina *Acta Clin. Odont.* 4: 14-27, 1981.
- BOTERO, M. Efecto a corto Plazo del Enjuague con Gluconato de Clorhexidina al 0.2% como ayuda de Higiene Oral en Pacientes con Ortodoncia Fija. Trabajo de Grado. *Odont. Pediátrica, Medellín, Instituto de Ciencias de la Salud C.E.S.* 1989.
- JENKINS, S. Addy, M. Wade, la W. The Mecanism of Action of Chlorhexidina. Astudy of Plaque Growth on Enamel Inserts In Vivo. *J. Clin. Periodontal.* 15: 415-424, 1988.
- KORNMAN, K.S. The Role of Supragingival Plaque in the Prevention and Tratment of Periodontal Diseases. A Review of Courrents Concepts. *J. Perio. Res.* 21: 27-30. 1986.
- LANG, N.P. Catalonotto. Roland, V. Knupfl Quallity Specific Taste Impairment Following Application of Chlorhexidina Digluconate Mouth Rinses. *J. of Clinic. Period.* 15: 41-48, 1988.
- LINDHE, J. *Periodontología Clínica.* Editorial Panamericana, Buenos Aires. 1986.
- LÖE; H. Shiott, C.R., Glavindy, c., Karninj. t. Two Years Oral Use of Chlorhexidina in man. General Design and Clinical Efects. *J. Perio. Res.* 11: 135-144, 1976.
- MACKENZIE, I.C. Nuki, K. Lõe, H. Schiot, R. Two Years Oral Use of Chlorhexidina: Efects on Various Medical Parameters *J. Perio Res.* 11: 158-164, 1976.
- MANDEL I.P. Chemioterapeutics Agents for Controlling Plaque and Gingivitis. *J. Clin. Periodontal* 15: 488-498, 1988.
- MENA, L.A., Rodríguez, M.I. Becerra Fabio. Efectos del enjuague con Clorhexidina al 0.2% (Plakos M.R.), como medida de Control de Placa en Pacientes con Tratamiento Quirúrgico de la Enfermedad Peridental. Estudio Piloto. *Rev. Fac. Odont. U. de A.* 1: 23-30, 1989.
- NYMAN. S. Efect of Periodontal and Profesional Tooth Cleaning on Healing After Periodontal Surgery. *Clinic Period.* 2: 80-86, 1975.
- OTALVARO, N. Cementos Periodontales. *Acta Clin. Odont.* 7: 22-32. 1984.
- PINDBORG. J. Cancer y Precancer Oral. Editorial Panamericana, Buenos Aires. p. 167-171. 1981.
- POSADA, A.C. Puerta, L.M. Efectividad del Enjuague Bucal "Plakos" sobre la Placa Supragingival en Individuos de 20 a 40 años de Edad. Trabajo de Grado. *Odontología Medellín, Instituto de Ciencias de la Salud C.E.S.* 1989 45 h.
- RAITEITSCHAK, K. E.M. RATEITSCHAK-PLUSS y H.F. WOLF *Atlas de Periodoncia,* Edit. Salvat. Barcelona, 1987, p. 119.
- RINDOMM, Schiott, Lõe, H. Two Years use of Chlorhexidina in Man: Changes in Sensitivity of the Salivari Flora. *J. Perio. Res.* 11: 153-157, 1976.
- SANCHEZ, M.C. Velásquez L. Control del Estreptococo Mutans por Medio de Enjuagatorios con Clorhexidina al 0.2% en un Grupo de Escolares entre los Seis y Ocho años de Edad. Trabajo de Grado *Odontología. Medellín, Instituto de Ciencias de la Salud C.E.S.* 1989 38 P.
- SIERRA L. I. Alvear F. Antisépticos en Enfermedad Periodontal. *Rev. Fed. Odont. Colombiana.* 38: 23-38 1989.
- WALKER C.B. Microbiological Efects. of Mouthrinses Containing antimicrobials. *J. Clin. Periodontal.* 15: 499-505.1989.