

¿Cuál es la incidencia de las manchas por tabaquismo en los pacientes de entre 20 y 70 años en el primer cuatrimestre del 2011, en la comunidad de La Carpio?

Se Hun Kang Lee

Shk82@hotmail.com

Resumen

El tabaquismo ha sido tema de discusión en las últimas décadas. El tabaco es responsable de varias enfermedades, por sus efectos nocivos. Específicamente, el tabaquismo provoca problemas en la cavidad oral de los pacientes como la periodontitis y el cáncer oral. Esta sustancia deja las manchas en el esmalte de los dientes y esto ha de ser considerado desde el punto de vista estético por la odontología.

Este estudio se realizó para determinar la incidencia de las manchas por tabaquismo, en una población de 650 pacientes de los cuales 51 de ellos son fumadores. Se demostró que un 74.51% de los fumadores no tuvieron ningún tipo de escolaridad o sólo tuvieron educación primaria. Además, se observó que los hombres tienen la tendencia de fumar más que las mujeres, con una diferencia de 45.09%.

Palabras claves: Tabaquismo, manchas por tabaquismo, cáncer oral.

Abstract

Smoking has become an important issue during decades in the World. Smoking is responsible for many diseases in human body because of its negative effects. Specifically, it provokes problems in oral cavity of patients such as periodontitis and oral cancer because of its anatomical characteristics. This substance also causes tobacco stains in dental structure and this has become a great consideration for aesthetic dentistry.

The aim of this study was to detect the incidence of dental stains from smoking tobacco in a population of 650 patients where 51 of them are smokers. The study has shown that 74.51% of smokers didn't have any education or they just had the primary

educations. Also, the results demonstrated that the male patients were more likely smokers than the female patients with 45.09% of difference.

Key words: Smoking, tobacco stain, oral cancer.

Introducción

El consumo del tabaco ha desatado polémicas, porque contiene sustancias que causan daños severos a todo nivel en el organismo. Los daños causados por el fumado se presentan en diferentes partes del cuerpo humano.

Existen numerosos estudios, los cuales tratan de demostrar la relación entre el fumado y la salud integral de los seres humanos. Los investigadores de la salud buscan las causas y los efectos del tabaquismo para poder explicar los daños que causan en el cuerpo humano. Se han publicado varios trabajos sobre los efectos nocivos del tabaquismo, que llevan a enfermedades cardiovasculares, enfisema pulmonar y cáncer en la cavidad bucal. (Al-Shammari y col., 2006)

La boca es la parte del cuerpo por la que se introducen los alimentos y otras sustancias. Los seres vivos utilizan la boca para alimentarse, comunicarse y para respirar. Esto significa que la boca tiene varias funciones indispensables para el cuerpo humano. Por todas estas razones, el tratamiento de las manifestaciones patológicas buco-dentales, son de suma importancia.

La boca es uno de los órganos más afectados por el hábito del fumado, porque sufre el contacto directo con el cigarro. Varios estudios han mencionado que el tabaquismo tiene múltiples efectos negativos en la salud oral. Además causa halitosis, periodontitis, inflamaciones de las glándulas salivares y decoloración de las piezas dentales. (Smoking and Oral Health. 2010)

Las manchas por el tabaquismo son una de las causas principales de la deficiencia estética dental. Estas manchas son difíciles de remover con los cepillados convencionales, por lo que se debe utilizar alguna de las técnicas de blanqueamiento dental, para poder eliminarlas completamente. Existen muchas variedades de dentífricos para la eliminación de las diferentes manchas extrínsecas, especialmente las de cigarrillos. (Christensen,. 1997)

Este estudio pretende demostrar la incidencia de las manchas por tabaquismo en los pacientes de 20 a 60 años, que asistieron a la feria de la salud organizada por la asociación Corazones Solidarios en el distrito de la Uruca, la Carpio, durante el primer cuatrimestre del 2011. Se trata de un estudio cuantitativo. Los resultados se darán en números determinantes y se utilizará el muestreo por conveniencia. Los datos fueron obtenidos por medio de las encuestas y las fichas clínicas modificadas, elaboradas por la facultad de la odontología de la ULACIT.

Los odontólogos deben informar a los pacientes, sobre los efectos nocivos del tabaquismo y sus consecuencias para la salud oral e integral. Las manchas por el tabaquismo constituyen una de las principales quejas de los pacientes, cuando se trata de la estética. Los odontólogos deben prepararse para poder brindar una mejor información a los pacientes y educarlos para que sepan cómo prevenir las manchas y aplicar diferentes tratamientos dentales para eliminarlas.

Marco Teórico

En general, las manchas en el esmalte dental son más frecuentes en los pacientes fumadores que en los dientes de los pacientes no fumadores. Los pacientes fumadores tienen un alto nivel de probabilidad de tener manchas de color café y amarillo. Con el tiempo, las manchas se tornan más oscuras.

No existe correlación entre la cantidad de manchas y la cantidad de consumo de té y café. Sin embargo, estas sustancias son responsables de otros tipos de mancha en el esmalte dental. La superficie dental se ve más afectada que la porosidad de la superficie del esmalte (Joiner, N y Col., 1995).

Existen numerosos estudios que demuestran la relación entre el hábito de fumar y la prevalencia de enfermedades periodontales. La periodontitis se presenta con mayor frecuencia en pacientes fumadores que en los no fumadores. Las personas fumadoras tienen 5 a 7 veces más probabilidad de padecer de periodontitis que las no fumadoras.

Por la acción vasoconstrictora de la nicotina, la gingivitis es menos frecuente en estas personas. El humo de cigarro también causa la deshidratación y sequedad en la boca y causan mal aliento. (López, A y Col.)

El tabaquismo causa lesiones y patologías al organismo (Al-Shammari y col., 2006). El fumar de cigarro causa serios problemas en la cavidad oral como halitosis, cambio de colores en el esmalte de los dientes e inflamación de las glándulas salivares (Smoking and Oral Health., 2010) El tabaquismo no solamente causa lesiones en la cavidad oral, sino que también causa enfermedades sistémicas como HAT y la diabetes.

El consumo de tabaco puede causar enfermedades en la encía y esto afecta la adhesividad entre el hueso y el tejido periodontal. También hace que se desprenda la encía del hueso periodontal y la pérdida de la inserción de la encía. Los productos de tabaco que no contienen humos, también son causantes de enfermedades debido a los químicos que contiene, los cuales aumentan la posibilidad del riesgo de cáncer oral y el cáncer de garganta y esófago (Smoking and Oral Health., 2010).

La pérdida de la estructura dental podría causar condiciones patológicas como la caries, erosión y abrasión del esmalte dental. La edad es uno de los factores más importantes para que se produzca la pérdida del esmalte dental. La desmineralización del esmalte es otra causa de la decoloración dental y ésta se agrava con la edad y el tiempo. La decoloración dental puede ser el resultado de manchas extrínsecas e intrínsecas. Las manchas extrínsecas son causadas por sustancias como el café, té y tabaco y pueden ser eliminadas mecánicamente y químicamente, mientras que las manchas

intrínsecas son causadas por consumo de sustancias como la tetraciclina y solo pueden ser eliminadas químicamente. El químico más utilizado para la eliminación de las manchas extrínsecas e intrínsecas es el peroxide de carbamida (Collins, F., 2008).

Las diferentes técnicas de blanqueamiento dental utilizadas por la mayoría de los odontólogos son fáciles y simples. Existen técnicas de blanqueamientos con el laser y otras técnicas convencionales con las fundas. La técnica más utilizada por los operadores que aplican blanqueamientos dentales en sus consultorios, es la técnica de peróxido de carbamida. Es una técnica fácil y simple para remover las manchas en los dientes (Christensen, G. J., 1997) Además del peroxide de Carbamida, también se usa el peroxide de hidrógeno, así como varias pastas dentríficos para la eliminación de las manchas extrínsecas. Su efectividad depende de la abrasividad y el poder de limpieza (Collins, F., 2008).

Los fumadores regulares tienden a demostrar más miedo al visitar a los odontólogos que los fumadores ocasionales. Se observa que los fumadores demuestran más temor de visitar la clínica dental, por el temor de padecer algunas de las posibles lesiones buco dentales (Pohjola, V y col., 2008)

Los que se han cepillado los dientes menos de dos veces al día, tienden a demostrar más miedo que los que se cepillan al menos dos veces al día. Las personas que visitan regularmente al odontólogo tienen menos miedo de ir a la clínica dental, que los que visitan a los dentistas de vez en cuando.

Es importante estar informados sobre la relacion que existe entre la fobia a las clinicas dentales y el tabaquismo, por los efectos nocivos que causa esta sustancia (Pohjola, V y col., 2008)

Las resinas sufren cambios de color cuando éstas son expuestas a las diferentes sustancias por la microfiltración. El humo del tabaco es una de las principales causas de la decoloración de la superficie de la resina. Existe diferencia en la calidad entre las resinas convencionales y resinas de microrelleno. Los estudios han demostrado que las resinas convencionales tienen más posibilidades de sufrir cambios de color que las resinas de microrelleno, porque los microrellenos contienen menos espacios entre las partículas. Se ha demostrado que las resinas convencionales necesitan una limpieza más extensa, para poder eliminar las manchas producidas por el tabaquismo, que las resinas con microrelleno (Raptis, C., 1982).

Según Gonzales, R. y sus colaboradores, 62% de los alumnos de 5to año de medicina de la facultad Calixto García, en ciudad de la Habana tienen hábitos de tabaquismo. Se dio como resultado que los hombres fuman más que las mujeres, con una diferencia de un 6%. Solo 19 estudiantes, un 9.5% de la población estudiada, dejaron de fumar y dentro de ellos, destacaron las mujeres. La edad promedio de inicio en el tabaquismo fue de 17.5 años y los cubanos fueron más precoces que los demás.

El 89.4 de hombres y 92.9 de mujeres han intentado suspender el consumo de tabacos sin haberlo logrado. Los estudiantes mencionaron los efectos negativos por el consumo de los cigarrillos en el siguiente orden: halitosis 31 %, cáncer pulmonar 26 %, daño económico 25 %, dependencia 20 %, arteriosclerosis 20 % y manchas dentales 19 % y se reiteró como en estudios anteriores, la baja frecuencia de referencia del infarto miocárdico (7 %) (González, R., 2005).

La boca es el lugar del cuerpo por el que se introduce el tabaco en el organismo. Está claro que las consecuencias por el consumo de la droga son muy evidentes y es importante describirlas. Los odontólogos juegan un papel de suma responsabilidad en la prevención del tabaquismo. Ellos deben de informar a los pacientes que las sustancias nocivas del tabaco pueden causarles diversas patologías en la cavidad bucal y en cualquier otra parte del cuerpo (Al-Shammari, K y Col., 2006).

Los efectos nocivos del tabaquismo están bien establecidos; sin embargo, muy pocos estudios han informado la realidad de estos efectos a los pacientes, especialmente a los fumadores. Ellos tienen el derecho de conocer los efectos negativos que podrían causar problemas graves en su salud: cáncer oral, enfermedades periodontales y manchas en los dientes. Los estudios han demostrado que los pacientes fumadores tienen menos conocimientos, sobre los efectos nocivos del tabaquismo (Al-Shammari, K y Col., 2006).

Los odontólogos son los indicados para orientar a los pacientes fumadores por la oportunidad que tienen de conocerlos y el contacto prolongado que tienen con ellos. Esto permitiría determinar lesiones en etapas tempranas y realizar un diagnóstico a tiempo y advertir a los pacientes sobre las consecuencias que podrían sufrir si siguen fumando.

Además, es sumamente importante mencionar que la actitud de los odontólogos frente al tabaquismo, podría cambiar la actitud de los pacientes. En general, los odontólogos de los diferentes países tienen actitudes positivas para controlar el tabaquismo. Sin embargo, los dentistas no poseen suficiente información, probablemente por la ausencia de capacitaciones y entrenamientos durante su carrera pre y/o postgrado.
(Dorrego, V y col., 2008)

Los odontólogos se dan cuenta de si la persona es fumadora o no desde el momento que el paciente abre la boca. Como profesionales del área de salud, los odontólogos deben tener una responsabilidad respecto a los pacientes fumadores, para ofrecer el tratamiento de las patologías producidas por esta sustancia y aconsejando tanto a los fumadores como a los no fumadores. Los primeros para que dejen de fumar y los otros para que no caigan en el vicio.

Existen evidencias de que el tratamiento clínico para dejar de fumar es tan efectivo como en otros campos de la salud (Rodríguez, F.,)

Metodología

Es un estudio epidemiológico de carácter cuantitativo con una muestra por la conveniencia en la población de la Carpio, atendida el día 23 de enero 2011. Pretende ayudar a la dicha comunidad con los tratamientos odontológicos y para obtener los datos necesarios para la investigación.

Cada investigador del grupo realizó la evaluación de 50 pacientes dando un resultado 650 pacientes en total, de los cuales 51 pacientes presentan la condición de mancha por tabaquismo en los dientes. Para la realización de este trabajo de investigación, se dividió la población géneros, diferentes profesiones, grado de escolaridad y rangos de edades. Con los datos obtenidos, se elaboró una base de datos en Microsoft Excel, a la cual se le aplicaron filtros de: edad, género, ocupación, nacionalidad, escolaridad, la presencia de enfermedades sistémicas relacionado con el hábito de tabaco.

Para poder evitar el sesgo de los datos, cada uno de los investigadores fueron calibrados durante sus prácticas clínica en la facultad de odontología de la ULACIT. El instrumento de recolección de datos consiste en una ficha clínica elaborada con preguntas socio-demográficas y la hoja de registro de condiciones odontológicas (odontograma) donde se registra la información más importante para este estudio.

Se confeccionaron tablas y gráficos con la información obtenida, para realizar comparaciones de distribución con un mejor análisis de los datos.

Instrumento para recolección de los datos:

- Ficha clínica médica modificada.
- Odontograma.

Resultados

Al analizar la escolaridad de cada uno de los miembros de la población estudiada, se demuestra lo siguientes.

De la población estudiada, 51 personas tienen el hábito del tabaquismo.

Tabla N°1

Distribución de la escolaridad según el consumo de tabaco.

Consumo de Tabaco		
Escolaridad	Fi	Fr
Ninguna	9	17,65
Primaria	29	56,86
Secundaria	12	23,53
Otro	1	1,96
TOTAL	51	100,00

Según el resultado del estudio, 29 pacientes (56.86%) que han completado la educación primaria, tienen el hábito del tabaquismo, seguido por 12 personas fumadores (23.53%) quienes completaron la educación secundaria. Solo 9 personas (17.65%) sin ningún tipo de educación son fumadores.

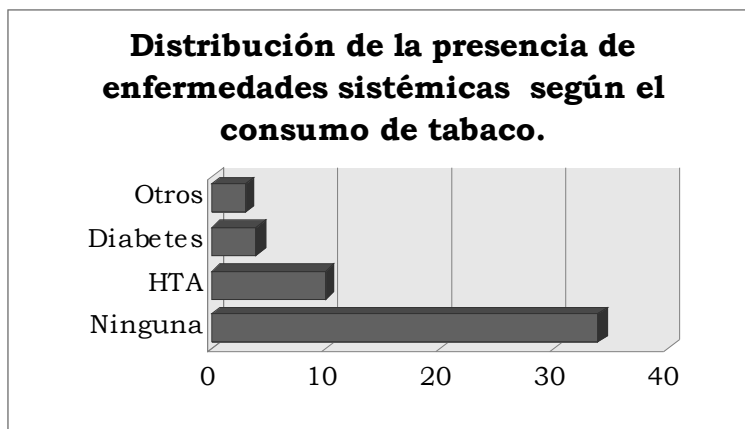


Tabla N°2

Distribución de la presencia de enfermedades sistémicas según el consumo de tabaco.

Consumo de tabaco		
Presenciaenfermedades sistémicas	Fi	Fr
Ninguna	34	66.67
HTA	10	19.61
Diabetes	4	7.84
Otros	3	5.88
TOTAL	51	100.00

Se obtuvo como resultado que 34 pacientes fumadores no padecen de ninguna enfermedad sistémica, mientras 10 fumadores padecen de HTA, seguido por 4 personas con diabetes.



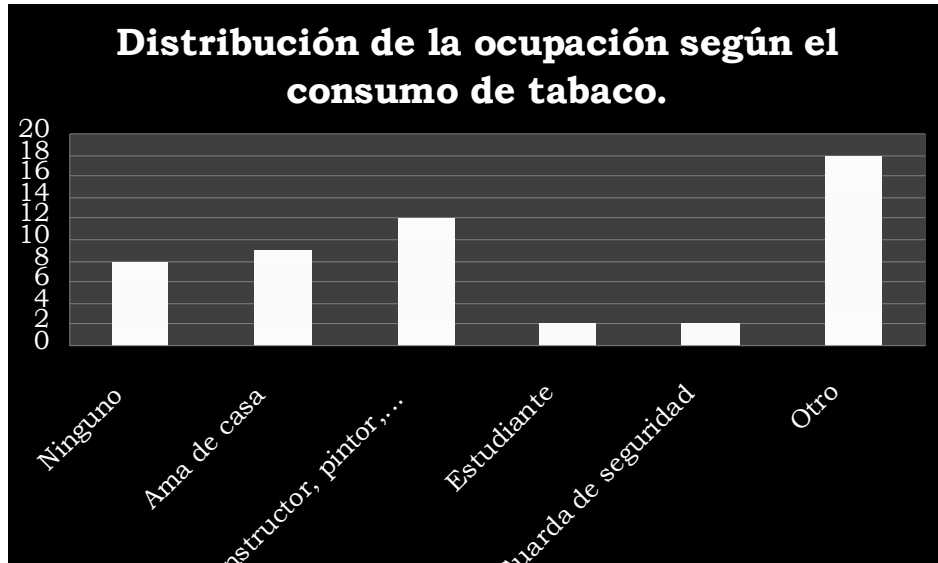
Un 66.67% de las personas fumadores no padecen de ninguna enfermedades sistémicas, un 19.61% de los fumadores quienes padecen de HTA.

Tabla N°3

Distribución de la ocupación según el consumo de tabaco.

Consumo de tabaco		
Ocupación	Fi	Fr
Ninguno	8	15.69
Ama de casa	9	17.65
Constructor, pintor, albañil.	12	23.53
Estudiante	2	3.92
Guarda de seguridad	2	3.92
Otro	18	35.29
TOTAL	51	100.00

Al analizar la ocupación de cada persona de la población estudiada, 12 personas trabajan en construcción, 9 son amas de casa.

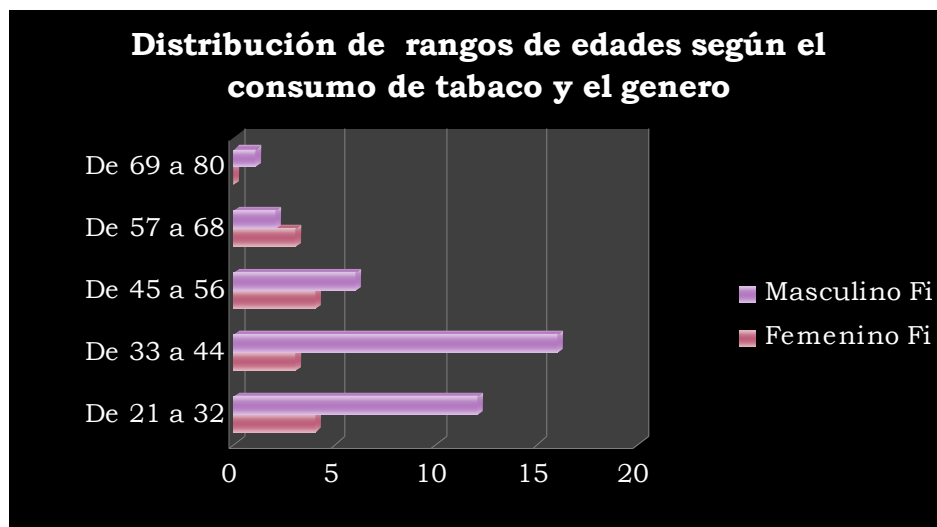


Se demostró que un 23.53% de la población fumadora trabajan en el campo de construcción, mientras un 15.69% no tiene ocupación específica.

Tabla N°4
Distribución de rangos de edades según el consumo de tabaco y el género

Rangos de edades	Consumo de tabaco			
	Femenino		Masculino	
	Fi	Fr	Fi	Fr
De 21 a 32	4	28.57	12	32.43
De 33 a 44	3	21.43	16	43.24
De 45 a 56	4	28.57	6	16.22
De 57 a 68	3	21.43	2	5.41
De 69 a 80	0	0.00	1	2.70
TOTAL	14	100.00	37	100.00

Al analizar el resultado del estudio realizado de 51 pacientes, 37 son hombres y 14 son mujeres.



La mayor prevalencia del tabaquismo en la población masculina se da entre 33 a 44 años con un 43.24%, mientras las mujeres de entre 21 a 32 y 45 a 56 años presentan prevalencia con relación al consumo del tabaco, con un 28.57% para cada grupo.

Conclusiones

La investigación se desarrollo con la población de 51 fumadores en edades de 20 a 70 años, los cuales fueron sometidos a los exámenes clínicos para poder detectar las manchas por el tabaquismo. Con el resultado de esta investigación se demostró que de los 51 pacientes fumadores, 38 pacientes no tienen ningún tipo de escolaridad o solo tuvieron la educación primaria. Representan un 74.51% de la población fumadora, mientras que los que tuvieron educación secundaria son solo 23.53% de los fumadores.

Un 33.33% de la población fumadora padece de enfermedades sistémicas entre aquellas están la HTA (19.61%), la diabetes (7.84) y otros (5.88%), tal como indica la literatura que el tabaquismo no solamente causa las enfermedades a nivel de la cavidad buco-dental, sino también provoca las enfermedades sistémicas como la HTA y la diabetes.

Con los datos obtenidos en el estudio, destaca el hecho de que el tipo de ocupación fue un dato relevante para poder determinar su relación con el hábito del tabaquismo. Solo que los que trabajan en el campo de la construcción tiene un porcentaje más alto, con un 23.53% seguido por las amas de casa con un 17.65%.

De los 51 pacientes fumadores, 16 fueron pacientes entre 33 a 44 años con un 43.24% seguido por los pacientes entre 21 a 32 años (12) con un 32.43%. Se observó que la población fumadora masculina supera a la población femenina 37 a 14. Como se menciona en los otros estudios, los hombres tienden a fumar más que las mujeres.

Bibliografía

Smoking and Oral Health. (2010). Oklahoma Dental Association Journal, 101(6), 7. Retrieved from EBSCOhost.

Pohjola, V., Lahti, S., Tolvanen, M., & Hausen, H. (2008). Dental fear and oral health habits among adults in Finland. *Acta Odontologica Scandinavica*, 66(3), 148-153. doi:10.1080/00016350802089459

Dorrego, V., Martínez, B., González, P., Lauritano, D. (2008). Conocimiento y actitud del odontólogo frente al manejo del tabaquismo: estudio comparativo entre España, Italia y Venezuela. Retrieved from <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n4/original5.pdf>

Joiner, N., Jones, M., Raven, S.J. (1995). Investigation of factors influencing stains formation utilizing in situ model. Retrieved from <http://adr.sagepub.com/content/9/4/471.full.pdf+html>

López, A., Reyes, M., Zaida, T. Relacion entre habito de fumar, higiene bucal y enfermedad periodontal. Retrieved from http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev14/alina.pdf

Al-Shammari, K. F., Moussa, M. A., Al-Ansari, J. M., Al-Duwairy, Y. S., & Honkala, E. J. (2006). Dental patient awareness of smoking effects on oral health: Comparison of smokers and non-smokers. *Journal of Dentistry*, 34(3), 173-178. doi:10.1016/j.jdent.2005.05.006

Collins, F. M. (2008). Treatment Options for Tooth Discoloration and Remineralization. *RDH*, 28(6), 1-10. Retrieved from EBSCOhost.

Raptis, C. N., Powers, J. M., Fan, P. L., & Yu, R. R. (1982). Staining of composite resins by cigarette smoke. *Journal of Oral Rehabilitation*, 9(4), 367-371. doi:10.1111/1365-2842.ep13499720

González, R., Rúa, S., Galindo, J., Cateura, D., Pérez, G., Bueso, G. (2005). EL TABAQUISMO EN ALUMNOS DE MEDICINA CUBANOS Y CENTROSUDAMERICANOS. Retrieved from <http://www.revistahph.sld.cu/hph0305/hph031205.htm>

Rodríguez, F. Consumo de tabaco y patología odontoestomatológica. Retrieved from <http://consejodentistas.es/pdf/TRATADODETABAQUISMO.pdf>

Christensen, G. J. (1997). Bleaching teeth: Practitioner trends. *Journal of the American Dental Association*, 128(4), 16S. Retrieved from EBSCOhost.