

ARTÍCULO ORIGINAL

Traumatismos dentoalveolares en niños atendidos en el policlínico de especialidades pediátricas de Camagüey

Dentoalveolar traumas in children treated in the pediatric specialties polyclinic in Camagüey

Dra. Naise López Larquin*, Dra. Ana María Dobarganes Coca*, Dra. Edith Zaragozaí Rubio*, Dra. Lourdes González Vale*, Dra. Josefa Calderón Betancourt*

*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba. **Correspondencia a:** Dra. Naise López Larquin, correo electrónico: naise@hpc.cmw.sld.cu.

Recibido: 15 de diciembre de 2015

Aprobado: 10 de febrero de 2016

RESUMEN

Fundamento: los traumatismos dentales son muy frecuentes en los niños, por lo que su estudio favorece la prevención y tratamiento oportuno.

Objetivo: describir el comportamiento de los traumatismos dentales en niños de 6 a 12 años atendidos en la clínica dental del Policlínico de Especialidades Pediátricas del municipio de Camagüey, desde octubre de 2014 a marzo de 2015.

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo, en este grupo de niños, lugar y período de tiempo declarados con anterioridad. El universo estuvo conformado por 112 pacientes que acudieron a la consulta estomatológica, de los cuales se escogió una muestra de 98. Se les realizó el interrogatorio y examen físico bucal; los datos se recogieron en un formulario diseñado al efecto.

Resultados: los traumatismos estuvieron presentes en el 27,5 % de los casos y el 13,3 % fueron en niños de ocho y nueve años. El 74,1 % de los niños con trauma eran del sexo masculino. La fractura no complicada de corona y la luxación ocurrieron en el 29,6 % de los niños y 18,5 % presentaron avulsión. La movilidad y la discromía estuvieron en el 48,1 % y 44,4 % de los casos con traumas, respectivamente.

Conclusiones: se logró describir el comportamiento de los traumatismos dentales en los niños incluidos en esta investigación. La mayoría de los niños con traumas dentales fueron de ocho y nueve años y del sexo masculino. La movilidad dentaria y la discromía fueron las secuelas más frecuentes.

Palabras clave: TRAUMATISMO DENTAL; TIPOS DE TRAUMAS DENTALES; CONSECUENCIAS DE LOS TRAUMAS DENTOALVEOLARES.

Descriptores: TRAUMATISMOS DE LOS DIENTES; SALUD BUCAL.

ABSTRACT

Background: dental traumas are very frequent in children; that's why their study favors prevention and appropriate treatment.

Objective: to describe the behavior of dental trauma in children from 6 to 12 years old treated at the dental clinic of the Pediatric Specialties Polyclinic in Camagüey municipality from October, 2014 to March, 2015.

Methods: a descriptive and observational study was carried out in the group of children, place and period of time stated above. Out of the universe of 112 patients who came to the dental consultation, 98 were selected for the sample. They underwent the interview and oral examination; the information was collected in a form designed for the purpose.

Results: traumas were present in 27,5 % of the cases and in eight and nine-year-old children in 13,3 %. The 74,1 % of children with trauma were males. Uncomplicated crown fracture and dislocation occurred in

Citar como: Grant López Larquin N, Dobarganes Coca AM, Zaragozaí Rubio E, González Vale L, Calderón Betancourt J. Traumatismos dentoalveolares en niños atendidos en el policlínico de especialidades pediátricas de Camagüey. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016; 41(3). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/468>.



29,6 % of children and 18,5 % had avulsion. Mobility and dyschromia were present in 48,1 % and 44,4 % of the cases with traumas, respectively.

Conclusions: it was possible to describe the behavior of dental trauma in the children included in this investigation. Most of the children with dental trauma were eight and nine years old males. Tooth mobility and dyschromia were the most frequent sequelae.

Key words: DENTAL TRAUMA, TYPES OF DENTAL TRAUMAS, CONSEQUENCES OF DENTOALVEOLAR TRAUMAS.

Descriptors: TOOTH INJURIES; ORAL HEALTH.

INTRODUCCIÓN

Entre las principales urgencias estomatológicas que se presentan en nuestros servicios se enmarcan los traumatismos dentales, que ocasionan dolor, molestias y alteración funcional repentina, que hacen que el paciente acuda a la consulta de estomatología. Los traumas de los dientes son uno de los accidentes más dramáticos que le sucede a un individuo, ocasionándole afectaciones físicas y psíquicas y su frecuencia en la clínica va en aumento. (1)

El trauma dentario se define como una lesión de extensión e intensidad variable, de origen accidental o intencional, causado por fuerzas que actúan sobre el órgano dentario y los tejidos que le rodean, que puede ser observado y diagnosticado a simple vista o con la ayuda de la radiografía. (2) Pueden producir lesiones en los dientes, en el hueso y demás tejidos de sostén, debido a un impacto físico contra los mismos, que pueden provocar la pérdida de la integridad del diente, desplazamiento total o parcial de su posición habitual y/o afectar dos aspectos fundamentales en la vida del paciente: la función estomatognática y otra, no menos importante, como es la estética. (3, 4)

Las causas de los traumatismos dentales son de naturaleza compleja y están influenciadas por diferentes factores, incluyendo a la biología humana, el comportamiento y el medio ambiente. Los datos acumulados por las estadísticas indican cifras preocupantes acerca de la incidencia y prevalencia de los traumatismos dentales. Las cifras recolectadas en diferentes países, no difieren significativamente en cuanto a la etiología de estos sucesos. (5, 6)

Los factores que aumentan significativamente la susceptibilidad a las lesiones dentales son: oclusión clase II, overjet que excede los 4mm, labio superior corto, incompetencia labial y respiración bucal, niños con padecimientos convulsivos crónicos como epilepsia, defectos en la estructura de los dientes como amelo y dentinogénesis imperfecta. (7, 8)

Estudios epidemiológicos realizados en diferentes países indican que los traumatismos dentales están aumentando progresivamente en los últimos años, como consecuencia de los cambios introducidos en la vida moderna, los valores oscilan entre 15,3 y 58,6 % de dientes dañados. (2, 9, 10) La prevalencia de lesiones traumáticas en dientes primarios oscila

entre el 11 y el 30 %. En cuanto a dientes permanentes, varía desde el 2,6 al 50 %. (11, 13)

En estudios realizados en Cuba se observa una prevalencia de incisivos permanentes traumatizados de 11,9 a 18,8 %, en niños comprendidos entre las edades de 12 a 14 años. (2)

A la consulta estomatológica acuden con frecuencia niños y adolescentes solicitando atención de urgencias por haber sufrido traumatismos dentarios, por lo que se hace necesario que los estomatólogos, conjuntamente con el equipo de salud de la comunidad, estén preparados para brindar una atención rápida, adecuada y así prevenir la pérdida dentaria prematura. Por constituir los traumatismos dentarios experiencias desagradables para el niño y su familia, y debido al incremento que se observa en los servicios estomatológicos, se realizó este estudio, con el objetivo de describir el comportamiento de los traumatismos dentales en niños de 6 a 12 años, atendidos en la consulta estomatológica del Policlínico de Especialidades del municipio de Camagüey.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, acerca del comportamiento de los traumas dentarios en niños de 6 a 12 años de edad, que acudieron a la clínica dental del Policlínico de Especialidades Pediátricas del municipio de Camagüey, en el período comprendido desde octubre de 2014 a marzo de 2015. El universo estuvo conformado por 112 niños, de los cuales se tomó una muestra de 98, los que fueron atendidos directamente por las autoras del trabajo.

Se les informó a los niños, padres o tutores el objetivo de la investigación y se les pidió que leyeran y firmaran el consentimiento informado, como constancia de su aceptación voluntaria a participar en el estudio. A los niños se les realizó el interrogatorio y examen físico bucal y se les llenó un formulario, diseñado para la investigación, que recoge datos generales del paciente, antecedentes o no de traumas dentales, tipo de traumatismo y secuelas producidas por el mismo.

Para la clasificación del tipo de trauma de los dientes se tuvo en cuenta la clasificación de Ingeborg Jacobsen (Oslo, Noruega). (14) Esto es: infractura o infracción del esmalte, fractura no complicada de la corona, fractura complicada de la corona, fractura

mixta o de corona y raíz, fractura radicular, concusión, subluxación, luxación, exarticulación.

Los datos se procesaron siguiendo una estadística descriptiva mediante distribución de frecuencia en valores absolutos y por cientos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De los 98 escolares seleccionados para el estudio, independientemente de haber presentado trauma dentario o no, el grupo de edad más numeroso es el de 8-9 años con un 42,9 % (**tabla 1**). El 52 % de la muestra fue del sexo masculino.

TABLA 1. Distribución de los pacientes según grupos de edad y sexo

Grupos de edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
6-7	12	23,5	7	14,9	19	19,4
8-9	24	47,1	18	38,3	42	42,9
10-12	15	29,4	22	46,8	37	37,7
Total	51	52	47	48	98	100

Es importante aclarar que todos estos pacientes acudieron a la consulta por diversos motivos: traumatismos dentales, molestias durante la masticación y dolor dentario, entre otros, para su examen periódico. Los familiares a veces desconocen las consecuencias de las lesiones traumáticas; de cualquier forma, es un comportamiento positivo que los padres acudan a la clínica, preocupados por la salud dental de sus hijos.

Varios autores coinciden en que mientras más temprano se reciba atención estomatológica, mejores resultados se alcanzan en la prevención y curación de las enfermedades bucales. (6, 7-10)

De los 98 escolares seleccionados, el 27,5 % estuvo afectado por algún tipo de traumatismo dental. De ellos, fueron más afectados los niños de 8-9 años, representando un 13,3 % (**tabla 2**).

TABLA 2. Pacientes según grupos de edad y afectación o no por trauma

Grupos de edad (años)	Afectación por trauma				Total	
	Con trauma		Sin trauma			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
6-7	6	6,1	13	13,3	19	19,4
8-9	13	13,3	29	29,6	42	42,9
10-12	8	8,2	29	29,6	37	37,7
Total	27	27,5	71	72,4	98	100

La afectación por traumas observada se considera significativa, y se debe en algunos casos a niños que proceden de consultas estomatológicas de urgencia, que no tienen las condiciones necesarias para su tratamiento, o remitidos por los médicos del cuerpo de guardia. La ubicación de la clínica dental dentro de un policlínico pediátrico favorece la llegada de mayor cantidad de niños afectados.

Algunos investigadores exponen que entre el 44 y el 60 % de los niños sufren una lesión en alguna etapa de sus vidas. Los datos reunidos por las estadísticas, en cuanto a incidencia y prevalencia, revelan cifras

considerablemente significativas, por lo que se ha llegado a considerar como un problema de salud pública global. Estudios realizados en Francia, Suecia y el Reino Unido mostraron valores entre el 17 y el 35 %. (7-9)

Las lesiones traumáticas aumentan cuando el niño llega a la edad escolar. Otras investigaciones refieren una mayor distribución en los niños de 8 a 11 años, seguido del grupo de 12 a 14 años. (11, 13) Este último grupo no estuvo incluido en la presente investigación.

TABLA 3. Pacientes con trauma según grupos de edad y sexo

Grupos de edad (años)	Con trauma				Total	
	Femenino		Masculino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
6-7	1	3,7	5	18,5	6	22,2
8-9	4	14,8	9	33,3	13	48,1
10-12	2	7,4	6	22,2	8	29,6
Total	7	25,9	20	74,1	27	100

Los traumatismos dentoalveolares muestran un aumento significativo en el sexo masculino (74,1 %) y en los escolares de 8-9 años (48,1 %), **tabla 3**. Los varones son más susceptibles a sufrir traumatismos dentales, debido a los juegos que prefieren, que, incluso, pueden generar violencia y accidentes inesperados. Diferentes autores coinciden en que los traumatismos son más frecuentes en los varones que en las hembras. (11, 12) García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C y colaboradores (15) reportan un predominio del sexo masculino con un 72,9 % y el rango de edad de 8 a 11 años con un 57,4 %.

Los traumas dentales comienzan a ocurrir desde el primer año de vida, cuando el niño comienza a caminar y correr, estos generalmente ocurren en el hogar e instituciones infantiles. La incidencia de las lesiones dentales llega a su máximo justo antes de la edad escolar y se produce principalmente por caídas, colisiones y tropezones. (6, 7)

TABLA 4. Distribución de pacientes con trauma según tipo de lesión

Tipo de lesión	Nº	%
Infractura	0	0
Fractura no complicada	8	29,6
Fractura complicada	3	11,1
Fractura radicular	1	3,7
Concusión	0	0
Subluxación	2	7,4
Luxación	8	29,6
Exarticulación	5	18,5
Total	27	100

El primer pico de las lesiones dentarias aparece a los 6 años y de 8 a 11 años hay aumento evidente, debido a los juegos más vigorosos del grupo de esta edad. La mayoría de las lesiones dentarias afecta dientes anteriores y, especialmente, los incisivos centrales superiores, tanto en dentición temporal

como permanente. Se ha descrito por algunos autores que parece existir alguna relación entre la época del año y frecuencia de las lesiones dentarias, donde se ve el incremento en el invierno. (11-13)

Los tres tipos de traumatismos más frecuentes (**tabla 4**) en los niños estudiados son: la fractura no complicada y la luxación, que se comportan de forma similar, con un 29,6 %, seguido de la exarticulación, con un 18,5 %.

Los casos con fractura no complicada no acudieron a la clínica dental por ese motivo, lo que demuestra falta de información de sus padres. Es importante señalar, que de los cinco casos con avulsión dos asistieron después de 72 horas de haber ocurrido el trauma, sin recibir atención ni orientación adecuada, lo cual empeora el pronóstico de los casos.

Algunos estudios consultados coinciden con estos resultados, (16-19) sin embargo, otros muestran valores mayores. (1, 14) Investigaciones revisadas (1, 3) muestran que la fractura no complicada de la corona fue la más frecuente, con un total de 71 dientes afectados, para un 74,74 %, resultado que excede los obtenidos en este estudio.

TABLA 5. Pacientes con trauma, según presencia de secuelas

Secuelas de los traumatismos	Cantidad de pacientes	%
Discromía	12	44,4
Fístula	3	11,1
Cambios de posición	4	14,8
Movilidad dentaria	13	48,1
Pérdida dentaria	0	0

En la **tabla 5** se refleja que los dientes traumatizados presentaron secuelas que se evidenciaron durante el examen clínico, la movilidad dentaria fue la más frecuente (48,1 %). La discromía muestra valores ligeramente menores (44,4 %).

Solo se tuvo en cuenta la presencia de discromía y fístula en los casos en los que fueron provocadas por

trauma anterior. Ambas secuelas son consideradas consecuencias mediatas de este problema y fueron el motivo por el cual algunos pacientes acudieron solicitando atención estomatológica, pero no de urgencia. La mayoría de los estudios consultados exponen como principal secuela la discromía. (16-18)

CONCLUSIONES

La mayoría de los niños estudiados estuvieron comprendidos entre las edades de 8-9 años y el sexo predominante fue el masculino. Un poco más de la cuarta parte de los escolares presentaron traumas y los de 8-9 años estuvieron más afectados. Los tipos de traumatismos más frecuentes fueron la fractura no complicada, la luxación y la exarticulación. Se observaron la movilidad dentaria y la discromía como secuelas más frecuentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Mallqui-Herrada LL, Hernández-Añaños JF. Traumatismos dentales en dentición permanente. Rev. Estomatológica Herediana [revista en internet]. 2014 [citado 4 de enero 2016]; 22(1): 42-49. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/download/158/132>.
2. Rodríguez Soto A, Pérez Cordero Y, Fernández Collazo ME, Vila Morales D, Cuevillas Guerra G. Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2011, Sep [citado 4 de enero 2016]; 48(3): 241-248. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300006&lng=es.
3. Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar CE, Pérez Cedrón R, López Hernández P. Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de tratamientos. AMC [revista en internet]. 2010 [citado 4 de enero 2016]; 14(6). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v14n6/amc100610.pdf>.
4. Pérez Cordero Y, Fernández Collazo ME, Rodríguez Soto A, Vila Morales D. Influencia del sobrepase y la incompetencia bilabial como factores predisponentes de traumatismos dentoalveolares. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2011, Dic [citado 4 de enero 2016]; 48(4): 363-370. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000400007&lng=es.
5. González Crespo E, Peláez González AB, Coro Montanet G, Afre Socorro A. Dental trauma in specialpatients: Pinar del Rio, 2005-2006. Rev Ciencias Médicas [revista en internet]. 2008, Dic [citado 4 de enero 2016]; 12(2): 21-28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942008000200004&lng=es.
6. Legañoa Alonso J, Landrian Díaz C, Arias Herreras S, Legaño Avello J, Travieso Gutiérrez Y. Nivel de información sobre traumatismos dentoalveolares en padres y educadores. AMC [revista en internet]. 2009, Ago [citado 4 de enero 2016]; 13(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000400007&lng=es.
7. Casals González Y, Montero del Castillo ME, González Naya G. Prevalencia de secuelas de traumatismos en dientes temporales en niños institucionalizados del municipio Playa. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2011, Mar [citado 4 de enero 2016]; 48(1): 14-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000100004&lng=es.
8. Fajardo Puig J, Camacho Alemán LB, Fajardo Puig ME. Rehabilitación protésica sobre implantes KOS en las avulsiones o desarticulaciones dentarias, previo tratamiento de ortodoncia. Rev haban cienc méd [revista en internet]. 2010, Nov [citado 4 de enero 2016]; 9(4): 595-604. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400020&lng=es.
9. Sánchez Mateos A, Valero Sánchez C, León Bañuelos E, Gallardo López NE. Valoración de la actitud y conocimientos de los padres ante un supuesto traumatismo dentario infantil. Gaceta dental: Industria y profesiones [revista en internet]. 2010 [citado 4 de enero 2016]; 21(4). Disponible en: <http://dialnet.uni rioja.es/servlet/articulo?codigo=3205254>.
10. González Fortes B, Mursulí Sosa M, Cruz Milián MC, Rodríguez Bello H. Traumatismo dental. Enfoque bioético. Gac Méd Espirituana [revista en internet]. 2007 [citado 4 de enero 2016]; 9(1). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.\(1\)_19/p19.html](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.(1)_19/p19.html).
11. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. AMC [revista en internet]. 2010, Feb [citado 4 de enero 2016]; 14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng.
12. Losso EM, Tavares MCR, Bertoli FMP, Baratto-Filho F. Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua. RSBO [revista en internet]. 2011 [citado 4 de enero 2016]; 8(1): 1-20. Disponible en: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-56852011000100019&lng=p&nrm=iso&tng=pt.

13. Yero Mier IM, González Fortes B, Mursuli Sosa M, Cruz Milián MC. Traumatismo dentario. 15 a 18 años. Escuela militar Camilo Cienfuegos. Sancti Spiritus 2011. Gac Méd Espirit [revista en internet]. 2013 [citado 4 de enero 2016]; 15(1): 92-102. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100012&lang=pt.
14. Malagón Mesa E, Vento Tejera NM, Gómez Muñiz MI, Díaz Llana CZ. Comportamiento clínico epidemiológico de los traumatismos dentales en escuelas urbanas de San Juan y Martínez. Rev Cienc Méd [revista en internet]. 2013 [citado 4 de enero 2016]; 17(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942013000200009&script=sci_arttext.
15. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. AMC [revista en internet]. 2010, Feb [citado 4 de enero 2016]; 14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es.
16. León Valle M, Arada Otero JA, López Blanco MN, Armas Cruz D. Traumatismos dentarios en el menor de 19 años. Rev Cienc Méd Pinar Río [revista en internet]. 2012 [citado 4 de enero 2016]; 16(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500003&script=sci_arttext.
17. Pérez Díaz M, Machado Pina A. Comportamiento de las lesiones traumáticas en niños y adolescentes en un área de salud de Camagüey. MEDICIEGO [revista en internet]. 2014 [citado 4 de enero 2016]; 20(1). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2014/mdc142c.pdf>.
18. Cid Rodríguez MC, Montes de Oca Ramos R, Novas Montes de Oca LM. Traumas dentarios en población infantil de Matanzas. Año 2009. Rev Méd Electrón [revista en internet]. 2013 [citado 4 de enero 2016]; 35(3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol3%202013/tema01.htm>.
19. Carmona Vidal E, Ayala Pérez Y, Rodríguez Carracedo E, Díaz Morell JE, Martínez Rojas CE. Lesiones traumáticas orales en la infancia. Correo Científ Méd Holguín [revista en internet]. 2010 [citado 4 de enero 2016]; 14(1). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no141/no141ori05.htm>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.