

Publicación científica
de la Federación
Europea de
Periodoncia



Traductora: Ana Molina
Estudiante de doctorado e instructora clínica del
Máster de Periodoncia, Facultad de Odontología,
Universidad Complutense de Madrid

Relatores: Carbajal, M., Desai, K.,
Horwitz, R., Hussain, K. y D'Aiuto, F.

Afiliación:

Preparado por los residentes del
Programa Postgraduado de Periodoncia
del Departamento de Periodoncia,
Instituto Dental Eastman UCL,
Londres, Reino Unido.

Enlace al artículo original de JCP:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12461/full>
Acceso a través de la página web para miembros de la EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Estudio:



Uso de agentes reductores de lípidos e inflamación oral y sistémica en adultos puertorriqueños con sobrepeso u obesidad: el Estudio Longitudinal en Adultos con Sobrepeso de San Juan (SOALS)

Andriankaja, O.M., Jimenez, J.J., Munoz-Torres, F.J., Perez, C.M., Vergara, J.L., Joshipura, K.J.
J Clin Periodontol 2015:42 (12): 1090-1096.

Resumen del artículo original con el amable permiso de Wiley Online Library
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Todos los derechos reservados

Antecedentes:

La periodontitis es una enfermedad inflamatoria desencadenada por una disbiosis bacteriana. La interrelación entre la inflamación periodontal y sistémica puede representar una explicación biológica plausible para la relación entre la periodontitis y otras enfermedades sistémicas, incluyendo la enfermedad cardiovascular, la

diabetes y las enfermedades respiratorias. Existe evidencia de que los agentes reductores de lípidos (LLAs, del inglés *lipid lower agents*) reducen la inflamación oral. Sin embargo, el efecto de los LLAs sobre la proteína C reactiva (CRP, del inglés *C-reactive protein*) no ha sido investigado.

Objetivos del estudio:

Evaluar la asociación entre los agentes reductores de lípidos (LLAs), la proteína C reactiva y la inflamación oral.

Métodos:

Los pacientes fueron seleccionados del estudio en curso "Estudio Longitudinal de Adultos con Sobrepeso de San Juan" (SOALS, del inglés San Juan Overweight Adults Longitudinal Study), incluyendo sujetos que tuvieran sobrepeso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) y obesidad ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$). Los criterios de exclusión incluyeron diabetes, menos de 4 dientes, aparatos de ortodoncia, embarazo, y cualquier condición de salud que pudiera aumentar el riesgo de complicaciones sistémicas derivadas del examen periodontal. Se reclutó un total de 1,300 participantes. Se completaron cuestionarios de información médica y socio-demográfica.

Además, se recopilaron los siguientes datos: IMC, presión arterial, porcentaje de grasa corporal, muestras de sangre en ayunas y valores de CRP. El examen periodontal incluyó profundidad de bolsa al sondaje (PBS), recesión, índice de placa (IP) y sangrado al sondaje (SAS). El SAS fue registrado a nivel de diente y el índice de placa fue tomado en seis "dientes de Ramfjord" previamente seleccionados (Fleiss et al. 1987). Los dentistas examinadores siguieron un entrenamiento y calibración de 2 semanas. El sondaje durante la calibración obtuvo un 96% de concordancia de 1mm en el NIC entre los dentistas examinadores y el examinador jefe de NHANES.

Resultados:

- El 23.7% (308/1300) de los sujetos de la muestra reportaron padecer dislipemia, y 12% afirmaron consumir LLAs.
- Los participantes que consumían LLAs tenían menor SAS y menores niveles de hs-CRP en comparación con los que no los consumían (SAS: 34.8% vs 52.3%).
- El empleo de LLAs se asoció con un menor porcentaje de pacientes (27.7% vs 41.3%) con periodontitis moderada/avanzada en combinación con elevado SAS, comparado con los pacientes que no consumían LLAs.
- Tras realizar los ajustes para posibles factores de confusión, el empleo de LLAs se asoció con menor probabilidad de presentar niveles elevados de hs-CRP (OR= 0.58; 95%CI: 0.39-0.85).
- Se encontró asociación entre el consumo de LLAs y la presencia de periodontitis moderada/avanzada, cuando la PBS se combinó con SAS \geq 21% (OR= 0.64; 95%CI: 0.42-0.96).

**Limitaciones,
conclusiones
e impacto:****Limitaciones:**

- La condición médica y el consumo de LLAs fue auto-reportado por los sujetos por medio de un cuestionario en forma de entrevista.
- El análisis del sangrado al sondaje a nivel del diente pudo haber sobreestimado la inflamación.
- El tamaño muestral de los grupos test y control fue significativamente diferente (Control n=1145, Test n=155).
- Se emplearon múltiples tests estadísticos, lo cual pudo incrementar el riesgo de un error de tipo 1.
- Dado que el sangrado al sondaje es un marcador subrogado de inflamación, el estudio no aclara si los LLAs afectan a la inflamación o sólo al sangrado.

Conclusiones:

Los LLAs pueden tener un efecto en la reducción de la inflamación oral y sistémica evaluadas por medio de los niveles de hs-CRP y de SAS en una población muestral de adultos puertorriqueños obesos.

Impacto:

Los datos aportan evidencia de la asociación entre el consumo de LLAs y un menor nivel de inflamación periodontal, medido en términos de sangrado al sondaje. Se precisa más investigación en este campo para dilucidar si esta asociación es causal y reversible, y de significancia clínica.