

Publicación científica de la EFP  
Octubre 2017



Traductor: Francisco Vijande  
Máster de Periodoncia, Facultad de Odontología,  
Universidad Complutense de Madrid. Práctica  
privada en Bilbao. España

Editor: Phoebus Madianos  
Chairman, EFP Scientific Affairs Committee

**Relatores:**

Lou Li Manni & Souheil Salem.

**Enlace al artículo original de JCP:**

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12596/full>  
Acceso a través de la página web para miembros de la EFP:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Afiliación:**

Preparado por los residentes del Programa de Postgrado en Periodoncia e Implantes dentales del Departamento de Periodoncia y Cirugía Oral, Universidad de Lieja, Bélgica.

**Estudio:**



# Pérdida dentaria y pérdida de hueso alveolar crestal durante la terapia de mantenimiento periodontal en pacientes con periodontitis generalizada agresiva: estudio retrospectivo con un seguimiento de 8 a 15 años

Lucía Díaz-Faes, Adrián Guerrero, Antonio Magán-Fernández, Manuel Bravo, Francisco Mesa.

*J Clin Periodontol* 2016; 43 (12): 1109–1115.

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 agresiva (PAg) principalmente afecta a pacientes por debajo de los 30 años de edad, pero también puede ser diagnosticada en pacientes de mayor edad. La forma generalizada de PAg (PAgG) se caracteriza por una rápida pérdida de inserción y reabsorción ósea interproximal en más de tres dientes permanentes, diferentes a los primeros molares e incisivos.

Se ha propuesto el tratamiento periodontal de apoyo (TPA) en intervalos habituales una vez finalizada la terapia inicial con el objetivo de ayudar a los pacientes periodontales a mantener su salud oral. Existen pocos estudios a largo plazo sobre resultados del tratamiento y mantenimiento en pacientes con PAgG.

**Objetivos:**

El objetivo de este estudio a largo plazo, retrospectivo y observacional es definir la incidencia de pérdida dentaria en pacientes con PAgG durante el mantenimiento periodontal

a largo plazo, identificar los factores de riesgo asociados y determinar los cambios en el hueso alveolar crestal de estos pacientes.

**Método:**

En el estudio fueron incluidos pacientes diagnosticados de PAgG obtenidos de la base de datos de una clínica periodontal privada y que cumplían los siguientes criterios de inclusión: hasta 35 años en el momento del diagnóstico,  $\geq 20$  dientes en boca, examen radiográfico completo, y registros sobre su estado periodontal al inicio y en el seguimiento a  $\geq 8$  años.

Todos los pacientes recibieron tratamiento periodontal inicial con la administración de amoxicilina (500 mg tres veces al día durante 7 días) en combinación con metronidazol (500 mg tres veces al día durante 7 días) o sólo metronidazol. Se programaron citas de TPA cada 4-6 meses. Se registró si acudían o no a las citas de TPA para confirmar el cumplimiento.

*Publicación científica de la EFP  
Octubre 2017*

**Método:**  
*(continúa)*

Se citaron a los pacientes para un examen periodontal completo (historia médica y dental, periodontograma y radiografías periapicales). Los registros de los pacientes se estratificaron en función de la edad, género y hábito tabáquico (no fumador, <10 cigarrillos/día, 10-20 cigarrillos/día, >20 cigarrillos/día). El resultado principal fue la cantidad de dientes perdidos durante la finalización del tratamiento periodontal y el final del seguimiento. Se registró también la posición y causa de cada una de las pérdidas.

Los resultados secundarios fueron la comparación de las variables clínicas periodontales –profundidad de sondaje (PS) y la pérdida de inserción clínica (PIC)– y parámetros radiográficos (pérdida de hueso alveolar crestal) entre el registro inicial y la finalización del estudio. Se utilizaron modelos de regresión lineal para valorar la asociación de los factores de riesgo con la pérdida dentaria y los cambios en los parámetros periodontales.

**Resultados:**

En total, de los 92 pacientes que cumplían los criterios de inclusión, 25 pudieron ser citados y formar parte del estudio. 7 pacientes acudieron a todas las citas del programa de TPA, mientras que los 18 restantes al menos acudieron a una cita de mantenimiento anual. Cuando era necesario, los pacientes fueron tratados con tratamiento quirúrgico periodontal o regenerativo. Se perdieron un total de 22 dientes de 656 durante un periodo total de seguimiento de  $10.9 \pm 2.0$  años. La pérdida dentaria media por paciente fue de 1.12 por cualquier causa y 0.9 por causas periodontales. La mayor parte de los dientes perdidos fueron multirradiculares (82%) y la mayor parte de las pérdidas (18) se produjeron en tres pacientes. En el 72% de los pacientes no se observaron pérdidas dentarias por motivos periodontales.

No se observaron diferencias significativas en pérdidas dentarias ( $p=0.74$ ) entre pacientes con un mantenimiento regular (de 2 a 4 sesiones de TPA al año) frente a un mantenimiento irregular (TPA una vez al año). Las variables clínicas mejoraron al finalizar el seguimiento, con una reducción media de PS de  $1 \pm 0.8$  mm y de  $0.6 \pm 0.9$  mm en PIC. También se observó un significado descenso en el porcentaje de bolsas y número de localizaciones con un PIC de 4-6 mm y  $\geq 7$  mm. La pérdida media de hueso alveolar crestal al finalizar el seguimiento fue de  $0.36 \pm 0.56$ , principalmente en las zonas molares. Según el análisis de regresión lineal, no hay asociación entre la pérdida dentaria y el cumplimiento en casos con un TPA regular. Sin embargo, sí se observó una asociación entre la pérdida dentaria y el tabaco ( $p=0.052$ ).

Publicación científica de la EFP  
Octubre 2017

Limitaciones,  
conclusiones  
e impacto:



**Limitaciones:**

La principal limitación de este estudio es el pequeño tamaño muestral. Aunque el número de dientes analizado es significativo, el número de pacientes incluidos en el estudio fue sólo de 25. Esto representa un poder estadístico bajo, especialmente para la identificación de factores de riesgo.

**Conclusiones:**

Según los resultados de este estudio, se observaron buenos resultados (pérdida dentaria-tasa de pérdida) en pacientes con un TPA regular (al menos una vez al año) para un periodo de seguimiento de casi 11 años. Además, mejoraron en el tiempo las variables clínicas periodontales (PS y PIC), manteniéndose en rangos mínimos la pérdida de hueso alveolar crestal. Hay que resaltar la relación entre el tabaco y la pérdida dentaria.

**Impacto:**

Según este artículo a largo plazo (uno de los seguimientos más a largo plazo en pacientes con PAgG), la combinación de una sesión de TPA anual como mínimo, más los esfuerzos para que los pacientes dejen de fumar puede contribuir a generar estabilidad dentaria en pacientes con periodontitis agresiva generalizada.