

Publicación científica de la EFP
Marzo 2017



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

Relatores: Isabelle Fontanille, Julia
Garabetyan, Anna Karimova, Sébastien
Moreaux, con Hélène Rangé y Philippe
Bouchard.

Enlace al artículo original de JCP:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12518/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, Facultad de Odontología,
Universidad Paris Diderot, Hospital
Rothschild, Paris, Francia.

Estudio:

Estudio aleatorizado a tres años sobre los efectos de cepillos de dientes manuales y eléctricos en recesiones gingivales pre-existentes

Christian E. Dörfer, Hans Jörg Staehle, Diana Wolff.

J Clin Periodontol 2016; 43 (6), 512-19.

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 recesión gingival es la exposición de la superficie radicular tras la migración apical del margen gingival, resultando en la exposición del cemento/dentina. La placa dental, la gingivitis, la edad, el género y el hábito tabáquico son indicadores de riesgo para la aparición de recesiones gingivales vestibulares. Las técnicas de cepillado, su frecuencia

y duración también han sido asociadas con la recesión gingival en estudios observacionales. Sin embargo, no existe evidencia concluyente de que el trauma por cepillado dental produzca recesión o de que los cepillos eléctricos traumatizan más los tejidos blandos que los cepillos manuales.

Objetivos:

El objetivo de este estudio clínico controlado, aleatorizado, prospectivo, y a largo plazo, es examinar la influencia del cepillado dental con un cepillo eléctrico oscilante rotacional ampliamente disponible, en comparación con un cepillo dental

manual de referencia, en sujetos con recesiones pre-existentes. Los resultados de la primera fase de este estudio (seis meses) ya han sido previamente publicados. El presente artículo presenta los resultados tras 12, 18 y 35 meses.

Métodos:

En basal, se consideraron candidatos para su inclusión aquellos sujetos reclutados de la población general que tuvieran entre 18-70 años, sanos, y que presentarían al menos 18 dientes registrables con al menos 2 recesiones vestibulares pre-existentes (≥ 2 mm). Los participantes fueron estratificados en base a la recesión gingival pre-existente inicial, género y hábito tabáquico, y fueron asignados de forma aleatoria a dos grupos: cepillo eléctrico y cepillo manual. El grupo test empleó cepillos eléctricos oscilantes-rotacionales y pulsátiles - D17U, Oral-B Professional Care, Procter & Gamble (n=55) - mientras que el grupo

control utilizó cepillos manuales de referencia de la ADA con cerdas planas (n=54). Los participantes de ambos grupos fueron instruidos en llevar a cabo el cepillado de sus dientes dos veces al día durante dos minutos con un dentífrico estándar con fluoruro de sodio. El grupo test debía seguir las instrucciones del fabricante, mientras que a los sujetos del grupo control se les pidió que continuaran cepillándose como habitualmente lo hacían. Durante los tres años de seguimiento, los participantes fueron provistos de nuevos cabezales, cepillos de dientes y dentífrico cada tres meses.

Continúa . . .

*Publicación científica de la EFP
Marzo 2017*

Métodos:
(continúa)

Los exámenes clínicos fueron llevados a cabo por el mismo examinador calibrado en basal, a los 6, 12, 18 y 35 meses. Los parámetros clínicos registrados fueron: evaluación oral de la seguridad sobre tejidos duros y blandos, el índice gingival de Løe y Silness, la modificación de Turesky del índice de placa de Quigley y Hein, la profundidad de bolsa al sondaje (PBS), y el nivel de inserción clínica (NIC) en seis localizaciones por diente. La recesión gingival se calculó como la diferencia entre NIC y PBS. La variable respuesta principal fue el cambio medio

en las localizaciones con recesión pre-existente en basal (análisis de primer nivel). Se consideró el paciente como la unidad de análisis, pero los cambios en la recesión a nivel del diente y la localización fueron considerados como variables secundarias (análisis de segundo nivel). Los cambios en la recesión entre visitas fueron analizados empleando ANOVA. Se llevó a cabo un análisis de regresión logística en dos pasos para explorar la influencia de ciertos factores relevantes en los resultados.

Resultados:

Se incluyeron 109 participantes al comienzo del estudio, 54 emplearon un cepillo manual (edad media = 32.2 ± 8.9 años) y 55 utilizaron un cepillo eléctrico (edad media = 33.6 ± 10.2). A lo largo del estudio, 34 pacientes abandonaron por múltiples motivos (embarazo, traslado de ciudad, y cese en el interés por continuar participando en el estudio).

- Se observó una reducción significativa en la recesión gingival en ambos grupos desde basal hasta 35 meses (de 0.45 a 0.50mm). Las diferencias entre grupos fueron no significativas para todas las comparaciones de los cambios en la recesión entre los tiempos de estudio.

- El análisis de regresión logística múltiple mostró, a nivel del diente, un riesgo de cambio en la recesión gingival significativamente mayor para los caninos y los primeros premolares en comparación con los segundos molares, y un menor riesgo de cambio en la recesión gingival en la arcada superior en comparación con la arcada inferior.
- El empleo de un cepillo eléctrico redujo el riesgo de cambios en la recesión gingival en comparación con el uso de un cepillo manual.

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

- La principal limitación es el efecto Hawthorne como consecuencia de modificaciones en el comportamiento causadas por el hecho de encontrarse participando en un estudio.
- Es digno de consideración que los pacientes en el grupo test recibieron instrucciones escritas del fabricante del cepillo eléctrico, mientras que el grupo control no recibió instrucciones escritas.
- No se llevó a cabo cálculo del tamaño muestral antes del comienzo del estudio.
- El rango de edad de la población fue amplio (entre 18 y 70 años) lo cual pudo ocasionar sesgo.
- Se realizó un análisis a dos colas que dio como resultado equivalencia y no superioridad de una de las dos técnicas de cepillado.
- El estudio fue patrocinado por Procter & Gamble.

Conclusiones:

Un régimen diario de cepillado eléctrico o manual durante dos minutos no parece tener efectos adversos sobre las recesiones pre-existentes. Además, se observó una reducción significativa en la recesión gingival (cerca de 0.5mm) en ambos grupos a lo largo de los tres años de seguimiento, sin diferencias inter-grupo.

Impacto clínico:

Los clínicos pueden prescribir con seguridad el uso de un cepillo manual o eléctrico, incluso en pacientes con recesiones gingivales pre-existentes.