

RELATORES

Luciano Pitzurra, Olga Tryfonos, Panagiota Katsiki, Monique Danser y Ubele Van der Velden

AFILIACIÓN

Preparado por los residentes del programa de Postgrado de la Facultad de Odontología, Universidad Complutense, Madrid

estudio

Periodontitis y diabetes tipo 2 incidente: un estudio prospectivo de cohorte

Pierpaolo Cortellini, Jacopo Buti, Giovanpaolo Pini Prato,
Maurizio S. Tonetti
J Clin Periodontol 2017; 44: 58-66.

*Resumido del artículo original con el amable permiso de Wiley Online Library.
Copyright © 1999-2017 John Wiley & Sons, Inc. Todos los derechos reservados.
JCP Digest 03 está publicado en castellano por la EFP en febrero de 2018.*

ANTECEDENTES

Desde hace tiempo se ha sugerido una relación bidireccional entre la diabetes y la periodontitis. El vínculo biológico que se ha propuesto entre estas dos enfermedades parece radicar en la carga inflamatoria del individuo. Numerosos estudios han demostrado que los adultos con diabetes tienen una prevalencia más alta de periodontitis severa que aquellos sin diabetes. Sin embargo, no hay muchos estudios bien diseñados que respalden el concepto de la periodontitis como un verdadero factor de riesgo para el desarrollo de la diabetes.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue investigar si la presencia de periodontitis se puede considerar un factor de riesgo independiente para la diabetes mellitus tipo 2 en un grupo de hombres sin diabetes de entre 58 y 72 años.

MÉTODOS

Los datos se recuperaron retrospectivamente del estudio PRIME (1991-1994), un estudio longitudinal de cohortes de enfermedad cardiovascular en Irlanda del Norte. La población de muestra consistió en hombres que trabajaban en la industria local, la administración pública y consultas médicas generales. Se volvió a realizar un control de la población de 2001 a 2003. Las mediciones periodontales (profundidad de sondaje, nivel de inserción clínica) se realizaron en cuatro zonas por diente. La periodontitis se definió de acuerdo con Page y Eke (2007). Además del examen periodontal, los participantes completaron cuestionarios que recopilaron información sobre su historial médico, consumo de tabaco, así como antecedentes sociales y demográficos. Además, se evaluó su altura y peso corporal. Se obtuvieron muestras de sangre en ayunas y se analizaron para determinar el colesterol total y la proteína C reactiva (PCR). Se aplicaron diferentes modelos estadísticos para ajustar las posibles variables de confusión de edad, número de dientes, tabaquismo, frecuencia de cepillado dental, índice de masa corporal, colesterol, PCR, antecedentes de accidente cerebrovascular ACV, hipertensión, nivel cultural, asistencia dental, estado civil y socioeconómico.

resultados

- Se incluyeron a 1.331 hombres en el estudio (edad media 63,7 años), y de ellos 1.036 lo completaron.
- El 58,5 % de los hombres no tenía periodontitis o era leve, el 21,2 % tenía periodontitis moderada y el 20,4 % periodontitis severa.
- Los hombres con periodontitis moderada o severa al inicio del estudio presentaron significativamente menos dientes ($p = 0,01$), mayores valores de PCR ($p = 0,02$), mayor exposición al tabaquismo ($p < 0,001$), mayor prevalencia de hipertensión ($p < 0,05$), menor nivel socioeconómico ($p < 0,01$), menos años de educación ($p < 0,01$), y solo asistieron al dentista "cuando había algún problema" en mayor medida ($p < 0,01$) que aquellos sin periodontitis o con periodontitis leve.
- Durante el seguimiento del estudio (media de 7,8 años), al 6 % de los participantes se le diagnosticó DM2. Entre ellos, al 4,9 % del grupo sin periodontitis o con periodontitis leve se le diagnosticó DM2, en comparación con el 7,6 % en el grupo de periodontitis moderada o grave. El análisis de Kaplan-Meier mostró una mayor probabilidad de diagnóstico de diabetes si el diagnóstico inicial fue periodontitis moderada o grave ($p = 0,026$).
- Después de ajustar los factores de confusión, el cociente de riesgo para el grupo moderado o severa frente a aquellos que no tenían periodontitis o tenían periodontitis leve fue de 1,69 ($p = 0,02$).



LIMITACIONES

- En el diseño del estudio no se incluyeron los factores de riesgo de desviación para la DM2, como la dieta, los antecedentes familiares de diabetes, las HDL bajas, la depresión y la medición.
- El grupo solo incluía hombres.
- El examen periodontal solo se realizó al inicio del estudio. No se proporcionó información sobre los cambios en la condición periodontal a lo largo del tiempo. Por lo tanto, se desconoce si los sujetos sin periodontitis o con periodontitis leve desarrollaron periodontitis o si los hombres con periodontitis moderada o severa recibieron tratamiento para la enfermedad durante el seguimiento.
- El diagnóstico de diabetes durante el seguimiento se basó en la asistencia voluntaria de los participantes al médico de cabecera.



CONCLUSIONES

- Es posible que la periodontitis moderada o severa sea un factor de riesgo independiente para la DM2 en varones de entre 58 y 72 años de edad en Irlanda del Norte.



IMPACTO

- Los dentistas y los médicos de cabecera deben conocer la relevancia de la periodontitis como un posible factor de riesgo para el desarrollo de la DM2.



ENLACE AL ARTÍCULO ORIGINAL EN JCP:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12638/full>

Acceso a través de la página web para miembros de la EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>