

Manifestaciones bucales y conocimiento sobre cuidados orales en pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Oral manifestations and knowledge of dental care in patients with oral systemic lupus erythematosus.

Osiris Morín Reyes¹, Sonia Martha López Villarreal², Ameyalli Jocelyn Martínez Delgado¹,
Osvelia Esmeralda Rodríguez Luis³

1 Cirujano Dentista - Facultad de Odontología - UANL

2 Maestría en Educación, Profesora investigadora - Facultad de Odontología - UANL

3 Doctor en ciencias, Profesora investigadora- Facultad de Odontología - UANL

Resumen

Una enfermedad autoinmune se caracteriza por la respuesta que genera a determinados factores o influencias ambientales, desencadena una respuesta exagerada contra el propio organismo pudiendo afectar órganos, presente hasta en un 5% de la población general. El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es un trastorno autoinmune crónico caracterizado por un compromiso general del cuerpo, afecta la piel, articulaciones, riñones, cerebro, entre otros. Su prevalencia en la población general es de 40 a 50 casos por cada 100 000 personas, con preponderancia femenina (mujer–hombre 9:1). Dentro de sus signos y síntomas encontramos la afección bucal hasta en el 50% de los pacientes, por lo que, la interrelación médico – odontólogo es indispensable para el manejo adecuado de las manifestaciones bucales desencadenadas. El objetivo del estudio fue analizar los conocimientos sobre cuidados orales en pacientes con LES e identificar manifestaciones bucales asociadas. Se realizó un estudio descriptivo y transversal donde se aplicó una encuesta a pacientes con LES de la asociación Lupus Nuevo León y Mariposa Roja A.C. (n=40), para identificar el tiempo de padecer la enfermedad, presencia de manifestaciones bucales asociadas a la presencia de LES y su información sobre sus cuidados bucales. Se encontró que 95% de los pacientes fueron de género femenino, 65% manifestó tener más de 5 años de padecer la enfermedad, 87.5% presento manifestaciones bucales asociadas a LES y 67.5% desconocían la importancia de visitar periódicamente al odontólogo y solo un 5% tuvieron información odontológica para mejorar su condición oral. Existe falta de difusión respecto a la prevención en salud bucal en pacientes con LES impactando en el incremento de afecciones bucales.

Palabras clave: Lupus eritematoso sistémico, cavidad oral, salud bucal, manifestaciones bucales.

Abstract

An autoimmune disease is characterized by the response generated by certain factors or environmental influences, develops an exaggerated response against the body itself can affect organs, present in up to 5% of the general population. Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune disorder characterized by a general commitment of the body, affects the skin, joints, kidneys, brain, among others. Its prevalence in the general population is 40 to 50 cases per 100,000 people, with female preponderance (female-male 9:1). Among its signs and symptoms are the oral condition in up to 50% of patients, therefore, the relationship between doctor - dentist is essential for the proper management of the oral manifestations. The objective of the study was to analyze knowledge about oral care in patients with SLE and identify associated oral manifestations. A descriptive cross-sectional study where a survey was applied to patients with SLE Lupus Association Nuevo Leon and Red Butterfly was performed B.C. (n = 40), to identify the time of developing the disease, presence of oral manifestations associated with the presence of SLE and information about their oral care. It was found that 95% of patients were female, 65% reported having more than 5 years of developing the disease, 87.5% presented oral manifestations associated with SLE and 67.5% were unaware of the importance of regular visits to the dentist and only 5% they had dental information to improve your oral condition. There is lack of dissemination regarding prevention in oral health in patients with SLE impacting the increase in oral diseases.

Keywords: Systemic lupus erythematosus, oral cavity, oral health, oral manifestations.

INTRODUCCIÓN

El sistema inmune está compuesto por una compleja red de células y componentes celulares, que normalmente defienden al organismo y eliminan infecciones causadas por bacterias, virus y otros microorganismos invasores. Una enfermedad autoinmune es causada por el sistema inmunitario que ataca las células del propio organismo¹. Afectan del 3 al 5% de la población general. Son enfermedades crónicas dada la persistencia de autoantígenos que no pueden ser eliminados, lo que crea un daño continuo y progresivo. Pueden afectar uno o más órganos, por ejemplo: tiroides, páncreas, estómago, sistema nervioso, componentes sanguíneos y hasta el tejido conectivo².

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune, inflamatoria y sistémica, de etiológica desconocida, en la que autoanticuerpos e inmunocomplejos patógenos ocasionan la destrucción celular y tejidos, observándose una expresión clínica en distintos órganos y sistemas³. La Secretaría de Salud (2011)⁴, señala que se ha subdividido en lupus eritematoso sistémico (LES) y lupus eritematoso cutáneo (LEC), debido a las lesiones presentes en órganos y tejidos identificados mediante

la historia clínica y exploración física orientada, así como de la interpretación correcta de hallazgos serológicos e histopatológicos de las biopsias cutáneas⁵. La frecuencia de afectación de la mucosa bucal por esta enfermedad se ubica hasta en el 50% de los pacientes con LES. Se pueden presentar como una erosión de la mucosa, placas de superficie descamativa o fisuras con tendencia hemorrágica, así como ulceraciones o erosión dentro de placas y estrías blancas irradiadas llamadas comúnmente lesiones discoideas. Además de máculas eritematosas extensas que pueden o no estar acompañadas de áreas ulcerativas o erosionadas y en un mismo paciente podríamos encontrar expresión de todas ellas o combinaciones. Las lesiones bucales suelen ser asintomáticas, razón por la que pasan desapercibidas⁶. Un adecuado seguimiento de la enfermedad favorecerá a su control y así evitar complicaciones futuras. La atención bucal es un tema que debe analizarse con más reflexión, ya que la fisiopatología de la enfermedad y el tratamiento farmacéutico para su control repercute en sus manifestaciones orales y en la actualidad se desconoce reportes sobre el cuidado de las condiciones bucales que tienen los pacientes con LES. El objetivo del estudio fue analizar los conocimientos sobre cuidados orales en pacientes con LES e identificar manifestaciones bucales asociadas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La población comprendió 70 pacientes con diagnóstico médico de LES, que asistían a la Asociación de Lupus Nuevo León y Lupus Mariposa Roja A.C.. Se incluyeron pacientes mayores de 5 años que padecían LES y estuvieran activos en la Asociación, se excluyeron pacientes que no quisieron participar en el estudio y se eliminaron pacientes que dejaron incompleto el instrumento. La muestra quedó conformada por 40 pacientes. Primeramente se construyó una encuesta y se validó a juicio de experto para identificar las principales manifestaciones orales presentes en los pacientes con LES, así como el conocimiento sobre la salud oral, el acceso a la información de prevención y la frecuencia de atención odontológica aplicada en Octubre 2014, posteriormente se dio a conocer el objetivo del estudio a los participantes aplicándose el consentimiento informado y una vez autorizado, se aplicó el instrumento que medía las variables de estudio (tabla 1).

Variable independiente		Variable dependiente	
Variable	Escala	Variable	Escala
Tiempo de padecer la enfermedad	Intervalo: Se comprende en grupos de años.	Manifestaciones y condición bucal (Síntomas y signos clínicos de mucosas y dientes)	Nominal: Se determina como una respuesta binomial, sí o no.
Conocimiento de salud oral en LES	Nominal: Se determina como una respuesta binomial, sí o no.	Frecuencia de consulta dental (Tiempo transcurrido desde la última consulta y su seguimiento).	Intervalo: Se comprende en grupos de meses.
Género	Nominal: Femenino, masculino.		

Análisis de resultados

Se realizó estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes. Los datos se capturaron en una base de datos en el programa IBM Statistics 23. Se realizaron tablas de frecuencias de dos variables dentro de las cuales se consideraron variables principales: conocimiento de salud oral confrontada con el resto de las variables establecidas en el instrumento de observación (Manifestaciones orales en pacientes con LES).

RESULTADOS

Se encontró que el 95% de los pacientes encuestados fueron de género femenino y solo el 5% de género masculino. El rango reportado con mayor número de pacientes fue el de más de 5 años de padecer la enfermedad, representando el 65%. Seguido por el rango de 1 a 5 años de padecerla representando el 9% y el grupo menor de 0 a 1 año de manifestar la enfermedad, 7.5% (tabla 2).

Tabla 2. Género vs. Tiempo de padecer la enfermedad

Género	Tiempo de padecer la enfermedad							
	0 a 1 año		1 a 5 años		Más de 5 años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Femenino	3	7.5	9	22.5	26	65	38	95
Masculino	1	2.5	1	2.5	0	0	2	5
Total	4	10	10	25	26	65	40	100

Fuente: Encuesta

Se entrevistó a los pacientes respecto al tiempo de padecer LES y este fue agrupado en tres rangos de periodos de 0 a 1, de 1 a 5 y finalmente más de 5 años de padecer LES. De los pacientes encuestados el 65% manifestó tener más de 5 años de padecer la enfermedad. Por otro lado, se encontró que el 87.5% de los pacientes presentaron manifestaciones bucales asociadas a LES, 65% refirió haber perdido piezas dentales, 70% presentó xerostomía y 77.5% habían presentado dolor o ardor desde el diagnóstico de la enfermedad.

La gráfica 1 muestra un aumento de manifestaciones bucales conforme sea mayor el tiempo de padecer la enfermedad, ya que durante el primer año de diagnóstico el 75% de los pacientes presentaron algún

tipo de manifestación, con un incremento hasta del 92.3% en los pacientes con más de 5 años con la enfermedad.



Dentro del primer año de diagnóstico de la enfermedad se desconoce la importancia de las manifestaciones orales y los cuidados de salud oral y conforme avanza el tiempo de padecer la enfermedad se incrementa el desconocimiento sobre la importancia de las manifestaciones orales. Por lo que, se encontró que el 67.5% de los participantes desconocían la importancia de visitar periódicamente al odontólogo (tabla 3).

Tabla 3. Conocimiento sobre la importancia de las manifestaciones orales vs. Tiempo de padecer la enfermedad

Conocimiento	Tiempo de padecer la enfermedad							
	0 a 1 año		1 a 5 años		Más de 5 años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Si	0	0	4	10	9	22.5	13	32.5
No	4	10	6	15	17	42	27	67.5
Total	4	10	10	25	26	65	40	100

Fuente: Encuesta

De los pacientes que desconocen acerca de salud bucal, el 93% presentó alguna manifestación en boca (gráfica 2).



Solo el 22.5% de los pacientes asistieron a consulta en los últimos 6 meses, el 12.5% hace 1 año y el 65% hace más de 1 año (tabla 4).

Tabla 4. Relación de los grupos de tiempos de padecer la enfermedad vs. El tiempo que ha transcurrido en su última visita al odontólogo

Tratamiento dental hace	Tiempo de padecer la enfermedad							
	0 a 1 año		1 a 5 años		Más de 5 años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0 a 6 meses	1	2.5	2	5	6	15	9	22.5
1 año	0	0	2	5	3	7.5	5	12.5
Más de 1 año	3	7.5	6	15	17	42.5	26	65
Total	4	10	10	25	26	65	40	100

Fuente: Encuesta

El 35% de los pacientes reportaron no haber recibido información acerca de cuidados y salud oral respecto a LES en los primeros 5 años. De los pacientes que tienen más de 5 años de padecer la enfermedad, 5% obtuvo información. Es preocupante la falta de atención en pacientes con este padecimiento ya que el 95% de los pacientes no fueron canalizados a revisión dental (tabla 5).

Tabla 5. Relación de los grupos de tiempos de padecer la enfermedad vs. La información odontológica necesaria para mejorar su calidad de vida

Información	Tiempo de padecer la enfermedad							
	0 a 1 año		1 a 5 años		Más de 5 años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Si	0	0	0	0	2	5	2	5
No	4	10	10	25	24	60	38	95
Total	4	10	10	25	26	65	40	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune caracterizado por una multitud de autoanticuerpos, en particular dirigida contra los componentes nucleares⁷. Sus síntomas son muy diversos y variables. Afecta prácticamente a todos los aparatos y sistemas; sin embargo, las manifestaciones cutáneas son las más comunes y la afección renal le confiere un pronóstico especial⁸. Por lo que, en este estudio se encontró concordancia con lo reportado por Gladman, (2000) y Chung, (2016) quienes describieron una relación de género mujer-hombre de 9:1^{9,10}.

Otros estudios reportaron que la afección oral de los pacientes con LES fue del 50%, es posible que esta diferencia se debió al conocimiento que existe acerca de LES⁶, por lo que en el estudio se encontró una alta similitud en cuanto a la presencia de manifestaciones orales. Así mismo, se destaca que las personas con LES presentan manifestaciones bucales que deberán ser atendidas por el odontólogo.

En cuanto al desconocimiento de padecer alguna enfermedad bucal, se encontró que más de la mitad de los participantes desconocían la importancia de visitar periódicamente al odontólogo, estudios han reportado la necesidad de dar énfasis en la prevención odontológica, ya que las enfermedades bucales se clasifican como un problema en salud pública con consecuencia en la calidad de vida en pacientes con LES¹¹, por lo que, existe relación con lo encontrado en los resultados de este estudio.

En cuanto a la presencia de manifestaciones orales en los pacientes encuestados, se encontró alta prevalencia. Debido al avance en la medicina, la esperanza de vida de las personas con enfermedades autoinmunes mejoraría notablemente, sin embargo hay pacientes predispuestos a complicaciones diversas y a padecer enfermedades por microorganismos oportunistas orales debido a las condiciones deficientes de salud oral dando como resultado complicaciones sistémicas y la necesidad de tratamientos dentales más radicales¹².

En base a lo anterior, la canalización con el odontólogo es la clave para mejorar la salud en los pacientes con LES. Se confirmó que son pocos los pacientes a los que se les ha proporcionado algún tipo de información en cuanto a prevención y salud bucal, por lo que, es claro la falta de conocimiento que existe sobre manifestaciones bucales y cuidados orales, por lo que, se debe destacar esta información a médicos generales para incluir en las canalizaciones de pacientes con LES a las visitas periódicas con el odontólogo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giménez, S. (2008). Las enfermedades autoinmunes. Medicina 21-Ediciones Farmavet, 1-3. Recuperado el 11 enero 2016 de <http://www.medicina21.com/articulos/ver/98>
2. Marinovic, M. M. A. (2008). Enfermedades por autoinmunidad. Facultad de Medicina. Universidad de Chile, 1-15.
3. Arellano, C. A., Barrera, C. A., Jardines, D. G., Zoraida, L. C., Peralta, J. R., Sánchez & G. A. (2011). Diagnóstico y tratamiento de Lupus Eritematoso Mucocutáneo. México: Secretaria de Salud, 3-70. Recuperado el 11 enero 2016 de <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>
4. Diagnóstico y Tratamiento de Lupus Eritematosos Mucocutáneo México: Secretaría de Salud, 2011. Recuperado el 11 enero 2016 de www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html
5. Sticherling, M., Bonsmann, G., & Kuhn, A. (2008). Diagnostic approach and treatment of cutaneous lupus erythematosus. JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, 6(1), 48-59.

6. López-Labady, J., Moret, Y., Villarroel-Dorrego, M., & Mata de Henning, M. (2007). Manifestaciones bucales del lupus eritematoso. Revisión de la literatura. *Acta Odontológica Venezolana*, 45, 216-220.
7. Inter-Organization Programme for the Sound Management of Chemicals, & World Health Organization. (2006). Principles and methods for assessing autoimmunity associated with exposure to chemicals (No. 236). World Health Organization.
8. Sánchez Rodríguez, S. H., Barajas Vásquez, G. E., Ramírez Alvarado, E. D., Moreno García, A. & Barbosa Cisneros, O. (2004). Lupus eritematoso: enfermedad autoinmune sistémica y órgano específico. *Revista Biomédica*, 15(3), 173-180.
9. Gladman, D. D., Goldsmith, C. H., Urowitz, M. B., Bacon, P., Fortin, P., Ginzler, E., Gordon, C., Hanly, J. G., Isenberg, D. A., Petri, M., Nived, O., Snaith, M. & Sturfelt, G. (2000). The Systemic Lupus International Collaborating Clinics. *Journal of Rheumatology*, 27(2), 373-376.
10. Chung, W. S., Lin, C. L. & Kao, C. H. (2016). Association of systemic lupus erythematosus and sleep disorders: a nationwide population-based cohort study. *Lupus: An International Journal*, 25(4), 382-388.
11. Escobar, G. (2009). El reto de la prevención en la práctica odontológica. *Revista Facultad de Odontología. Universidad de Antioquia*, 17(2), 58-66.
12. Monteserín Matesanz, M. (2013). Estudio descriptivo de los pacientes atendidos en la clínica odontológica integrada de pacientes especiales 2003-2012. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid.

Agradecimientos:

PRODEP 2014, por el apoyo otorgado para la investigación.

Autor de correspondencia:

Oselvia Esmeralda Rodríguez Luis
osveliardzl@yahoo.com.mx

Artículo recibido: 26 de Marzo 2016.

Artículo aprobado para publicación: 2 de Junio de 2016.