

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el
uso de clorhexidina. Revisión sistemática**

AUTOR:

Valdiviezo Cantos, Israel Steward

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTOR:

Ycaza Reynoso, Carlos Xavier

Guayaquil, Ecuador

12 de marzo del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Valdiviezo Cantos, Israel Steward**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTOR

f. 

Ycaza Reynoso, Carlos Xavier

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 12 del mes de marzo del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Valdiviezo Cantos, Israel Steward**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. Revisión sistemática**, previo a la obtención del título de **Odontólogo**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 12 del mes de marzo del año 2021

EL AUTOR

f. _____
Valdiviezo Cantos, Israel Steward



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Valdiviezo Cantos, Israel Steward**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. Revisión sistemática**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 del mes de marzo del año 2021

EL AUTOR:

f. _____
Valdiviezo Cantos, Israel Steward

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento [DIFERENCIAS CLÍNICAS EN EL TRATAMIENTO PERIODONTAL CON Y SIN EL USO DE CLORHEXIDINA - Tesis final urkund - Is rael Valdiviezo Cantos.docx \(D95646462\)](#)

Presentado 2021-02-15 16:57 (-05:00)

Presentado por israel.valdiviezo@cu.ucsg.edu.ec

Recibido carlos.ycaza.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje Tesis final revisión de plagio - Israel Valdiviezo Cantos [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 6 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo	
>	Marco teorico-Israel Valdiviezo.docx	<input type="checkbox"/>
Fuentes alternativas		
Fuentes no usadas		

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

DIFERENCIAS CLÍNICAS EN EL TRATAMIENTO PERIODONTAL CON Y SIN EL USO DE CLORHEXIDINA. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

CLINICAL DIFFERENCES IN PERIODONTAL TREATMENT WITH AND WITHOUT THE USE OF CHLORHEXIDINE. LITERATURE REVIEW. Valdiviezo Cantos Israel Steward1, Ycaza Reynoso Carlos Xavier2

RESUMEN Introducción: La enfermedad periodontal es tratada mecánicamente con el raspado y alisado radicular, aunque la eficacia de la terapia periodontal puede ser incrementada con la implementación de un tratamiento coadyuvante químico que es la clorhexidina, siendo considerado como el colutorio gold estándar en el campo de la periodoncia por sus múltiples beneficios. Objetivo: Explicar las diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal y retrospectivo de tipo descriptivo que detalla los efectos que la clorhexidina brinda al ser usada como tratamiento complementario en la terapia periodontal, la búsqueda de los artículos se realizó en Pubmed, seleccionando 32 artículos de 136 que comprenden entre los años 1999-2020. Resultados: Se encontró que en el 24% de los estudios fue usado en pacientes que presentaban mayormente gran profundidad del sondaje, siendo más aplicada la clorhexidina en

AGRADECIMIENTO

Primero que nada, agradezco a Dios por ser el que siempre ha guiado y protegido mis pasos, sin el nada de esto hubiera sido posible en estos años de universidad que no han sido nada fáciles donde he reído, pasado ratos tristes, pero sobre todo he conocido ciertas personas que han sido clave en mi desenvolvimiento personal.

A mis padres Israel y Nancy por ser quienes siempre me han apoyado en todo incondicionalmente y por quienes seguiré cumpliendo todas mis metas que vienen por delante en contra de cualquier adversidad; el amor y la motivación por parte de ellos ha sido simplemente indescriptible.

También agradezco especialmente a mi tutor de tesis el Dr Carlos Xavier Ycaza quien me ha guiado y ha apoyado con toda la dedicación y paciencia durante esta etapa de mi carrera.

Finalmente agradezco a mis amistades más cercanas, especialmente Daniela y Freddy, quienes me han hecho vivir buenos momentos, me han brindado energía y apoyo en el transcurso de la carrera; las cosas no hubieran sido lo mismo sin haberlos conocido.

Valdiviezo Cantos, Israel Steward

DEDICATORIA

Va dedicado especialmente a Dios por haberme iluminado durante todo este arduo camino y a mis padres por ser mi fuente de inspiración y mi apoyo incondicional durante todo este tiempo.

Valdiviezo Cantos, Israel Steward



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Pino Larrea José Fernando
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Luzardo Jurado Geoconda María

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

CALIFICACION

TUTOR (A)

f. 
Ycaza Reynoso, Carlos Xavier

Diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. Revisión de la literatura.

Clinical differences in periodontal treatment with and without the use of chlorhexidine. literature review.

Valdiviezo Cantos Israel Steward¹, Ycaza Reynoso Carlos Xavier²

¹Estudiante egresado de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

²Especialista en periodoncia. Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.

Resumen

Introducción: En la presente revisión, se detalla que la enfermedad periodontal es tratada mecánicamente mediante el raspado y alisado radicular; aunque la eficacia de la terapia periodontal puede ser incrementada con la implementación de un tratamiento coadyuvante químico que es la clorhexidina, como el colutorio gold estándar en el campo periodontal que ayudó por sus múltiples beneficios en muchos casos estudiados. **Objetivo:** Explicar las diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio transversal y retrospectivo de tipo descriptivo, que detalla los efectos que la clorhexidina proporciona al ser usada como tratamiento coadyuvante en la terapia periodontal. La búsqueda de los artículos se realizó en Pubmed, seleccionando 32 artículos de 136, todos publicados en los últimos 5 años. **Resultados:** Se encontró que en el 24% de los estudios fue usado en pacientes que presentaban gran profundidad del sondaje, siendo más usada la clorhexidina en presentación de colutorio en el 61% de los estudios, demostró en primer lugar una significativa reducción de placa en el 26% de los estudios y en el 39% de los estudios se menciona una gran disminución de bacterias aerobias principalmente, causando al final como efecto secundario común la alteración del gusto en el 39% de los estudios. **Conclusiones:** En la presente revisión sistemática, se pudo concluir que la clorhexidina como coadyuvante al tratamiento periodontal ayudó a mejorar más los parámetros clínicos gingivales, en comparación con los tratamientos periodontales en los que no se usó la clorhexidina.

Palabras clave: enfermedad periodontal, colutorio, clorhexidina, coadyuvante, placa, biofilm, tratamiento gingival

Abstract

Introduction: In this review, it is detailed that periodontal disease is mechanically treated by scaling and root planing; although the efficacy of periodontal therapy can be increased with the implementation of a chemical adjuvant treatment that is chlorhexidine, such as the gold standard mouthwash in the periodontal field that helped due to its multiple benefits in many cases studied. **Objective:** To explain the clinical differences in periodontal treatment with and without the use of chlorhexidine. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional and retrospective study was carried out, which details the effects that chlorhexidine provides when used as an adjunctive treatment in periodontal therapy. The search for articles was carried out in Pubmed, selecting 32 articles out of 136, all published in the last 5 years. **Results:** It was found that in 24% of the studies it was used in patients who presented great depth of probing, chlorhexidine being more used in mouthwash presentation in 61% of the studies, it first demonstrated a significant reduction of plaque in 26% of the studies and 39% of the studies mentioned a great decrease in aerobic bacteria, mainly, causing in the end as a common side effect the alteration of taste in 39% of the studies. **Conclusions:** In the present systematic review, it was possible to conclude that chlorhexidine as an adjunct to periodontal treatment helped to further improve gingival clinical parameters, compared to periodontal treatments in which chlorhexidine was not used.

Keywords: periodontal disease, mouthwash, chlorhexidine, adjuvant, plaque, biofilm, gingival treatment.

Introducción

La enfermedad periodontal es definida en la literatura y en la práctica clínica como una inflamación bacteriana que afecta a los tejidos de soporte del diente. Su tratamiento es el raspado y alisado radicular no quirúrgico y quirúrgico, cuya finalidad es remover el biofilm de placa bacteriana manualmente para que cese la inflamación y se recupere el tejido gingival posteriormente. Muchas veces se debe implementar antisépticos colutorios y/o antibióticos para mayor efectividad en la recuperación clínica. (4)

La clorhexidina es el colutorio antiséptico por excelencia en la odontología, especialmente en el campo de la periodoncia. Su amplio espectro antimicrobiano junto con los beneficios que brinda clínicamente en la recuperación y mantenimiento periodontal han sido sus principales características. (1)

Diferentes colutorios han surgido y han sido estudiados en las últimas décadas con la finalidad de determinar la que posee mayor eficacia y provea un amplio empleo en el campo de la odontología,

resultando ser la clorhexidina la más exitosa.

Teniendo en cuenta esto sobre la enfermedad periodontal, se destaca la importancia de un estudio en el que se mencione la eficacia y los cambios que produce la clorhexidina cuando es aplicada en los tratamientos periodontales no quirúrgicos, tanto durante el tratamiento principal de raspado y alisado radicular como durante el tratamiento complementario. Todo en base a revisión de la literatura. (6)

Se espera dar a conocer una información más precisa sobre este tema, para que así más odontólogos consideren la importancia de su uso sobre los tratamientos especialmente de carácter periodontal y las personas sobre su uso controlado en el día a día, para mantener una correcta higiene bucal junto con un óptimo control de placa. (7)

Mediante la adecuada descripción del producto junto con los efectos que causa, tanto a nivel clínico como microbiológico, se detalla, además lo que ocasionó en los pacientes en los que se utilizó clorhexidina durante los tratamientos periodontales y

controles posteriores, mencionando también las presentaciones más usadas del colutorio de clorhexidina, así como los porcentajes y efectos adversos temporales. (8)

Según un estudio realizado por Fischer y col. se determinó que la enfermedad tiene relación con otras enfermedades a nivel corporal, por lo que el uso un colutorio antiséptico es importante para la pronta recuperación clínica, evitando así que las patologías progresen. (5)

En el presente estudio se tiene como fin mencionar las diferencias que hay en los tratamientos periodontales en los que se emplean clorhexidina y en los que no se emplean. (2)(3)

Materiales y métodos

El enfoque del presente trabajo es cualitativo, consistiendo en una revisión de la literatura en el que se empleó el buscador de Google Chrome para la investigación, que es un navegador web desarrollado por Google.

Se realizó un estudio transversal y retrospectivo de tipo descriptivo que detalla los efectos que la clorhexidina brinda al ser usado como tratamiento complementario

en la terapia periodontal, la búsqueda de los artículos se realizó en Pubmed, seleccionando 32 artículos que cumplieron todos los parámetros de 136 que aparecieron inicialmente, todos publicados en los últimos 5 años.

Entre los artículos que se usaron para esta investigación cualitativa hay casos clínicos y revisiones sistemáticas.

Resultados

El presente trabajo tenía como objetivo realizar una revisión bibliográfica sobre la clorhexidina, en el que se encontró como resultado 136 artículos. Tras una rigurosa selección, sólo 36 cumplieron con los criterios de inclusión de la investigación como pacientes con enfermedad periodontal y que estén dispuestos al tratamiento; así como con los criterios de exclusión como pacientes sin enfermedad periodontal y que no estén dispuestos al tratamiento.

Posteriormente, de los 36 artículos se excluyeron 4 más que no cumplían con todos los parámetros requeridos, dejando un total de 32 artículos al final.

La clorhexidina, siendo considerado el colutorio gold estándar en el tratamiento periodontal, fue analizado en este estudio de tipo cualitativo considerando sus propiedades.

En los estudios se muestra que los signos clínicos mayormente presentes y medidos a la vez, de la enfermedad periodontal en los pacientes en los que se les realizó el estudio fueron: Profundidad de la bolsa 24%, índice de placa 22% y reducción del NIC 17%. (Gráfico 1)

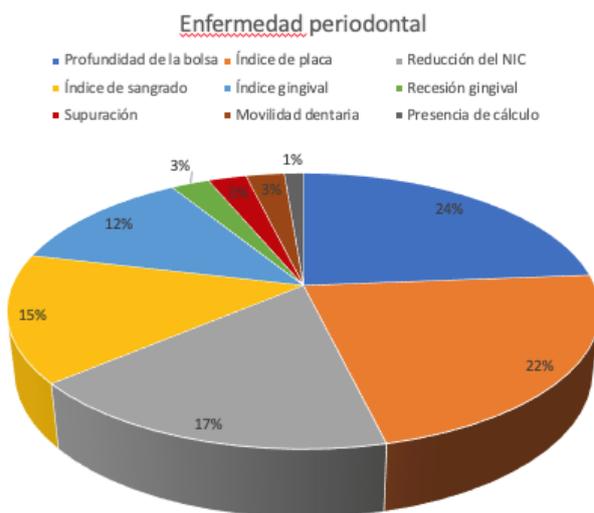


Gráfico 1. Signos presentes de la enfermedad periodontal en los artículos

Teniendo en cuenta la finalidad de este estudio de demostrar la efectividad de la clorhexidina como coadyuvante en el tratamiento periodontal, la presentación de

clorhexidina más empleada es en colutorio, mencionado en el 61% de los estudios.

Hay que destacar que también hay otras presentaciones de clorhexidina muy usadas y no menos efectivas que son mencionadas, tales como el gel en el 14% y el spray en el 9% de los estudios. (Gráfico 2)

Presentaciones de clorhexidina

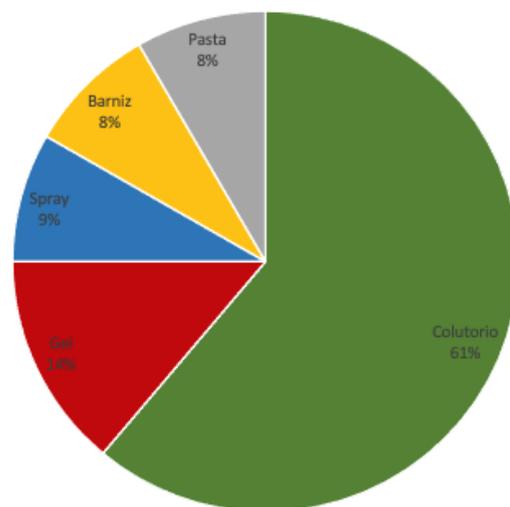


Gráfico 2. Presentaciones más comunes

Tras la aplicación de clorhexidina como tratamiento complementario en los pacientes tratados, se pudo apreciar en mayor medida la reducción de placa en el 26% de los estudios, destacando así su cualidad más fuerte como inhibidor de la placa bacteriana que lo logra gracias a su sustantividad que al permanecer mayor tiempo en la cavidad oral

desorganiza y destoxifica el biofilm de placa bacteriana. (Gráfico 3)

También se encontró casi en gran medida reducción de las profundidades de las bolsas en el 24% y reducción del sangrado en el 20% de los artículos.

De ahí se mencionó en menor medida la reducción de la inflamación en el 17% y la ganancia del NIC en el 11% que de igual forma son factores importantes.

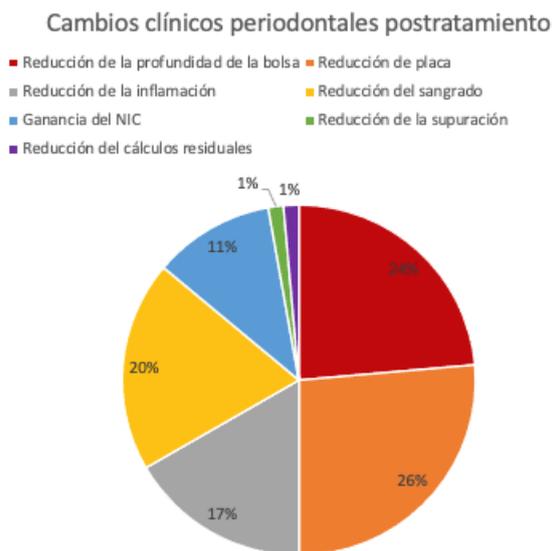


Gráfico 3. Reducción de signos periodontales encontrados clínicamente

Junto a esto se registró una alta reducción de microorganismos que proporciona la clorhexidina en colutorio, teniendo en cuenta su amplio espectro de acción.

Una disminución de bacterias gram positivas fue registrada en gran parte, en el 39% de los casos seguido de una reducción de bacterias gram negativas en el 36%, llegando a destacar su efectividad bactericida. (Gráfico 4)

Aunque también se registró que participa en menor medida en la disminución de hongos en un 18% y de ciertos tipos de virus en un 7%, su actividad sobre esta última demostró ser especialmente muy limitada.

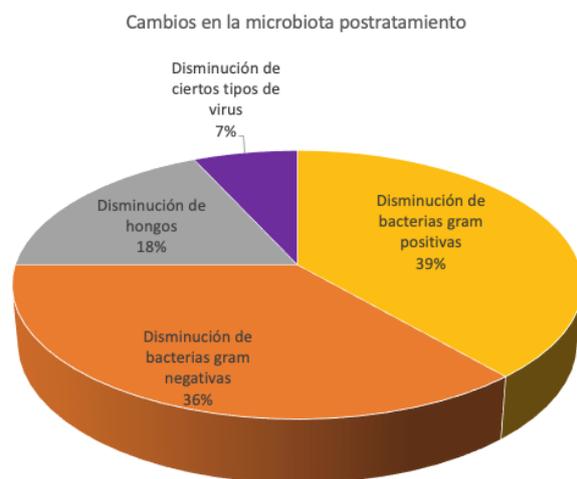


Gráfico 4. Disminución de los tipos de microorganismos que colutorio de clorhexidina proporciona

Finalmente se valoraron y midieron los efectos secundarios que el colutorio de clorhexidina puede ocasionar si es usado indebidamente.

La alteración en el sentido del gusto fue el más registrado en los artículos

con un 39%, seguido de la tinción en dientes y lengua con un 32%; dichos efectos pueden contrarrestarse suspendiendo el uso del enjuague de clorhexidina o evitarse no usándolo por más de 2 semanas seguidas. (Gráfico 5)

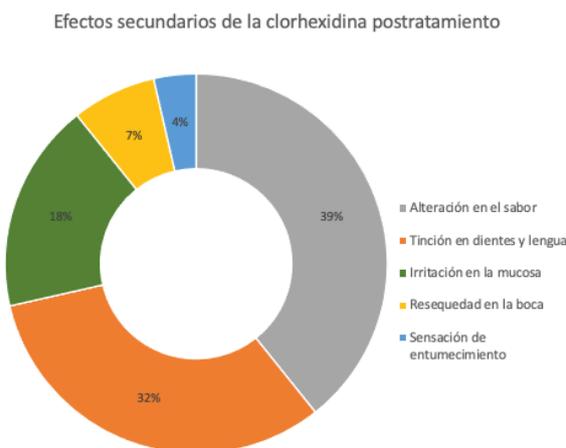


Gráfico 5. Efectos adversos temporales causados por el uso incontrolado de la clorhexidina en colutorio

En general, se corroboró las principales características y efectos de la clorhexidina en colutorio, cuyos resultados afirman sus propiedades y reputación como el colutorio mayormente empleado como coadyuvante en la terapia periodontal.

Discusión

La presente revisión sistemática tiene como objetivo evaluar las diferencias clínicas que se presentaron en los tratamientos

periodontales que usaron la clorhexidina en colutorio como coadyuvante, comparado con los tratamientos periodontales en los que no se usó.

Se sabe que la clorhexidina tiene un efecto beneficioso sobre la salud periodontal al retardar la acumulación de placa y cálculo, reducir la inflamación gingival y la profundidad de las bolsas, además de suprimir una posible resistencia bacteriana comparada con la administración sistémica de los antibióticos. (9)

Teniendo en cuenta que la clorhexidina en colutorio es usada exclusivamente como tratamiento complementario, Rösing C. afirma en un estudio que siempre debe ir acompañada con el raspado y alisado radicular en los tratamientos periodontales para una eliminación de placa bacteriana y signos de inflamación junto con la reducción de la profundidad del sondaje. Dichos datos fueron corroborados en su estudio en el que trato a un grupo de pacientes con raspado y alisado radicular sin clorhexidina y a otro grupo con clorhexidina; la diferencia final fue muy notoria a favor del uso

de la clorhexidina durante la terapia. (10)

Por otro lado, es importante señalar que cuando el colutorio es usado como medio exclusivo para la eliminación de placa, no contribuye a la eliminación de la placa bacteriana en su totalidad si esta está bien formada y adherida. Se sabe que el mecanismo de remoción de placa mas efectivo sigue siendo el cepillado según menciona Nava J en un estudio. (11)

Si bien la clorhexidina se considera el gold estándar como coadyuvante en el tratamiento periodontal, su reputación se debe a varios factores, comenzando por el amplio espectro que posee según Balejo y col. (12)

También es importante destacar su sustantividad que es de 8-12 horas; sumado a que puede ser usado como bacteriostático en bajas concentraciones y bactericida en altas concentraciones de acuerdo con una investigación realizada por Bascones A et al. (1)

Haydari M y Santos G destacaron que la clorhexidina en colutorio se la puede encontrar en distintas concentraciones, pero las más

empleadas clínicamente son (0.06%, 0.12% y 0.20%). (8)(13)

Sumado a esto, hay colutorios de clorhexidina en presentaciones con y sin alcohol, según el gusto de las personas; aunque varían ligeramente en la velocidad de su efectividad y la aparición de los efectos secundarios, siendo la presentación con alcohol la que tiene efectos más rápidos, pero a la vez mayor rapidez en la aparición de efectos secundarios y su sabor no es tan agradable, por otro lado, la presentación sin alcohol tiene un sabor menos desagradable que la presentación con alcohol. No obstante, tienen, la misma efectividad, aunque toma un poco más de tiempo en sanar tejidos, no presenta muchos efectos secundarios. (13)

Hay que destacar también que la clorhexidina es biocompatible con el tejido gingival, no es tóxica y su capacidad de acción no se ve reducida ni perturbada en presencia de otros fluidos en la cavidad oral como sangre, líquido crevicular, entre otros, que sumado con los múltiples beneficios que brinda, lo hace un colutorio ideal y seguro según Karpiński y col. (2)(14)

Ventajas del uso de la clorhexidina en la cavidad en tratamientos periodontales

- Mejoría más rápida en la inflamación gingival
- Mayor y más rápida reducción de bacterias dañinas
- Cese mas rápido del sangrado gingival
- Eliminación más rápida y eficaz de placa bacteriana y cálculo gingival
- Ligeramente mayor reducción de la profundidad de la bolsa y recuperación más rápida de los tejidos
- Continuación del efecto antimicrobiano por más tiempo, presenciándose una eliminación química y manual a la vez del biofilm en la cavidad oral al ser usado en conjunto con el raspado y alisado radicular

Es muy importante recalcar que la clorhexidina puede también causar efectos secundarios si es usado en exceso. (15)

Luque C y col recomienda en su estudio no hacer enjuagues con clorhexidina por más de 2 semanas seguidas y en caso de presentar síntomas adversos, suspender su uso instantáneamente. (6)

La dosis recomendada es de entre 10 - 15 ml en dos enjuagues al día, aunque puede estar sujeto a

cambios incluso también la forma en como la clorhexidina es aplicada intraoralmente, todo según el caso que se presente. (16)

Por más que varios estudios presenten sustento a favor o en contra del margen seguro que provee en cuanto a la aparición de efectos secundarios, si es un hecho que se aconseja que el dentista regule la dosis de uso de este colutorio a los pacientes para prevenir cualquier adversidad, partiendo de un análisis inicial para saber si el paciente es o no alérgico a algún compuesto de este enjuague bucal. (17)

Si bien la clorhexidina es el colutorio más usado en el campo de la periodoncia actualmente debido a todos los detalles analizados en este estudio, no hay que olvidar que existen otras sustancias y colutorios que tienen casi el mismo nivel de efectividad de la clorhexidina como el triclosán o los aceites esenciales, entre otros, teniendo en cuenta un factor clave: la clorhexidina es más usada de forma terapéutica y los otros colutorios mencionados son mayormente usados como enjuagues diarios y con fines preventivos. (18)

Actualmente se siguen realizando estudios en torno a la clorhexidina con la finalidad de poder seguir midiendo su eficacia en torno a las enfermedades gingivales. (19)

Conclusión

Se puede reafirmar que el uso de la clorhexidina en conjunto con la terapia periodontal brinda mejores resultados notorios a corto plazo en la antisepsia junto con la recuperación de los tejidos periodontales en todos los parámetros mencionados previamente en los resultados, comparado con los beneficios que el raspado y alisado únicamente no brinda.

Esto es debido a sus propiedades químicas sumado con el efecto de barrido que proporciona al ser aplicado como enjuague intraoralmente, facilitando aun más la remoción de residuos, microorganismos patógenos, placa y cálculo supragingivalmente; también actúa subgingivalmente y en zonas de acceso más complicado realizando irrigación con la ayuda de jeringas.

Así mismo hay que tener en cuenta que su dosis debe ser controlada por

un dentista para evitar cualquier posible efecto secundario que pueda traer contratiempos y/o causar incomodidad en el paciente. Además de saber que concentración de clorhexidina y de qué tipo (con alcohol o sin alcohol) utilizar de acuerdo con la circunstancia.

Finalmente, hay que destacar que nunca sustituirá al tratamiento periodontal mecánico (raspado y alisado radicular) al ser sólo una sustancia con efectos antimicrobianos, puesto que al final de todo, parte del éxito del tratamiento recae en el cepillado y cuidados del paciente en casa junto con la importancia que le da a los controles postratamiento.

Bibliografía

1. Zhao H, Hu J, Zhao L. Adjunctive subgingival application of Chlorhexidine gel in nonsurgical periodontal treatment for chronic periodontitis: a systematic review and meta-analysis. BMC Oral Health [Internet]. 31 de enero de 2020 [citado 14 de enero de 2021];20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6995104/>

2. Vatne JF, Gjermo P, Sandvik L, Preus HR. Patients' perception of own efforts versus clinically observed outcomes of non-surgical periodontal therapy in a Norwegian population: an observational study. *BMC Oral Health* [Internet]. 17 de mayo de 2015 [citado 14 de enero de 2021];15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4443543/>
3. Van der Weijden GA (Fridus), Dekkers GJ, Slot DE. Success of non-surgical periodontal therapy in adult periodontitis patients: A retrospective analysis. *Int J Dent Hyg*. noviembre de 2019;17(4):309-17.
4. Valverde ML. Eficacia del gluconato de clorhexidina. 2014;8.
5. Usin MM, Tabares SM, Menso J, de Albera ER, Sembaj A. Generalized aggressive periodontitis: microbiological composition and clinical parameters in non-surgical therapy. *Acta Odontol Latinoam*. 2016; 29:7.
6. Türkoğlu O, Becerik S, Tervahartiala T, Sorsa T, Atilla G, Emingil G. The effect of adjunctive chlorhexidine mouthrinse on GCF MMP-8 and TIMP-1 levels in gingivitis: a randomized placebo-controlled study. *BMC Oral Health*. 20 de mayo de 2014; 14:55.
7. Silla MP, Company JMM, Silla JMA. Uso de los barnices de clorhexidina en la prevención y el tratamiento de la enfermedad periodontal. Una revisión de la bibliografía.:7.
8. Santos GO dos, Milanesi FC, Greggianin BF, Fernandes MI, Oppermann RV, Weidlich P. Chlorhexidine with or without alcohol against biofilm formation: efficacy, adverse events and taste preference. *Braz oral res* [Internet]. 2017 [citado 14 de enero de 2021];31(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242017000100233&lng=en&tlng=en
9. Rossi AD, Ferreira DCA, Silva RAB da, Queiroz AM de, Silva LAB da, Nelson-Filho P. Antimicrobial Activity of Toothpastes Containing Natural Extracts, Chlorhexidine or Triclosan. *Braz Dent J*. julio de

2014;25(3):186-90.

10. Rösing CK. Irrigación subgingival con clorhexidina en terapia periodontal no quirúrgica. *Acta Odontológica Venezolana*. 2009;12.

11. Roman-Torres CVG, Bryington MS, Kussaba ST, Pimentel AC, Jimbo R, Cortelli JR, et al. Comparison Of Full-Mouth Scaling and Quadrant-Wise Scaling in the Treatment of Adult Chronic Periodontitis. *Braz Dent J*. mayo de 2018;29(3):296-300.

12. Rc JN. Efecto antiplaca de dos agentes químicos: clorhexidina (0.12 %) y triclosán (0.03 %), contenidos. :5.

13. Ramich T, Asendorf A, Nickles K, Oremek GM, Schubert R, Nibali L, et al. Inflammatory serum markers up to 5 years after comprehensive periodontal therapy of aggressive and chronic periodontitis. *Clin Oral Investig*. 2018;22(9):3079-89.

14. Profili F, Sparabombe S, Tawse Smith A, D'Isidoro O, Quaranta A. The effect of miniaturized manual versus mechanical instruments on calculus removal and root surface

characteristics: An in vitro light microscopic study. *Clin Exp Dent Res*. 15 de julio de 2019;5(5):519-27.

15. Priya Bm, Galgali S. Comparison of amine fluoride and chlorhexidine mouth rinses in the control of plaque and gingivitis - A randomized controlled clinical trial. *Indian J Dent Res*. 2015;26(1):57.

16. Orbea-Iturralde CG, Balseca-Ibarra MC. Efectos de aplicación de gel de doxiciclina y solución de clorhexidina en tratamientos bucales. *Dominio de las Ciencias*. 31 de octubre de 2016;2(4):3-16.

17. Rodríguez N, Torres M. Eficacia clínica y microbiológica de la irrigación subgingival con digluconato de clorhexidina al 0.12 % como terapia adjunta al tratamiento periodontal no quirúrgico en la periodontitis crónica. 2006;(2):12.

18. Naranjo-Dávila A, Balseca-Ibarra M. Tratamiento periodontal no quirúrgico con irrigación convencional, clorhexidina al 0,12% y extracto etanólico de propóleo al 20% en pacientes con periodontitis

crónica.

19. Mejías L, Iriarte D, Sánchez R, Neira I, Bravo J. Comparison of Total Anaerobic Microbiota in Periodontitis Before and After the Subgingival Irrigation with Chlorhexidine at 0.12 %. *Int J Odontostomat.* diciembre de 2019;13(4):442-5.
20. Martínez DKH, Torres DET. Estudio clínico comparativo en la eficacia del uso de Triclosan vs Clorhexidina en pacientes adultos con enfermedad periodontal activa. (40):5.
21. Luque C, Rodríguez S, Martínez-Sandoval G, Elizondo Cantu O, Enriquez M, Rodríguez-Pulido J. Propiedades y uso de la clorhexidina en el tratamiento periodontal no quirúrgico y quirúrgico. 2 de octubre de 2019; 16:56-60.
22. Lourenço TGB, Heller D, do Souto RM, Silva-Senem MX e, Varela VM, Torres MCB, et al. Long-term evaluation of the antimicrobial susceptibility and microbial profile of subgingival biofilms in individuals with aggressive periodontitis. *Braz J Microbiol.* 1 de junio de 2015;46(2):493-500.
23. Leite SA de M, Casanovas RC, Rodrigues VP, Pereira A de FV, Ferreira TCA, Nascimento FRF do, et al. The effect of nonsurgical periodontal therapy on hepcidin and on inflammatory and iron marker levels. *Braz oral res.* 2019;33:e055.
24. Karpi TM, Szkaradkiewicz AK. Chlorhexidine – pharmaco-biological activity and application. :6.
25. Haydari M, Bardakci AG, Koldslund OC, Aass AM, Sandvik L, Preus HR. Comparing the effect of 0.06% -, 0.12% and 0.2% Chlorhexidine on plaque, bleeding and side effects in an experimental gingivitis model: a parallel group, double masked randomized clinical trial. *BMC Oral Health [Internet].* 18 de agosto de 2017 [citado 14 de enero de 2021];17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5562977/>
26. Hägi TT, Klemensberger S, Bereiter R, Nietzsche S, Cosgarea R, Flury S, et al. A Biofilm Pocket Model to Evaluate Different Non-Surgical Periodontal Treatment Modalities in Terms of Biofilm Removal and Reformation, Surface Alterations and

Attachment of Periodontal Ligament Fibroblasts. PLoS One [Internet]. 29 de junio de 2015 [citado 14 de enero de 2021];10(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4486723/>

27. Gartenmann SJ, Dörig I, Sahrman P, Held U, Walter C, Schmidlin PR. Influence of different post-interventional maintenance concepts on periodontal outcomes: an evaluation of three systematic reviews. BMC Oral Health [Internet]. 18 de julio de 2016 [citado 14 de enero de 2021];17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4949770/>

28. Garcia-Madueño N, Gutierrez-Romero F, Bolaños-Palacios J. Eficacia de la terapia periodontal no quirúrgica en una periodontitis agresiva. Duazary. 12 de febrero de 2016;13(1):52.

29. Fischer RG, Lira Junior R, Retamal-Valdes B, Figueiredo LC de, Malheiros Z, Stewart B, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section V: Treatment of periodontitis. Braz oral res. 2020;34(suppl

1):e026.

30. Bustamante OC, Troncos LGP, Zebrauskas APP de, Leandro KCR, Sime CL del CH. ANTISÉPTICOS ORALES: CLORHEXIDINA, FLÚOR Y TRICLOSÁN. Salud & Vida Sipanense. 28 de junio de 2020;7(1):4-16.

31. Bascones Martínez A, Mudarra Morantes S, Perea Pérez E. Antisépticos en el tratamiento de la enfermedad periodontal. Avances en Periodoncia [Internet]. octubre de 2002 [citado 14 de enero de 2021];14(3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852002000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en

32. Balejo RDP, Cortelli JR, Costa FO, Cyrino RM, Aquino DR, Cogo-Müller K, et al. Effects of chlorhexidine preprocedural rinse on bacteremia in periodontal patients: a randomized clinical trial. J Appl Oral Sci. 2017;25(6):586-95.

Anexos

TABLA DE VARIABLES

	Autores	Año	JCR/SJR	Cuartil	Revista	Enfermedad periodontal	Presentaciones de clorhexidina	Cambios clínicos periodontales postratamiento	Cambios en la microbiota postratamiento	Efectos secundarios de la clorhexidina postratamiento
El efecto del miniaturizado manual versus la instrumentación mecánica para la eliminación de cálculos y características de la superficie radicular: un estudio microscópico óptico in vitro	Profili F, Sparabombe S, Twase A, D'Isidoro O, Quaranta A.	2019	0.41	2	Clinical and experimental dental research	-Presencia de placa y cálculo		-Reducción de espacios con placa y cálculos residuales postratamiento -Alisado e irregularidades de las superficies radiculares postratamiento		
Enfermedad periodontal y su impacto sobre salud general en América Latina. Sección V: Tratamiento de la periodontitis	Fischer R, Lira R, Retamal-Valdes B, Figueiredo L, Malheiros Z, Stewart B, et al.	2020	0.64	1	Brazilian oral research	-Relación de la enfermedad periodontal con otras patologías sistémicas -Afección en el grado de infección, inflamación, profundidad del sondaje y NIC reducido				
Marcadores séricos de inflamación hasta 5 años después de una terapia periodontal de periodontitis crónica y agresiva	Ramich T, Asendorf A, Nickles K, Oremek G, Schubert R, Nibali L, et al.	2018	1.02	1	Clinical oral investigations	-Niveles de NE (Elastasa de neutrófilos) y CRE (Proteína reactiva C) presentes en la enfermedad periodontal crónica y agresiva -Niveles elevados de Interleucina 6 y 8 presentes -Índice de sangrado gingival, registro del control de placa, profundidad del sondaje, sangrado al sondaje, recesión gingival y grado de inflamación presente		-Reducción del índice de sangrado, profundidad del sondaje, grado de inflamación y sangrado al sondaje	-Reducción bacteriana, principalmente de los periodontopatógenos: Aa, Porphyromonas gingivalis, Tannerella forsythia y Treponema denticola	
El efecto de la terapia periodontal no quirúrgica en la hepcidina, inflamación y niveles de marcadores de hierro	Leite S, Casanovas R, Rodrigues V, Pereira A, Ferreira T, Nascimento F, et al.	2019	0.64	1	Brazilian oral research	-Niveles de hepcidina, marcadores inflamatorios y marcadores de hierro		-Reducción de la inflamación, la profundidad de la bolsa y ganancia de NIC		

						elevados en la enfermedad periodontal crónica -Profundidad del sondaje, sangrado al sondaje, NIC reducido, índice de placa visible y recesión gingival				
Éxito del tratamiento periodontal no quirúrgico en pacientes adultos con periodontitis: un análisis retrospectivo	Van der Weijden G, Dekkers G, Slot D.	2019	0.58	2	International journal of dental hygiene	-Profundidad del sondaje de ≥9 mm y sangrado al sondaje -Tipo de diente, furcaciones, dientes tratados endodóticamente y hábito de fumar		-Reducción de las bolsas periodontales en ≤ 5mm en el 1/3 de los pacientes y cese del sangrado en el <10% de los pacientes		
Un modelo de bolsa de biopelícula para evaluar diferentes modalidades de tratamientos periodontales no quirúrgico en términos de eliminación de biopelículas y reforma, alteraciones superficiales y fijación del ligamento periodontal del fibroblastos	Hägi T, Klemensberger S, Bereiter R, Nietzsche S, Cosgarea R, Flury S, et al.	2015	1.02	1	Plos One (Public library of science)	-Biofilm de placa bacteriana		-Superficies dentales más lisas y menos pérdida del grosor en las superficies dentarias donde se uso ultrasonido más pulido de aire subgingival de erythritol combinado con digluconato de clorhexidina	-Mayor reducción de la carga bacteriana (Aa, Porphyromonas gingivalis, Tannerella forsythia y Treponema denticola) cuando se uso pulido de aire subgingival de erythritol combinado con digluconato de clorhexidina más ultrasonido -Atracción de mayor número de fibroblastos	
Percepción de los pacientes de sus propios esfuerzos versus resultados clínicamente observados de terapia periodontal no quirúrgica en una población noruega: un estudio observacional	Vatne J, Gjermo P, Sandvik L, Preus H	2015	0.73	1	Bmc oral health	-Profundidad del sondaje de ≥5 mm, NIC reducido, sangrado al sondaje, placa	-Clorhexidina en colutorio y gel	-Reducción del dolor, profundidad del sondaje, sangrado al sondaje, placa y aumento del NIC		
Periodontitis agresiva generalizada: composición microbiológica y parámetros clínicos en terapia no quirúrgica	Usin M, Tabares S, Menso J, Albera E, Sembaj A.	2016	0.26	3	Acta odontológica latinoamericana	-Presencia de placa, sangrado al sondaje, profundidad de la bolsa, NIC reducido, hipermovilidad y lesiones de furca		-Aumento de 0.97 mm del NIC, reducción de la profundidad de la bolsa de 2.54 mm, disminución del sangrado al sondaje	-Reducción de la carga bacteriana principalmente: Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola, Tannerella forsythia, Prevotella intermedia y Aa	

<p>Evaluación a largo plazo de la susceptibilidad antimicrobiana y el perfil microbiano</p> <p>de biopelículas subgingivales en individuos con periodontitis agresiva</p>	Lourenço T , Heller D, Martins R, Xavier M e Senem S , Varela V , Barros Torres M, et al.	2015	0.75	3	Brazilian journal of microbiology	- Periodontitis agresiva con profundidad de la bolsa de ≥6 mm, NIC de ≥5 mm, sangrado al sondaje y placa supragingival visible	-Clorhexidina en colutorio al 0.12% y en gel al 0.20%	-Reducción de la profundidad de la bolsa, incremento en el NIC, disminución del sangrado al sondaje y reducción de la placa supragingival visible	-Reducción de bacterias aerobias y anaerobias	-Reducción de principales periodontopatógenos: Aa, Tannerella forsythia, Parvimonas micra y Treponema socranskii
<p>Influencia de diferentes conceptos post-intervencionistas</p> <p>de mantenimiento en resultados periodontales: una evaluación de tres revisiones sistemáticas</p>	Gartenmann S, Dörig I, Sahrman P, Held U, Walter C, Schmidlin P.	2017	0.73	1	Bmc oral health	-Periodontitis crónica con profundidad de la bolsa	-Clorhexidina en colutorio de 0.06%, 0.12% y 0.20%	-Disminución de la profundidad de la bolsa de 2.81 mm para los que recibieron la terapia no quirúrgica y de 3.70 para los que recibieron cirugía periodontal regenerativa		
<p>Comparación de la escala de boca completa</p> <p>y escala de cuadrante en el tratamiento de la periodontitis crónica en adultos</p>	Roman-Torres C, Bryington M, Kussaba S, Castro A, Jimbo R, Cortelli J, et al.	2018	0.61	2	Brazilian dental journal	-Periodontitis crónica moderada con profundidad de la bolsa, reducción del NIC, índice de placa, índice gingival,	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%	-Disminución de la profundidad de la bolsa, aumento del NIC, reducción del índice de placa y del índice gingival	-Reducción principalmente de microorganismos patógenos: Porphyromonas gingivalis y Prevotella intermedia	
<p>Eficacia de la terapia periodontal no quirúrgica en una periodontitis agresiva</p>	Garcia-Maridueño N, Gutierrez-Romero F, Bolaños-Palacios J.	2016	<u>0.29</u>	<u>3</u>	Revista duazary	-Periodontitis agresiva generalizada con sangrado al sondaje, inflamación gingival, profundidad de las bolsas, disminución del NIC y movilidad dentaria	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%	-Reducción del índice de placa bacteriana de 24% a 11%, reducción de la inflamación, disminución de la profundidad del sondaje y estabilidad de la pérdida de inserción junto con la conservación de los dientes		
<p>El efecto del enjuague bucal adyuvante con clorhexidina</p> <p>sobre los niveles de GCF MMP-8 y TIMP-1 en gingivitis: a estudio aleatorizado controlado con placebo</p>	Türkoğlu O, Becerik S, Tervahartiala T, Sorsa T, Atilla G, Emingil G.	2014	0.73	1	Bmc oral health	-Índice de placa, sangrado papilar y profundidad de la bolsa en pacientes con gingivitis asociada a placa	-Clorhexidina en colutorio al 0.29%	-Reducción del índice de placa, sangrado papilar y de la profundidad del sondaje		-Ulceración de la mucosa en 3 pacientes
						-NIC de <3mm				-5 presentaron alteraciones en el sabor
										-14 presentaron descoloración de la lengua y o los dientes
<p>Aplicación subgingival adjunta de gel de clorhexidina en tratamiento periodontal no quirúrgico para periodontitis</p>	Zhao H, Hu J, Zhao L.	2020	0.73	1	Bmc oral health	-Periodontitis crónica con profundidad del sondaje y reducción del NIC	-Clorhexidina en gel del 0.5% -2.5%	-Reducción de la profundidad de la bolsa en 0.15mm	-Disminución de la carga bacteriana	-Un total de 29 pacientes entre todos los grupos presentaron efectos secundarios como:

crónica: una revisión sistemática y metaanálisis										cambio del gusto, boca seca y manchas en los tejidos
Efectos del enjuague con clorhexidina previo al procedimiento sobre la bacteriemia en pacientes periodontales: un ensayo clínico aleatorizado	Balejo R, Cortelli J, Costa F, Cyrino R, Aquino D, Cogo-Muller K, et al.	2017	0.71	1	Journal of applied oral science	-Profundidad de la bolsa, reducción del NIC, índice gingival y placa	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%		-Reducción ligera de la carga bacteriana, principalmente del microorganismo patógeno Porphyromonas gingivalis en el control de la bacteremia	
Comparando el efecto de la clorhexidina al 0.06% - 0.12% y 0,2% en placa, sangrado y efectos secundarios en un modelo de experimento de gingivitis: un grupo paralelo, doble ensayo clínico aleatorio enmascarado	Haydari M, Bardakci A, Kolndslund O, Aass A, Sandvik L, Preus H.	2017	0.73	1	Bmc oral health	-Gingivitis con índice de placa e índice gingival	-Clorhexidina en colutorio al 0.06%, 0.12% y 0.20%	-Reducción de placa supragingival significativamente con la clorhexidina al 0.20%		-Descoloración ligera de dientes, leve pérdida del sabor y ligera sensación de entumecimiento
Clorhexidina con o sin alcohol contra la formación de biopelículas: eficacia, eventos adversos y preferencia de sabor	Santos G, Milanesi F, Greggianin B, Fernandes M, Oppermann R, Weidlich P.	2017	0.64	1	Brazilian oral research	-Índice de placa	-Clorhexidina en colutorio al 0.12% con y sin alcohol	-Reducción del índice de placa ligeramente mayor con la clorhexidina con alcohol a corto plazo		-Alteración del gusto, sabor amargo y sensación de ardor mayormente en pacientes del grupo de la clorhexidina con alcohol
Clorhexidina – aplicación y actividad fármaco-biológica	Karpiński T, Szkaradkiewicz A.	2015	0.64	2	European review for medical and pharmacological sciences		-Clorhexidina en colutorio, aerosoles, geles, barnices y pastas	-Disminución de la acumulación de placa e inflamación generalmente	-Reducción de bacterias aerobias, menormente de bacterias anaerobias (Porphyromonas endodontalis, Porphyromonas gingivalis, y Prevotella intermedia), hongos y ciertos virus	-Descoloración de los dientes y lengua, alteración del sabor, irritación de la mucosa
Tratamiento periodontal no quirúrgico con irrigación convencional, clorhexidina al 0,12% y extracto etanólico de propóleo al 20% en pacientes con periodontitis crónica	Naranjo-Dávila A, Balseca-Ibarra M.	2016	<u>0.28</u>	<u>3</u>	Revista científica dominio de las ciencias	-Profundidad de la bolsa de ≤4mm, sangrado al sondaje, disminución del NIC en periodontitis crónica	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%	-Ganancia del NIC y disminución del sangrado al sondaje y de la profundidad de la bolsa con ambos colutorios		
Comparación de la microbiota anaeróbica total en periodontitis antes y después de la irrigación subgingival con clorhexidina al 0,12%	Mejías L, Iliarte D, Sánchez R, Neira I, Bravo J.	2019	<u>0.21</u>	<u>3</u>	International journal of odontostomatology	-Profundidad de la bolsa de > 4 mm, reducción del NIC en periodontitis estadio II grado B	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%		-Disminución de la microbiota anaerobia subgingival	

Propiedades y uso de la clorhexidina en el tratamiento periodontal no quirúrgico y quirúrgico	Espinoza C, Galindo S, Martínez G, Elizondo O, Garza M, Rodríguez J.	2019	<u>0.24</u>	<u>3</u>	Odontología actual		-Clorhexidina en colutorio al 0.12% y 0.20%	-Disminución de la biopelícula y consecuentemente la inflamación gingival y el sangrado	-Reducción de bacterias gram positivas, gram negativas y hongos -Especialmente de los periodontopatógenos: Enterobacteria, Porphyromonas gingivalis, Aa y Fusobacterium nucleatum	- Pigmentación en dientes, materiales de restauración y dentaduras a base de acrílico y la parte dorsal de la lengua -Disgeusia temporal y sensación de ardor o resequedad en la boca
Actividad antimicrobiana de pastas de dientes que contienen extracto naturales, clorhexidina o triclosán	De Rossi A, Araújo D, Bezerra R, Mussolino A, Bezerra L, Nelson-Filho P.	2014	0.61	2	Brazilian dental journal		-Clorhexidina en pasta de dientes "Cariax"		-Disminución de bacterias gram positivas y levaduras	
Efectos de aplicación de gel de doxiciclina y solución de clorhexidina en tratamientos bucales	Orbea-Iturralde C, Martíne-Martínez A, Balseca-Ibarra M.	2016	<u>0.28</u>	<u>3</u>	Revista científica dominio de las ciencias	-Periodontitis crónica con profundidad de la bolsa, placa, NIC disminuido y sangrado periodontal	-Clorhexidina en colutorio al 0.20%	-Reducción de placa en 19.9%, aumento del NIC en 1.4 mm, reducción de la profundidad de la bolsa en 1.8 mm y ligera disminución del sangrado en 47.7%	--Disminución de bacterias gram positivas, gram negativas y hongos	
Comparación de los enjuagues con fluoruro de amina y con clorhexidina en el control de la placa y la gingivitis - Un estudio aleatorizado ensayo clínico controlado	Priya M, Galgali S.	2015	0.28	3	Indian journal of dental research	-Índice de placa supragingival, índice gingival e índice de sangrado en gingivitis	-Clorhexidina en colutorio	-Disminución del índice de placa, ligeramente del índice gingival y del índice de sangrado		-Alteración en el sabor
Antisépticos orales: clorhexidina, flúor y triclosán	Cova O, Paredes L, Perea A, Rojas K, Henckell C.	2020	<u>0.23</u>	<u>3</u>	Revista salud y vida sipanense		-Clorhexidina en colutorio al 0.12% y 0.20%	-Inhibición de la formación de placa bacteriana	-Disminución de bacterias gram positivas, gram negativas en menor proporción, hongos, levaduras y ciertos tipos de virus	-Manchas pardas en los dientes, lenguas y restauraciones -Alteraciones pasajeras en el sentido del gusto
Estudio clínico comparativo en la eficacia del uso de triclosan vs clorhexidina en pacientes adultos con enfermedad periodontal activa	Hernández K, Tudón E, Guerrero F, Torres J.	2012	<u>0.58</u>	<u>2</u>	Oral 2012	-Profundidad de la bolsa, índice de placa, índice de inflamación y supuración	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%	-Reducción de las bolsas en 2mm, placa, sangrado y ligera reducción de la inflamación		-Manchas pardas en los dientes, lenguas y restauraciones -Alteraciones pasajeras en el sentido del gusto
Eficacia del gluconato de clorhexidina Eficacia del gluconato de clorhexidina	Laprade N, Hernández R, Arias M, Valverde A.	2014	<u>0.22</u>	<u>3</u>	Revista odontología vital		-Clorhexidina en colutorio y spray al 0.12%		Disminución de bacterias y levaduras:	

									-Disminución de C. albicans, S. aureus y S. sanguis	
Eficacia clínica y microbiológica de la irrigación subgingival con digluconato de clorhexidina al 0.12 % como terapia adjunta al tratamiento periodontal no quirúrgico en la periodontitis crónica	Rodríguez N, Torres M, Jiménez L, Sanabria Z.	2006	<u>0.25</u>	<u>3</u>	Revista odous científica	-Inflamación gingival, profundidad de la bolsa de 5 a 7 mm, sangrado y placa en periodontitis crónica	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%	-Disminución de la profundidad de la bolsa hasta 1, 2, 3 y 4 mm en todos pacientes y de la inflamación gingival en el 98.61% de los pacientes	-Reducción de la unidad formadoras de colonias de bacterias aerobias en 100% y de bacterias anaerobias en 83.33%	..
Uso de los barnices de clorhexidina en la prevención y el tratamiento de la enfermedad periodontal. Una revisión de la bibliografía	Puig M, Montiel J, Almerich J.	2008	0.62	2	Medicina oral, patología oral y cirugía bucal		-Clorhexidina en barniz	-Reducción del índice gingival, sangrado y significativamente del índice de placa -Reducción extra de la profundidad de la bolsa	-Disminución de Treponema denticola y Tannerella forsythensis	
Irrigación subgingival con clorhexidina en terapia periodontal no quirúrgica	Kuchenbecker C, Correa B.	2009	<u>0.59</u>	<u>2</u>	Acta odontológica venezolana	-Profundidad de las bolsas de por lo menos 6mm, índice de placa, índice gingival, disminución del NIC, sangrado y supuración	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%	-Reducción en el índice de placa supragingival, del índice gingival, del sangrado, desaparición de la supuración, mayor ganancia de NIC de 4mm y mayor reducción de la profundidad de las bolsas (de 7 a 2.5mm)		
Efecto antiplaca de dos agentes químicos: clorhexidina (0.12 %) y triclosán (0.03 %), contenidos en enjuagues bucales	Nava J, Padilla M.	1999	<u>0.20</u>	<u>3</u>	Ciencia ergo-sum	-Índice de placa	-Clorhexidina en colutorio al 0.12%	-Disminución del índice de placa en 42.84%	-Disminución de bacterias gram positivas	-Pigmentación dentaria a las 3 semanas y pérdida del gusto a las 4 semanas
Antisépticos en el tratamiento de la enfermedad periodontal	Bascones A, Mudarra S, Perea E.	2002	0.40	2	Avances en periodoncia e implantología oral		-Clorhexidina en colutorio al 0.12% y 0.20% -Geles al 0.12% y 0.20% -Sprays -Dentífricos -Barnices -Irrigadores	-Inhibición de la placa y del desarrollo de la gingivitis consecuentemente	-Reducción de microorganismos aerobios y anaerobios de la placa en un 54-97% -Disminución de hongos y levaduras	-Pigmentación marrón de los dientes, restauraciones y el dorso de la lengua -Alteración del gusto -Lesiones descamativas en la mucosa alveolar

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Valdiviezo Cantos Israel Steward**, con C.C: # **0920789146** autor del trabajo de titulación: **Diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. Revisión sistemática**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **12 de marzo del 2021**

f. _____



Nombre: **Valdiviezo Cantos Israel Steward**

C.C: **0920789146**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. Revisión sistemática.		
AUTOR(ES)	Valdiviezo Cantos, Israel Steward		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ycaza Reynoso, Carlos Xavier		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de marzo del 2021	No. DE PÁGINAS:	21
ÁREAS TEMÁTICAS:	Periodoncia, cirugía, materiales dentales		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Enfermedad periodontal, colutorio, clorhexidina, coadyuvante, biofilm, tratamiento gingival		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Introducción: La enfermedad periodontal es tratada mecánicamente con el raspado y alisado radicular, aunque la eficacia de la terapia periodontal puede ser incrementada con la implementación de un tratamiento coadyuvante químico que es la clorhexidina, siendo considerado como el colutorio gold estándar en el campo de la periodoncia por sus múltiples beneficios. Objetivo: Explicar las diferencias clínicas en el tratamiento periodontal con y sin el uso de clorhexidina. Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal y retrospectivo de tipo descriptivo que detalla los efectos que la clorhexidina brinda al ser usada como tratamiento complementario en la terapia periodontal, la búsqueda de los artículos se realizó en Pubmed, seleccionando 32 artículos de 136 que comprenden entre los años 1999-2020. Resultados: Se encontró que en el 24% de los estudios fue usado en pacientes que presentaban mayormente gran profundidad del sondaje, siendo más aplicada la clorhexidina en presentación de colutorio en el 61% de los estudios, demostró en primer lugar una significativa reducción de placa en el 26% de los estudios y en el 39% de los estudios se menciona una gran disminución de bacterias aerobias principalmente, causando al final como efecto secundario más común la alteración del gusto en el 39% de los estudios. Conclusiones: En la presente revisión bibliográfica se pudo concluir que la clorhexidina como coadyuvante al tratamiento periodontal, ayudó a mejorar significativamente más los parámetros clínicos gingivales comparado con la terapia periodontal sin el uso de clorhexidina.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593959765983	E-mail: israelvaldiviezo@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Dr. José Fernando Pino Larrea		
	Teléfono: +593962790062		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			