



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**“PREVALENCIA DE MOVILIDAD DENTARIA EN PACIENTES
CON ENFERMEDAD PERIODONTAL DE LA UCSG SEMESTRE
B-2016”**

AUTORA:

MEJÍA CAMACHO GEOVANNA DEL ROCÍO

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

TUTOR:

YCAZA REYNOSO CARLOS XAVIER

Guayaquil, Ecuador

19 de septiembre del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**“PREVALENCIA DE MOVILIDAD DENTARIA EN PACIENTES
CON ENFERMEDAD PERIODONTAL DE LA UCSG SEMESTRE
B-2016”**

AUTORA:

MEJÍA CAMACHO GEOVANNA DEL ROCÍO

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

TUTOR:

YCAZA REYNOSO CARLOS XAVIER

Guayaquil, Ecuador

19 de septiembre del 2017



**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 **Mejía Camacho Geovanna del Rocío**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTOR:

f. _____

Dr. Ycaza Reynoso Carlos Xavier

DIRECTOR DE LA CARRERA:

f. _____

Dra. Luzardo Jurado Geoconda María

Guayaquil, a los 19 días del mes de septiembre del año 2017



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Mejía Camacho Geovanna Del Rocío**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **PREVALENCIA DE MOVILIDAD DENTARIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL DE LA UCSG SEMESTRE B-2016** 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.

LA AUTORA

f. _____

Mejía Camacho Geovanna Del Rocío

Guayaquil, a los 19 días del mes de Septiembre del año 2017



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Mejía Camacho Geovanna Del Rocío**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **PREVALENCIA DE MOVILIDAD DENTARIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL DE LA UCSG SEMESTRE B-2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

LA AUTORA

f. _____

Mejía Camacho Geovanna Del Rocío

Guayaquil, a los 19 días del mes de Septiembre del año 2017

AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a Dios y a mi mamá por siempre ser mi mayor apoyo. Agradezco a mis compañeros por todas las palabras de aliento brindadas en el transcurso de la carrera.

De igual manera agradezco a los estudiantes de la carrera de Odontología quienes me permitieron registrar los datos necesarios de sus pacientes para la elaboración de este estudio.

Doy un gran agradecimiento a mis docentes en especial a mi tutor el Doctor Carlos Xavier Ycaza, por la guía y ayuda brindada para llevar a cabo esta investigación, a la Doctora María Angélica Terreros en la metodología y Doctora Geoconda Luzardo, Directora de la Carrera por ser de gran ayuda en cada detalle, y su cordialidad para despejar toda duda durante mi trabajo de titulación, a todos ellos:

¡Muchas gracias!

DEDICATORIA

Para todas las personas que fueron parte de este gran proceso, quienes fueron mi guía e impulso para seguir adelante y finalizar con él. Con todo mi cariño y amor para mi madre y demás familiares que brindaron su apoyo de una u otra forma en esta prestigiosa carrera.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Geoconda María Luzardo Jurado
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Dr. José Fernando Pino Larrea
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

Dra. Maria José Valdiviezo
COORDINADORA DEL ÁREA

f. _____

Dr. Santiago Andrés López Jurado
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

**DR. CARLOS XAVIER YCAZA REYNOSO
TUTOR**

PREVALENCIA DE MOVILIDAD DENTARIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL DE LA UCSG SEMESTRE B-2016

PREVALENCE OF DENTAL MOBILITY IN PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASE OF THE CATHOLIC UNIVERSITY OF SANTIAGO DE GUAYAQUIL SEMESTER B-2016

GEOVANNA MEJÍA CAMACHO¹

¹ Clínica de Odontología UCSG, Clínica de Periodoncia II, III, Guayaquil, Ecuador.

Resumen

Introducción: Las enfermedades periodontales son un grupo de cuadros clínicos de origen inflamatorio que afectan a las estructuras de soporte y protección del diente y se clasifican en: gingivitis y periodontitis. Dado que los dientes no están en directo contacto con el hueso alveolar, estos presentan una movilidad fisiológica debido a la presencia del ligamento periodontal. La movilidad dental patológica puede ser el resultado de enfermedad periodontal y trauma oclusal. **Objetivo general:** Analizar la prevalencia de movilidad dental en pacientes con enfermedad periodontal atendidos en la clínica de Periodoncia de la UCSG, semestre B-2016. **Objetivos específicos:** Determinar la prevalencia en cuanto a severidad de la enfermedad periodontal, mostrar la prevalencia de los grados de movilidad dental, descubrir el número de dientes afectados por movilidad dental, registrar cual es la relación entre el tipo de pérdida ósea y el grado de movilidad dental, mencionar el grado mayor de movilidad presente en los pacientes estudiados, y detallar la edad y el género con más casos de movilidad dental en los pacientes del grupo de estudio. **Materiales y Métodos:** Se revisaron 250 pacientes con enfermedad periodontal con edades entre 16-76 años donde 66 pacientes presentaron movilidad dental, midiendo los grados de movilidad dental de cada diente con dos instrumentos metálicos con punta roma usando la técnica descrita por J, Lindhe. **Resultados:** El tipo de enfermedad periodontal prevalente es la periodontitis crónica 68.1%. La prevalencia de la enfermedad periodontal en cuanto a severidad corresponde al 36.3% en periodontitis crónica severa. La prevalencia de la movilidad dental fue de 51% con grado I de movilidad. En el grupo de estudio se encontró 618 dientes afectados por movilidad dental. El grado mayor encontrado de movilidad fue el grado III (8%). Se relacionó el tipo de pérdida ósea (leve, moderada, severa) con el grado I, II y III de movilidad dental, formando tres grupos: Pérdida ósea leve 98.5% relacionada con 93.3% movilidad grado I, Pérdida ósea Moderada 84.5 se relaciona con 75.8% de movilidad grado II, y la pérdida ósea severa con 62.1% no tiene relación con el 15.1% de la movilidad grado III. El género con más casos de movilidad dental fue el masculino con 84 casos y el grupo etario de 37 a 56 años presentó mayor movilidad dental dentro de los pacientes del grupo de estudio. **Conclusión:** Se identificó que la periodontitis crónica es prevalente en este estudio. Se determinó que la periodontitis crónica severa prevalece en cuanto a severidad de la enfermedad periodontal en este estudio. Se encontró que el grado I de movilidad dental es el prevalente dentro de los pacientes del grupo de estudio. Hallamos 618 dientes afectados por movilidad. Se encontró relación entre la pérdida ósea leve y el grado I de movilidad dental y también entre la pérdida ósea moderada y el grado II de movilidad dental; pero no hubo relación entre la pérdida ósea severa y la movilidad dental grado III. El grado mayor de movilidad encontrado fue el grado III. Encontramos más casos de movilidad dental en el género masculino y de los pacientes estudiados encontramos entre los 37 a 56 años de edad más casos de movilidad dental.

Palabras Clave: Enfermedad periodontal, movilidad dental, prevalencia, periodoncia.

Abstract

Introduction: Periodontal diseases are a group of clinical manifestations of inflammatory origin that affect the structures of support and protection of the tooth and are classified in: gingivitis and periodontitis. Since the teeth are not in direct contact with the alveolar bone, they present a physiological mobility due to the presence of the periodontal ligament. Pathological dental mobility may be the result of periodontal disease. **Objective:** Course objective: To analyze the prevalence of dental mobility in patients with periodontal disease seen in the periodontics clinic of the UCSG, semester B-2016. **Specific objectives:** To determine the prevalence of periodontal disease severity, to show the prevalence of degrees of dental mobility, to discover the number of teeth affected by dental mobility, to record the type of bone loss in relation to the degree of dental mobility, to mention the higher degree of mobility present in the patients studied, and to detail the age and gender with more cases of dental mobility in the patients in the study group. **Materials and Methods:** We reviewed 250 patients with periodontal disease aged 16-76 years, where 66 patients had dental mobility, measuring the degrees of dental mobility of each tooth with two blunt-tipped metallic instruments using the technique described by J, Lindhe. **Results:** Results: The prevalent type of periodontal disease is chronic periodontitis 68.1%. The prevalence of periodontal disease in severity corresponds to 36.3% in severe chronic periodontitis. The prevalence of dental mobility was 51% with degree I mobility. In the study group we found 618 teeth affected by dental mobility. The highest degree of mobility was grade III (8%). The type of bone loss (mild, moderate, severe) was classified as grade I, II and III of dental mobility, forming three groups: Slight bone loss 98.5% related to 93.3% mobility Grade I, Bone loss Moderate 84.5 is related to 75.8% grade II mobility, and severe bone loss with 62.1% is unrelated to 15.1% grade III mobility. The gender with more cases of dental mobility was the masculine one with 84 cases and the age group of 37 to 56 years presented greater dental mobility within the patients of the study group. **Conclusion:** It was identified that chronic periodontitis is prevalent in this study. It was determined that severe chronic periodontitis prevails in severity of periodontal disease in this study. It was found that the degree I of dental mobility is the prevalent within the patients of the study group.

We found 618 teeth affected by mobility. We found a relationship between mild bone loss and degree I of dental mobility and also between moderate bone loss and degree II of dental mobility; but there was no relationship between severe bone loss and grade III dental mobility. The highest degree of mobility was grade III. We found more cases of dental mobility in the male gender and of the patients studied we found between 37 to 56 years of age more cases of dental mobility.

Keywords: Periodontal disease, dental mobility, prevalence, periodontics.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades periodontales son un grupo de cuadros clínicos inflamatorios de origen infeccioso que afectan las estructuras de soporte del diente, y se clasifican en dos amplios grupos: gingivitis y periodontitis. La gingivitis es un proceso de inflamatorio de la encía sin migración apical del epitelio de unión y por lo tanto sin destrucción de los tejidos de soporte del diente.

En la gingivitis encontramos: inflamación gingival, cambio de coloración de la encía debido a la vasodilatación, aumenta su volumen, la consistencia es blanda y depresible y también sangrado bajo estímulo o espontáneo. La periodontitis es también un proceso inflamatorio que se extiende a los tejidos de soporte del diente, y se caracteriza por la migración apical de la inserción epitelial y la destrucción progresiva del ligamento periodontal y del hueso alveolar. Presenta: inflamación del periodonto, bolsa periodontal, reabsorción ósea, pérdida de inserción; puede ser crónica o agresiva.

La periodontitis crónica por lo general está presente en personas mayores de 30 años, puede ser, Localizada: el porcentaje de sitios afectados es menor al 30%. Y Generalizada: el porcentaje de sitios afectados es mayor al 30%(1).

La Periodontitis agresiva no es tan frecuente como la periodontitis crónica y afecta principalmente a pacientes jóvenes con extensa destrucción periodontal. Esta periodontitis presenta las siguientes manifestaciones: pacientes clínicamente sanos, excepto por la periodontitis, hay pérdida de inserción y destrucción rápida, agregación familiar. Puede producirse de forma localizada y generalizada.

Sí la destrucción periodontal afecta las zonas interproximales de los primeros molares permanentes e incisivos, suele etiquetarse como periodontitis agresiva localizada. Si la destrucción se encuentra alrededor de, al menos tres dientes permanentes que no sean los primeros molares e incisivos, suele etiquetarse como periodontitis generalizada.

En la periodontitis agresiva localizada encontraremos las siguientes manifestaciones específicas: inicio prepuberal, intensa respuesta de anticuerpos séricos frente a los agentes infecciosos y presentación localizada en primeros molares/ incisivos inferiores, con pérdida de inserción interproximal en, al menos, dos dientes permanentes, uno de los cuales es un primer molar, y que afecta no más de dos dientes diferentes de los primeros molares e incisivos.

La periodontitis agresiva generalizada presenta las siguientes manifestaciones específicas: habitualmente afecta a menores de 30 años, aunque puede presentarse en personas de mayor edad, débil respuesta de antibióticos séricos a los agentes infecciosos.

La naturaleza episódica pronunciada de la destrucción de la inserción y del hueso alveolar, pérdida de inserción interproximal generalizada, que afecta al menos tres dientes diferentes de los primeros molares y los incisivos. (1, 2,8)

La gingivitis es la más frecuente en niños y adolescentes y si no es

diagnosticada a tiempo puede llegar a ser periodontitis provocando así destrucción en los tejidos de soporte dental, pudiendo presentar movilidad dental, migración dental y en casos más severos pérdida del órgano dentario. (4)

La movilidad dental patológica puede ser el resultado de pérdida ósea periodontal y, trauma oclusal Y trata de ver la pérdida de hueso alveolar divididos en grado 0, grado I, grado II y grado III. (3,5)

En un estudio transversal de De Souza y col. Brasil, 2011 en 155 pacientes se encontró pacientes con Enfermedad Periodontal. La periodontitis crónica según su grado de severidad: Leve (14.2%), moderada (32.9%) y grave (52.9%), También se encontró prevalencia en pacientes entre 51 a 70 años de edad con movilidad de grado III (84.6%) entre 35-50 años de edad, grado I y II de movilidad (62.3%) en el sexo masculino hubo mayor prevalencia de movilidad grado III (71.0%). Clínicamente la periodontitis crónica se manifiesta a través de la presencia de bolsa periodontal y cuando no se diagnostica a tiempo

y no es tratada adecuadamente otras señales son evidentes como: movilidad dentaria, pérdida de inserción clínica, extrusión y migración patológica. (6)

El presente trabajo de investigación sobre la prevalencia de movilidad dental en pacientes con enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), Podremos determinar la prevalencia en cuanto a severidad de la enfermedad periodontal. Se va a reflejar el grado mayor de movilidad presente en los pacientes del estudio debido a que la movilidad dental es un signo predictor de pérdida de periodonto según los estudios de autores anteriormente citados.

Los resultados aquí obtenidos brindan información actual y local al profesional de la salud, también con estos datos podemos informar al paciente de la importancia de la movilidad dental en nuestra atención odontológica.

MATERIALES Y MÉTODOS:

En la clínica de periodoncia II y III de la UCSG semestre B-2016 se examinaron 66 pacientes con enfermedad periodontal entre 16 y 76 años.

Se excluyeron: pacientes sin enfermedad periodontal, pacientes no registrados, pacientes que no estén dispuestos a colaborar en el estudio, pacientes menores de edad sin autorización parental.

Las variables que se estudiaron son: edad, género, tipo de enfermedad periodontal, movilidad dental prevalente, mayor grado de movilidad, tipo de pérdida ósea en relación al grado de movilidad.

Se utilizó como Índice de movilidad el método descrito por Nyman y Lindhe del año 2003, usando dos instrumentos con punta roma ubicando cada uno en la pared vestibular y palatina o lingual del diente para medir en milímetros a que grado corresponde. Nyman y Lindhe clasificaron la movilidad patológica en: grado I: movilidad de la corona dentaria de 0.2 a 1mm en sentido horizontal; grado II: movilidad de la corona dentaria excediendo 1 mm en sentido horizontal; grado III: movilidad de la corona en sentido horizontal y vertical. A los pacientes seleccionados se les informó de que trata el estudio, los que aceptaron, firmaron un consentimiento informado.

Luego procedemos a la recolección de datos personales y de las variables anteriormente mencionadas, para conseguirlo se usó una sonda periodontal Carolina de Norte y un espejo intrabucal número 5 estéril, con la técnica bi manual que consiste en colocar dos instrumentos con punta roma en la cara vestibular y lingual o palatina para medir así los grados de movilidad de cada diente afectado por enfermedad periodontal, al recolectar los datos se procede a registrar los resultados y analizar la información obtenida.

Los resultados nos condujeron a las conclusiones necesarias para la prevalencia de movilidad dental en aquellos pacientes atendidos.

RESULTADOS:

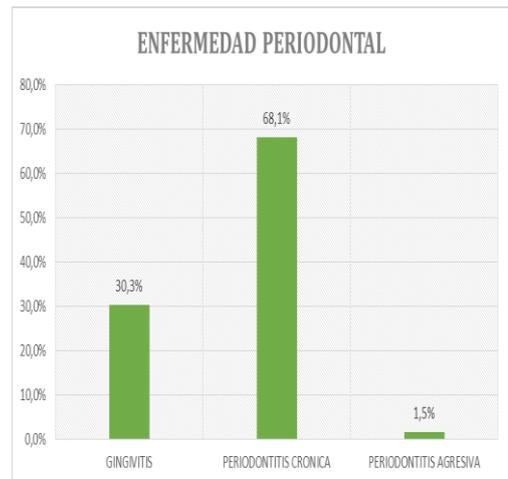


Gráfico 1. Porcentaje de la prevalencia de la enfermedad periodontal en los pacientes del presente estudio

Se incluyeron en total 66 pacientes. El 30,3% presentan gingivitis con ($P=0,004$). El 68,1% presentan periodontitis crónica con ($P=1$) y el 1,5% de los pacientes presentan periodontitis agresiva con ($P=1$).

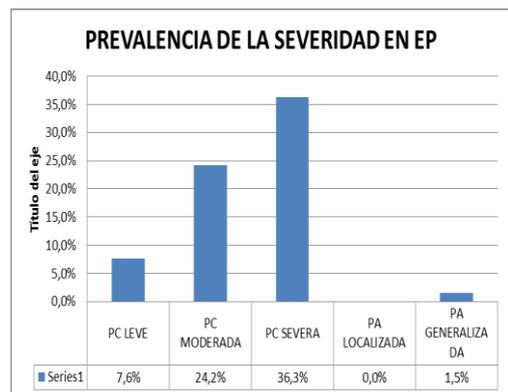


Gráfico 2. Prevalencia en cuanto a la severidad de la enfermedad periodontal

Existe una prevalencia de la enfermedad periodontal Leve 7,6% con ($P=1$), Moderado 24,2% con

(P=1) y Severa 36.3% con (P=1) y para la periodontitis agresiva localizada 0% y 1,5% periodontitis generalizada.



Gráfico 3. Prevalencia en grados de la movilidad dental en los pacientes con enfermedad periodontal del grupo de estudio.

De 618 dientes con movilidad dental, podemos observar que la prevalencia del grado I de movilidad dental es 51%. Seguido por un 41% de movilidad grado II, y un 8% movilidad dental grado III de la población del grupo de estudio.

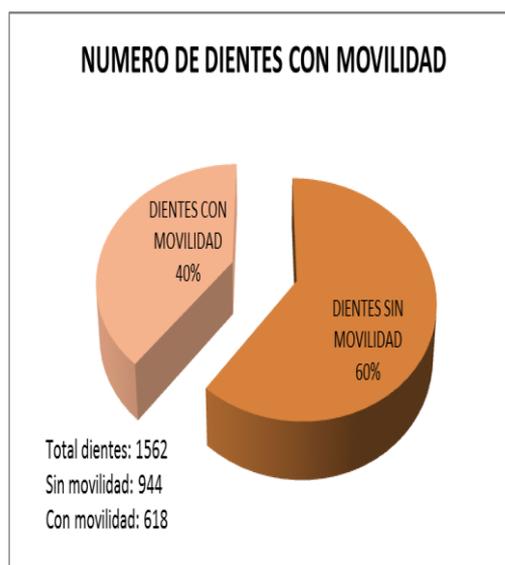


Gráfico 4. Número de dientes con movilidad dental en pacientes con enfermedad periodontal.

De los 66 pacientes calificados para este estudio hubo un total de 1562 presentes, 618 dientes presentaron movilidad equivalente al 40% de la población del estudio, y 944 dientes sin movilidad dental representando el 60% de los pacientes evaluados.

Es necesario saber que la configuración de la raíz del diente también influye en la movilidad dental. Entre los distintos aspectos anatómicos evaluaremos forma, volumen, número y distribución radicular.

Los dientes multirradiculares tienen mayor posibilidad de oponerse al aumento de la movilidad dental, principalmente

los molares superiores por la distribución de las raíces en el arco, a diferencia de un diente unirradicular con raíz cónica y poco voluminosa el cual experimentará mayor movilidad.

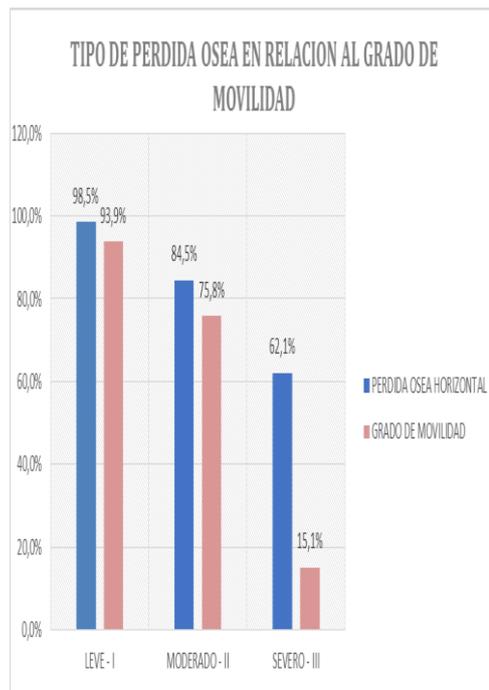


Gráfico 5. Tipo de pérdida ósea en relación al grado de movilidad

El 98.5% de pérdida ósea horizontal leve tiene relación con el grado de movilidad I 93.9 %. Un 84.5% de pérdida ósea horizontal moderada también tiene relación con el grado de movilidad II 75.8%. Por otro lado el 62.1% de la pérdida ósea horizontal severa frente al 15.1% no refleja relación alguna con el grado III de movilidad dental. Existe un margen de error ($P=0,67$) en pérdida ósea

horizontal y ($P=0,68$) en grado de movilidad dental.

Se debe mencionar que: el grado mayor de movilidad registrado en los pacientes del estudio fue el grado III, siendo el 8% que equivale a 10 pacientes de los 66 de la población evaluada.

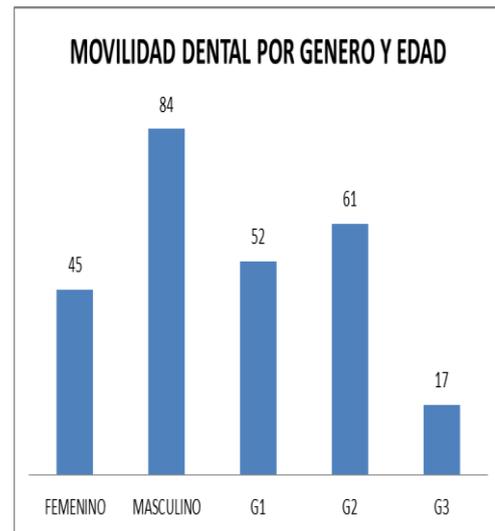


Gráfico 6. Género y edad con más casos de movilidad dental

El estudio evidencia al género masculino como el género con más casos (84) de movilidad dental siendo esto igual a 43 varones afectados, a diferencia del género femenino con 45 casos de movilidad en 23 mujeres.

El Grupo etario 1 (G1) comprende edades entre 16-26 años de edad, sumando los casos de movilidad I, II Y III resulta 52 casos de movilidad para este primer grupo. 37 y 56 años de edad son los

casos más encontrados en el G2. Mientras 17 son los casos de movilidad en el G3.

DISCUSIÓN

El propósito de este artículo de estudio es determinar cuál es la prevalencia de la movilidad en pacientes con enfermedad periodontal en la clínica de odontología.

Aquí encontramos un 68.1% de periodontitis crónica, un 30.3% de casos con gingivitis, y 1.5% de periodontitis agresiva en relación al tipo de enfermedad periodontal.

La prevalencia en cuanto a severidad de las periodontitis fue de 36.3% de periodontitis crónica severa, 24.2% periodontitis crónica moderada, 7.6% periodontitis crónica leve, un 0% de periodontitis agresiva localizada, y para la periodontitis generalizada 1.5% de prevalencia.

La prevalencia de la movilidad dental se muestra en un 51% para el grado I, correspondiendo a 62 pacientes del estudio.

De Souza y Co, 2011, Brasil en su estudio de sobre prevalencia de movilidad dental en periodontitis

crónica propiamente dicha se encontró que el grado de severidad de la periodontitis leve fue del 14.2%, moderada 32.9% y severa 52.9%. En la presente investigación hubo para periodontitis crónica leve 7.6%, moderada 24.2% y severa 36.3% lo que significa que existe cercanía en los datos de prevalencia de movilidad proporcionados por este estudio realizado en la clínica Odontológica de la UCSG semestre B-2016. (6)

Escudero - Castaño N. y Colaboradores, en el 2008, mostraron que la epidemiología puede cambiar en función de la población que se estudie.

Se encontró que Albandar y Rams, en el 2002 muestra que en las bolsas más profundas y pérdida de inserción avanzada fue prevalente en hispanos y negros que en blancos no hispánicos, concluyendo así que la enfermedad periodontal no se distribuye de manera uniforme entre las diversas razas, etnias o grupos socioeconómicos. También se demostró que la epidemiología puede cambiar dependiendo de la población a estudiar.

En Europa Lindhe, 1989; Papanou, 1996 y Sherman en el año 2000 demuestran pocos sujetos en cada grupo de edad son afectados por destrucción periodontal. Apenas un 10% presentan enfermedad periodontal severa, la cual contrasta con el 36.3% de enfermedad periodontal: periodontitis crónica severa encontrado en este trabajo el cual coincide con el concepto brindado por Albandar en 1999 haciendo referencia a la prevalencia de enfermedad periodontal en hispanos.

Se encontró ligeras diferencias entre el Este de Europa (45%) y el Oeste (36%) presentando bolsas periodontales entre 3,5 -5,5mm de pérdida de inserción de dicha población.

Año 1996, EEUU. Brown registró un 15% de pacientes compatibles con salud, 50% gingivitis, 33% de pacientes que presentaron hasta 5mm de pérdida de inserción, un 8% con periodontitis avanzada y un 4% en fase terminal. Aquí registramos un 36.3% de pérdida de inserción clínica severa (mayor o igual a 5mm) dejando apenas un

3.3% de diferencia en los resultados aquí obtenidos. (7)

Renata De Souza, año 2011, evidencia que el mayor grado de movilidad dental estuvo asociada a pacientes del sexo masculino, con edad superior a los 51 años. Podemos relacionar sus datos con los de esta investigación donde encontramos que el género en que se encontró más casos de movilidad dental fue en el género masculino con 84 de movilidad dental, y el grupo etario en que se encontró más casos de movilidad fue 37-56 años de edad.

CONCLUSIONES

Se identificó que la periodontitis crónica es prevalente en este estudio. Se determinó que la periodontitis crónica severa prevalece en cuanto a severidad de la enfermedad periodontal en este grupo de estudio. Encontramos que el grado I de movilidad dental es el prevalente dentro de los pacientes del grupo de estudio. Hallamos 618 dientes afectados por movilidad dental. Descubrimos que hubo relación entre la pérdida ósea leve y el

grado I de movilidad dental y también entre la pérdida ósea moderada y el grado II de movilidad dental; pero no hallamos relación entre la pérdida ósea severa y la movilidad dental grado III. El grado mayor de movilidad encontrado fue el grado III. Identificamos más casos de

BIBLIOGRAFÍA

1. Carranza F; Periodontología Clínica Onceava ed. México Mc Graw-Hill Interamericana; Omalca; 2004; cap. 4 ; pág. 60-80.
2. Echeverría García José Javier, Blanco Carrión Juan; Manual sepa de Periodoncia y terapéutica de implantes – fundamentos y guía; vol. 2; sociedad Española de periodoncia y oseointegración cap1, pág. 3-8, 2005.
3. Goodson JM. Diagnosis of periodontitis by physical measurement: interpretation from episodic disease hypothesis. J Periodontol,1992; 63 (4 Supl):373-382
4. MAtesanz-Perez P, Matos – Cruz. Báscones- Martínez A. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. Avances en Periodoncia(revista en la internet)2008 Arbitrado en la internet)2008 Arbitrado 2010 Jul.Disponible en; scielo.isciii.es
5. Vicente Ríos, Carmen Machuca y Pedro Bullón. Exploración Clínica y Radiográfica pág. 2.
6. Renata de Souza Coelho Soares; Estela Santos Gusmão; Renata Cimões; Leiliana Santos da Silva; Renata Alice Lourenço Moreira; Viviane Lima Carneiro da Silva; Bruna de Carvalho Farias. MOVILIDAD DENTARIA EN LA PERIODONTITIS CRÓNICA. Fundación Acta Odontológica Venezolana. 2011. 49 N4.
7. Escudero – Castaño N, Perea García Ma. Báscones – Martínez Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica revisión

- de la periodontitis crónica
dirección web
<http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v20n1/original2.pdf>
8. Armitage Gary c.; Diagnóstico y clasificación de las enfermedades periodontales; Periodontology 2000 (Ed Esp), Vol. 9, 2005, 9-21.
 9. Arrieta Vergara Katherine Margarita ; Díaz Caballero Antonio; Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en Estudiantes de odontología; Revista Cubana de Estomatología 2011:48(1)6-13.
 11. Romero-Castro Norma Samanta, I Sergio Paredes-Solís; Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero, México; Rev. Cubana Estomatol. 2016; 53(2).
 12. Pérez Hernández Leyda Yenima, Anabel de Armas Cándano; Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados. Policlínico Pedro Borrás, Pinar del Río; Rev. Ciencias Médicas v.15 n.2 Pinar del Río abr.-jun. 2011.
 13. Rojo Botello Norma Rebeca, Flores Espinosa Arturo; Prevalencia, severidad y extensión de periodontitis crónica; Revista odontológica Mexicana; Vol. 15, Núm. 1 Enero-Marzo 2011.
 14. Figueiredo, Caçado Márcia; Relación entre enfermedades crónicas y salud-enfermedad bucal en adultos brasileiros de bajo nivel socioeconómico; Odontoestomatología / Vol. XV. Nº 21 / Mayo 2013.
 15. Jan Lindhe, Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 1. 5ta Edición. Buenos Aires: Editorial Panamericana; 2008.
 16. Jan Lindhe, Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 2. 5ta Edición. Buenos Aires: Editorial Panamericana; 2008.
 17. W. Schule / D. Lukas / E. Ernst Periotest values and tooth mobility in periodontal disease: a comparative study.
 18. Carranza FA, Newman, MG. Clinical Periodontology 1996, Eighth edition, 314-315. Vogel M, Deasy M. Tooth Mobility: Etiology and Rationale of

Therapy. N Y State Dent J.
1977. Mar; 43(3):159-61. No
abstract available

19. Serio FG, Hawley CE.
Periodontal Trauma and
Mobility. Diagnosis and
treatment planning. Dent
Clinical North Am. 1999 Jan;
43(1):37-44.

20. Luigi Nibali, Francesco D`Aiuto,
Gareth Griffiths, Kal pesh Patel
Jean Suvan and Maurizio S.
Tonetti. Journal of Clinical
Periodontology. Severe
periodontitis is associated
systemic inflammation and a
dysmetabolic status: a case-
control study.

Anexos

Anexo N.1.- HOJA DE REGISTRO DE DATOS

Datos del Paciente

#.....
 Edad:.....

Género: Masculino

Femenino

MOV																
NIC																
PS																
M																
#	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
M																
PS																
NIC																

NIC																
PS																
M																
#	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
M																
PS																
NIC																

NIC																
PS																
M																
#	38	37	36	35	34	33	32	31	41	42	43	44	45	46	47	48
M																
PS																
NIC																

MOV																
NIC																
PS																
M																
#	38	37	36	35	34	33	32	31	41	42	43	44	45	46	47	48
M																
PS																
NIC																

1. Diagnóstico periodontal:

Gingivitis
Leve

Periodontitis
Moderada Severa

2. Movilidad dentaria

#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....
#.....	grado:.....	#.....	grado:.....

Total de dientes afectados por Movilidad Dental: _____

Grado Mayor de Movilidad Dental presente: _____

ANEXO N.2 Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: PREVALENCIA DE MOVILIDAD DENTARIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL DE LA UCSG SEMESTRE B-2016

Investigador: Geovanna Mejía Camacho

Director de Tesis: Dr. Carlos Xavier Ycaza

Entidad donde se desarrolla la investigación: Clínica Odontológica de la UCSG.

Propósito

Este consentimiento tiene el propósito de solicitar su autorización para participar en este estudio que pretende determinar la prevalencia de movilidad dental en pacientes con enfermedad periodontal que asisten a la Clínica de Periodoncia durante el semestre B-2016.

Confidencialidad

Garantizamos que toda la información suministrada será manejada con absoluta confidencialidad. Los resultados de la investigación se compartirán en tiempos adecuados en publicaciones, revistas, conferencias, etc., pero la información personal permanecerá confidencial.

Autorización

He sido informado de los alcances de mi participación en la investigación, perjuicios, beneficios, etc. según consta en la información escrita entregada y consiento en formar parte de ella.

He entendido la información que se expone en este consentimiento y me han respondido las dudas e inquietudes surgidas.

Estoy de acuerdo o acepto participar en el presente estudio.

Para constancia, firmo a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Nombre del participante: _____

Firma

Cl:

Geovanna Mejía C.

Firma del *Investigador*

Geovanna Mejía C.

Cl: 0923049746

Firma del *Testigo*

Cl:

Firma del Tutor
Dr. Carlos Xavier Ycaza



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Mejía Camacho Geovanna del Rocío**, con C.C: # **0923049746** autora del trabajo de titulación modalidad Examen Complexivo: **"PREVALENCIA DE MOVILIDAD DENTARIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL DE LA UCSG SEMESTRE B-2016"** 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, modalidad Examen Complexivo, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 19 de septiembre de 2017

f. _____
Nombre: Mejía Camacho Geovanna Del Rocío
C.C: 0923049746



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Prevalencia De Movilidad Dentaria En Pacientes Con Enfermedad Periodontal De La Ucsq Semestre B-2016		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Mejía Camacho Geovanna Del Rocío		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Dr. Ycaza Reynoso Carlos Xavier		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de septiembre del 2017	No. DE PÁGINAS:	25
ÁREAS TEMÁTICAS:	Periodoncia, movilidad dental, Inflamación del periodonto, trauma oclusal.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Enfermedad periodontal, movilidad dental, prevalencia, periodoncia.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Introducción: Las enfermedades periodontales son un grupo de cuadros clínicos de origen inflamatorio que afectan a las estructuras de soporte y protección del diente y se clasifican en: gingivitis y periodontitis. Dado que los dientes no están en directo contacto con el hueso alveolar, estos presentan una movilidad fisiológica debido a la presencia del ligamento periodontal. La movilidad dental patológica puede ser el resultado de enfermedad periodontal y trauma oclusal. Objetivo general: Analizar la prevalencia de movilidad dental en pacientes con enfermedad periodontal atendidos en la clínica de Periodoncia de la UCSG, semestre B-2016. Objetivos específicos: Determinar la prevalencia en cuanto a severidad de la enfermedad periodontal, mostrar la prevalencia de los grados de movilidad dental, descubrir el número de dientes afectados por movilidad dental, registrar cual es la relación entre el tipo de pérdida ósea y el grado de movilidad dental, mencionar el grado mayor de movilidad presente en los pacientes estudiados, y detallar la edad y el género con más casos de movilidad dental en los pacientes del grupo de estudio. Materiales y Métodos: Se revisaron 250 pacientes con enfermedad periodontal con edades entre 16-76 años donde 66 pacientes presentaron movilidad dental, midiendo los grados de movilidad dental de cada diente con dos instrumentos metálicos con punta roma usando la técnica descrita por J, Lindhe. Resultados: El tipo de enfermedad periodontal prevalente es la periodontitis crónica 68.1%. La prevalencia de la enfermedad periodontal en cuanto a severidad corresponde al 36.3% en periodontitis crónica severa. La prevalencia de la movilidad dental fue de 51% con grado I de movilidad. En el grupo de estudio se encontró 618 dientes afectados por movilidad dental. El grado mayor encontrado de movilidad fue el grado III (8%). Se relacionó el tipo de pérdida ósea (leve, moderada, severa) con el grado I, II y III de movilidad dental, formando tres grupos: Pérdida ósea leve 98.5% relacionada con 93.3% movilidad grado I, Pérdida ósea Moderada 84.5 se relaciona con 75.8% de movilidad grado II, y la pérdida ósea severa con 62.1% no tiene relación con el 15.1% de la movilidad grado III. El género con más casos de movilidad dental fue el masculino con 84 casos y el grupo etario de 37 a 56 años presentó mayor movilidad dental dentro de los pacientes del grupo de estudio. Conclusión: Se identificó que la periodontitis crónica es prevalente en este estudio. Se determinó que la periodontitis crónica severa prevalece en cuanto a severidad de la enfermedad periodontal en este estudio. Se encontró que el grado I de movilidad dental es el prevalente dentro de los pacientes del grupo de estudio.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-994740438	E-mail: geovanna.mejia@cu.ucsg.edu.ec /geovy_mejia@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: José Fernando Pino Larrea – María José Valdiviezo Gilces		
	Teléfono: DR. +593993682000 - DRA. +593980076777		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec / maria.valdiviezo@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):			