

Revisión bibliográfica: Medicina Oral 2004

Autores:

*Natale Magallanes Abad
Alumna del Master de Cirugía Bucal. Universidad de Sevilla*

*Dr. Daniel Torres Lagares
Profesor del Master de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla
Profesor Ayudante de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla*

*Dr. José Luis Gutiérrez Pérez
Director del Equipo Docente de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla
Profesor Titular de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla
Jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario
Virgen del Rocío*

*Dr. Pedro Infante Cossío
Profesor Asociado de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla
Facultativo Especialista del Área del Servicio de Cirugía Oral y
Maxilofacial del Hospital Universitario Virgen del Rocío*

Revisión bibliográfica: Medicina Oral 2004
Magallanes N, Torres D, Gutiérrez JL, Infante P
Revista Secib On Line 2005;3:53-65
ISSN 1697-7181



En el periodo del año 2004 en esta revista se han publicado gran cantidad de artículos, siendo la mayoría de ellos de carácter científico y clínico. Los criterios que se han tenido en cuenta para la selección de los artículos escogidos han sido su originalidad así como su diversidad temática.

ARTÍCULO 1.- TÍTULO: *“Estudio de la eficacia analgésica del Dexketoprofeno Trometamol 25 mg vs. Ibuprofeno 600 mg tras su administración oral en pacientes sometidos a una intervención quirúrgica oral”*. (Jiménez Martínez, E; Gasco García, C; Arrieta Blanco, JJ; Gómez del Torno, J; Bartolomé Villar, B. Medicina Oral; 2004; 9: 138-48.)

- RESUMEN

El propósito de este estudio es comparar la eficacia de dos AINES tras una intervención quirúrgica en la cavidad oral, concretamente exodoncia de terceros molares incluidos o semiincluidos, con el fin de comprobar cual es más efectivo ante este tipo de procedimientos.

El estudio se llevó a cabo en el Servicio de Estomatología de la Fundación Jiménez Díaz sobre 93 pacientes procedentes del Sistema Nacional de Salud, de edades comprendidas entre 18 y 65 años y durante Septiembre del 2000 a Mayo del 2001.

El mecanismo de acción de este tipo de analgésicos consiste en la inhibición de la actividad de la ciclo-oxigenasa y como consecuencia su mayor efecto adverso es la alteración del tracto gastrointestinal. Se trata de valorar cual de ellos es más efectivo a menor dosis y con menores efectos secundarios.



- DATOS DE INTERÉS

Los dos AINES comparados fueron el Dexketoprofeno Trometamol 25 mg y el Ibuprofeno 600 mg. Los pacientes se dividen en dos grupos suministrándoles aleatoriamente a cada uno de ellos uno u otro analgésico sin grupo placebo. A todos estos pacientes se les administro un día antes de la intervención una terapia antimicrobiana de 500 mg de Amoxicilina cada 8 horas y durante 5 días. La primera toma de analgésico comienza dos horas después del inicio de la intervención salvo en aquellos casos que el paciente sufra dolor.

De los 93 pacientes 10 tuvieron que tomar el analgésico antes de las dos horas. Tan sólo durante la primera hora el Dexketoprofeno resultó ser más eficaz. No se observaron diferencias significativas de la efectividad analgésica a la 6ª y 8ª hora y tampoco existieron diferencias respecto a la presencia de hemorragia, hematoma e inflamación, no habiendo relación con el analgésico administrado. Para el análisis de estos datos se utilizó el Test de la Chi-cuadrado y el programa informático BMDP statistical software.

- CONCLUSIONES PRINCIPALES

El Dexketoprofeno es más efectivo que el Ibuprofeno durante la primera hora después de la intervención. El Ibuprofeno tarda más en hacer efecto pero su duración analgésica es más larga que la del Dexketoprofeno. El artículo termina afirmando que el Dexketoprofeno es el fármaco de elección para la intervenciones orales debido a su rápida acción analgésica, su efecto antiinflamatorio y sus reducidos efectos secundarios.



- CONCLUSIONES PERSONALES

Desde el punto de vista de justificación de esta investigación, se trata de un artículo interesante, puesto que los antiinflamatorios se utilizan en la práctica diaria en el ámbito odontológico. El título y el objetivo del estudio se expone con claridad. El artículo está bien estructurado y es fácil de leer y comprender, exponiendo claramente las conclusiones y resultados.

ARTÍCULO 2.- TÍTULO: *“Síndrome de boca ardiente. Estudio de la psicoterapia, medicación con ácido alfa- lipoico y combinación de terapias”*. (Felice Femiano, Fernando Gombos, Crispian Scully. Med Oral,2004; 9: 8-13.)

- RESUMEN

El síndrome de boca ardiente es una afección que produce una sensación intensa de ardor en la boca en ausencia de lesiones mucosas. Este síndrome suele estar relacionado con situaciones estresantes, preocupaciones, baja autoestima....., aunque en un principio se trata de una afección de origen idiopático. En un principio 326 pacientes referían síntomas de síndrome de boca ardiente que finalmente, aplicando los criterios de exclusión, quedó reducido a 192 pacientes de estudio de edades entre 24 y 67 años. El objetivo del estudio es comparar la eficacia de la psicoterapia y la terapia farmacológica (ácido alfa-lipoico) por separado y a su vez compararlo con la eficacia de la combinación de ambos.



- DATOS DE INTERÉS

Los 192 pacientes se dividen en cuatro grupos. Un primer grupo que se somete a psicoterapia una vez a la semana durante dos meses; un segundo grupo al que se le administra 600 mg diarios de ácido alfa-lipoico durante dos meses; un tercer grupo al que se le somete a una combinación de ambas terapias durante dos meses y un cuarto grupo, que es el grupo control, al que se le administra 100 mg diarios de almidón celulosa también durante dos meses.

A todos los pacientes, incluidos los de el grupo control, se les revisa cada quince días, y una vez transcurridos los dos meses de terapia el 1º, 2º y 3º grupo fueron seguidos durante seis meses adicionales para verificar y comprobar la persistencia de los efectos beneficiosos de la terapia.

Los resultados obtenidos fueron que tanto el 1º, 2º y 3º grupo obtuvieron mejorías significativas con respecto al grupo control. Sin embargo los mayores beneficios se obtuvieron en aquellos pacientes que se sometieron a la combinación de la psicoterapia y la toma de ácido alfa-lipoico (3º grupo). Todos los datos fueron analizados por el Test de la Chi-cuadrado.

- CONCLUSIONES PRINCIPALES

El artículo concluye afirmando que los resultados obtenidos en este estudio justifican la realización de estudios comparativos de ambas alternativas terapéuticas.



- CONCLUSIONES PERSONALES

El tema del que versa el artículo es novedoso. En el resumen, como en todo el artículo, se expone claramente el objetivo del estudio, el número de la muestra, el periodo de tiempo utilizado, pero no especifica en lugar donde se lleva a cabo, dato que opino también es importante conocer.

ARTÍCULO 3.- TÍTULO: “*Tratamiento de los carcinomas epidermoides orales y orofaríngeos mediante láser CO2*”. (Villareal Renedo, Pedro M; Monje Gil, F; Junquera Gutiérrez, LM; de Vicente Rodríguez, JC; Morillo Sánchez, AJ. Med Oral, 2004; 9: 168-75)

- RESUMEN

El artículo analiza la evolución postoperatoria de pacientes tratados de carcinoma epidermoide oral y orofaríngeo en estadio T1- T3 con láser CO2 comparándolos con aquellos tratados por métodos quirúrgicos convencionales. El láser CO2 es un láser que emite luz infrarroja y es de amplia longitud de onda por lo que se utiliza para tejidos blandos y no debe aplicarse sobre estructuras óseas. Lo que se consigue es la vaporización de los tejidos con una mínima penetración. Este estudio se lleva a cabo en el Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Infanta Cristina sobre 70 pacientes desde Enero del 2000 a Junio del 2002 y con edades comprendidas entre 28 y 87 años.

- DATOS DE INTERÉS

Los 70 pacientes se dividieron en dos grupos, 35 fueron tratados con láser y otros 35 con técnicas quirúrgicas convencionales (10 con cierre directo



y los 25 restantes con reconstrucción con colgajos locales). En todos estos pacientes se analizaron una serie de parámetros después de la exéresis de la lesión como son la consecución de márgenes libres, la recidiva, alteraciones en la deglución, fonación, retracción cicatricial, complicaciones postoperatorias.

Se obtuvo un alto porcentaje de márgenes libres en el estudio histopatológico, siendo el menor en aquellos casos en los que se empleó la reconstrucción con colgajo (88%). Las recidivas locales se produjeron en cuatro casos, de los cuales ninguno fueron tratados con láser (tres con reconstrucción con colgajo y uno con cierre directo).

No existieron diferencias significativas respecto a la retracción producida en los casos tratados con láser como en los tratados con cierre directo, siendo mínima en ambos. Si se produjo retracciones importantes en los casos reconstruidos con colgajo. La deglución se vio alterada en los pacientes tratados con láser y con reconstrucción con colgajo. No sufrieron alteraciones importantes en la fonación los pacientes tratados con láser y cierre directo. Tan sólo un caso sufrió una complicación infecciosa postoperatoria en un paciente tratado mediante colgajo, en cinco casos se produjo una dehiscencia de la sutura y en cuatro casos se produjo una parestesia. Ninguna de estas complicaciones aparecieron en pacientes tratados con láser.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS 10.0 para Windows. Para las variables cualitativas el test de la Chi-cuadrado y para ver la relación entre variables cualitativas y cuantitativas se utilizó el test de Kruskal- Wallis.



- CONCLUSIONES PRINCIPALES

Actualmente el láser CO₂, debido a sus ventajas, es el tratamiento de elección para los tumores orales y orofaríngeos de pequeño tamaño. Este artículo pone de manifiesto la capacidad del láser de CO₂ para destruir tejido tumoral.

- CONCLUSIONES PERSONALES

Se trata de un artículo claro y bien estructurado que contiene gráficas que hacen más sencilla la comprensión de los resultados obtenidos. Aunque el tratamiento de elección para la exéresis de pequeñas lesiones de la mucosa oral es el láser CO₂, cuando se trata de lesiones malignas la utilización del láser puede deteriorar la lesión y los márgenes de resección, dificultando su posterior estudio anatomopatológico.

ARTÍCULO 4.- TÍTULO: *“Queilitis granulomatosa de Miescher. Presentación de cinco casos”*. (Camocho Alonso, F; Bermejo Fenoll, A; López Jornet, P. Med oral, 2004; 9: 425-9)

- RESUMEN

La queilitis granulomatosa de Miescher es una tumefacción crónica poco frecuente del labio debido a una inflamación granulomatosa suele aparecer en el labio superior y de forma unilateral. Esta entidad puede formar parte del Síndrome de Melkersson Rosenthal (asociación de edema labial y/o facial recurrente, parálisis facial y lengua fisurada) y suele considerarse como forma monosintomática del mismo.



Se presentan cinco casos de la Unidad Docente de Medicina Bucal de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Murcia desde Enero de 1985 a Septiembre del 2002 de edades comprendidas entre 17 a 66 años.

- DATOS DE INTERÉS

De los cinco pacientes cuatro eran mujeres y uno varón. Todos ellos presentaban una evolución 6,8 meses sin remitir en ese tiempo. Ninguno de ellos tenían antecedentes familiares y el labio mayormente afectado fue el superior aunque un paciente presentó afectación de ambos labios con edema en hemicara izquierda que además presentaba lengua fisurada.

El diagnóstico fue básicamente clínico confirmándose mediante biopsia y posterior estudio anatomopatológico. Los resultados de este estudio anatomopatológico confirmaron que se trataba de una inflamación granulomatosa en cada uno de los cinco casos.

El tratamiento realizado a estos pacientes fue: a uno se le infiltró corticoides intralesionalmente, a dos se le añadió a este tratamiento la administración de Clofacimine (antileproso), a otro paciente sólo se le trató con clofacimine y a un último paciente se le infiltró corticoides junto con betametasona sistémica. En todos los casos se produjo respuesta al tratamiento observándose una disminución importante de la inflamación.

- CONCLUSIONES PRINCIPALES

El tratamiento con corticoides intralesionales, sistémicos y el Clofacimine ofrecen unos resultados satisfactorios en todos los casos. En ocasiones el tratamiento farmacológico no consigue una disminución completa



de la inflamación quedando una deformidad labial y por lo tanto siendo necesario una cirugía plástica labial.

- CONCLUSIONES PERSONALES

En todo el artículo el autor va contrastando los resultados obtenidos con gran cantidad de artículos publicados por otros autores coincidiendo en sus resultados. Al tratarse de una afección poco frecuente este artículo cuenta con una muestra muy pequeña para el tiempo utilizado en la investigación (5 pacientes desde enero de 1985 a Septiembre del 2002)., lo que aumenta la valía del artículo.

ARTÍCULO 5.- TÍTULO: *“Fibroma cemento-osificante mandibular: presentación de dos casos y revisión de la literatura”* (José María Sanchís, Miguel Peñarrocha, J. María Balaguer, Fabio Camacho. Med Oral, 2004; 9: 69-73.)

- RESUMEN

El fibroma cemento osificante es una neoplasia benigna de posible origen odontogénico, relativamente frecuente en los maxilares, más común en la mandíbula, en mujeres, alrededor de los 40 años, con aspecto radiolúcido con calcificaciones variables. Se presentan dos casos cuya identificación de la lesión fue por un hallazgo radiológico casual debido a que suelen cursar de modo asintomático. En este artículo se presentan dos casos en los que en uno de ellos la imagen aparecía a nivel del canino inferior izquierdo y en el otro caso aparece a nivel de los ápices de los cuatro incisivos inferiores y ambos pacientes eran mujeres.



- DATOS DE INTERÉS

Se presentan dos casos clínicos pertenecientes a dos mujeres que presentan una imagen radiolúcida mandibular que en un principio parecían ser compatibles con una infección crónica periapical. En uno de los casos se optó por realizar la endodoncia del diente y al no remitir la lesión se decidió realizar el tratamiento quirúrgico, mientras que en el segundo caso se realizó el tratamiento quirúrgico desde un principio. Tras la intervención y su posterior estudio anatomopatológico se confirmó que se trataba de un fibroma cemento osificante y tras unos años de seguimiento no se ha observado recidiva de la lesión.

- CONCLUSIONES PRINCIPALES

En este tipo de lesiones es de gran importancia la realización de un correcto diagnóstico diferencial tanto clínico como radiológico ya que su cercanía con los ápices dentarios nos puede conducir a un error diagnóstico y por lo tanto a un plan de tratamiento incorrecto o no apropiado.

- CONCLUSIONES PERSONALES

Se trata de un artículo no excesivamente largo, pero no por ello menos interesante. Es importante conocer las características radiológicas de este tipo de lesión, para así poder realizar un correcto diagnóstico diferencial y su consiguiente tratamiento. En este artículo se exponen dos casos, en uno de ellos se observa como un diagnóstico inicial erróneo puede llevar a realizar un tratamiento conservador no correcto.



ARTÍCULO 6.- TÍTULO: *“Efecto del clorhidrato de pilocarpina como estimulante de la producción salival en pacientes sometidos a radioterapia de cabeza y cuello”*. (Mosqueda Taylor, A; Luna Ortiz, K; Irigoyen Camacho, ME; Díaz Franco, MA; Coll Muñoz, AM. Med Oral, 2004; 9: 204-11)

- RESUMEN

La radioterapia de cabeza y cuello produce una disminución de la producción salival con las consiguientes complicaciones que ello conlleva. Durante muchos años se han realizado gran variedad de estudios con el fin de buscar una solución a este problema. El objetivo de éste que se presenta es valorar el efecto de la clorhidrato de pilocarpina en la producción salival en la población mexicana con hiposialia secundaria a radioterapia de cabeza y cuello.

Se estudian 20 pacientes que han terminado la radioterapia al menos 45 días antes de comenzar. En todos los casos se les realizó un test de saliva global antes, durante y después del tratamiento con clorhidrato de pilocarpina. Los criterios de inclusión fueron pacientes que hayan recibido radioterapia de cabeza y cuello en dosis superior a 40 Gy y que no presente ningún tipo de contraindicación el uso del clorhidrato de pilocarpina. Mientras que los criterios de exclusión fueron: historia anterior de Síndrome de Sjögren o que estén tomando sialogogos o fármacos que produzcan esta hiposalivación.

- DATOS DE INTERÉS

La dosis administrada fue de 5mg de clorhidrato de pilocarpina 30- 60 min antes de cada comida. La producción salival al final del tratamiento fue



un 64.5% superior que al comienzo. El test salival global, en un principio, reflejó un promedio de 0,8 de producción salival, mientras que transcurridos las diez semanas de tratamiento esta producción fue de 2,24.

De los veinte pacientes tres no sufrieron efectos colaterales, seis sufrieron sudoración y otro tipo de efectos como diarrea, visión borrosa, cefalea y sensación de escalofrío y once pacientes tan sólo sufrieron sudoración. En cualquier caso, ninguno de los pacientes tuvo que abandonar el tratamiento debido a estos efectos adversos.

- CONCLUSIONES PRINCIPALES

La utilización de pilocarpina a dosis de 5 mg después de cada comida durante diez semanas aumenta la producción salival por lo que es efectivo e aquellos pacientes con hiposialia. La utilización 15 mg/día del clorhidrato de pilocarpina produce unos efectos colaterales leves y bien tolerados por el paciente ya que no requieren la suspensión del tratamiento.

- CONCLUSIONES PERSONALES

Se trata de un artículo de gran interés ya que la hiposialia es una afección muy frecuente en pacientes sometidos a radioterapia de cabeza y cuello. Los métodos tradicionales de producción salival no terminan de satisfacer a los pacientes, por lo que estudios como el que se presenta y la búsqueda de otros sustitutivos es muy importante. Respecto al resumen podemos ver la presencia de datos tan importantes como la población de la muestra, los métodos estadísticos a los que son sometidos los resultados, etc.