

PREVALENCIA DE CARIES EN NIÑOS ASMÁTICOS ENTRE 6 Y 10 AÑOS DE EDAD, PERTENECIENTES A LOS CONSULTORIOS CON PROGRAMA I.R.A. TALCA, AÑO 2010”

**ANA CECILIA MURGA MORAGA
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

Introducción: La caries dental y el asma son dos de las enfermedades crónicas con mayor prevalencia en el mundo, siendo consideradas en la actualidad como un problema de salud pública que afecta a millones de personas. Entre los diversos factores que están involucrados en el desarrollo de la caries dental, se describe al asma como un factor de riesgo de caries. El tratamiento de los niños con asma se basa principalmente en el uso de broncodilatadores β_2 agonistas (de acción corta y prolongada), corticoides y corticoesteroides inhalados, los cuales serían causantes de cambios en la secreción salival y en la síntesis de proteínas salivales, haciendo a estos niños más susceptibles a caries. Es así como varios estudios sugieren que los niños asmáticos pueden tener un riesgo aumentado de caries, ya sea por su condición médica o por los efectos fisiológicos de su farmacoterapia. **Objetivo General:** Determinar la prevalencia de caries y prevalencia de caries más lesión de caries incipiente en niños asmáticos y niños no asmáticos, entre 6 y 10 años de edad, pertenecientes a los consultorios con programa I.R.A., Talca, año 2010. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio de corte transversal y cohorte retrospectivo, en el cual se observó la prevalencia de caries y prevalencia de caries más lesión de caries incipiente en niños asmáticos (grupo estudio) y en niños no asmáticos (grupo control) mediante un examen clínico. Antes de esto, se realizó una calibración intraexaminador (Kappa 1,0 para COPD: 0,95 para ceod y 1,0 para lesión de caries incipiente). Luego de que los padres firmaron un consentimiento informado, y los niños mayores de 8 años un asentimiento informado, se examinó a 104 niños en los consultorios de la ciudad de Talca con salas I.R.A.; de éstos, 52 pertenecieron al grupo estudio y 52 al grupo control, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión. En ellos se evaluó prevalencia de caries (a través de índices COPD) y también se calculó la prevalencia de caries más lesión de caries incipiente. Los datos fueron analizados mediante Regresión Logística Binaria y la prueba estadística de Chi Cuadrado.

Resultados: De los 104 niños estudiados, 52 pertenecían al grupo estudio (asmáticos) y 52 al grupo control (no asmáticos). La prevalencia de caries fue de 69% para el grupo estudio y 69% para el grupo control; estos resultados no fueron estadísticamente significativos ($p = 1,0$). La prevalencia de caries más lesión de caries incipiente fue de 79% para el grupo estudio y 75% para el grupo control; estos resultados no fueron estadísticamente significativos ($p = 0,642$). La variable sexo no fue estadísticamente significativa para el grupo estudio y grupo control ($p = 0,265$ y $p = 0,204$ respectivamente). Las variables COPD y ceod no fueron estadísticamente significativas al comparar ambos grupos ($p = 0,579$ y $p = 0,299$ respectivamente) La prevalencia de caries más lesión de caries incipiente, según riesgo cariogénico fue más predominante para riesgo cariogénico alto, tanto para el grupo estudio y grupo control; sin embargo los resultados no fueron estadísticamente significativos ($p = 0,165$ y $p = 0,150$ respectivamente). La prevalencia de caries más lesión de caries incipiente, según tipo de asma, fue mayor en los niños con asma moderado; tales diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p = 0,397$). La prevalencia de caries más lesión de caries incipiente, según tipo de tratamiento para el asma fue mayor en el grupo que utilizaba sólo inhalador; estas diferencias tampoco fueron estadísticamente significativas ($p = 0,521$). La prevalencia de caries más lesión de caries incipiente, según duración de tratamiento para el asma fue mayor a medida que aumentaban los años de tratamiento; sin embargo, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p = 0,556$). Finalmente, el riesgo relativo (RR) fue de 1,24, no existiendo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. **Conclusión:** Finalizado el presente estudio, se aprecian tendencias que apuntan a que el grupo de niños asmáticos (grupo estudio) tiene una prevalencia de caries más lesión de caries incipiente mayor que los niños no asmáticos (grupo control); no obstante, no se puede afirmar que existe una relación entre prevalencia de caries más lesión de caries incipiente y asma ni tampoco podemos afirmar que el asma es un factor de riesgo incipiente y asma ni tampoco podemos afirmar que el asma es un factor de riesgo de caries, debido a que las diferencias no son estadísticamente significativas.

Palabras claves: Prevalencia de caries, prevalencia de caries más lesión de caries incipiente, asma, COPD, ceod y riesgo cariogénico.