



Recepción: 07/ 11/ 2016

Aceptación: 31 / 01/ 2017

Publicación: 06/ 03/2017



Ciencias de la salud
Artículo de investigación

Conocimiento de los profesionales de odontología en el manejo de pacientes con hipertensión arterial

Knowledge of dentistry professionals in the management of patients with hypertension

Conhecimento dos profissionais de odontologia na gestão de pacientes com hipertensão

Alcira M. Solórzano Alvarado^I
alcirasolorzano@gmail.com

Freya M. Vera Andrade^{II}
fretaveraandrade@gmail.com

Sandra Sandoval Pedauga^{III}
sansrasandovalp@hotmail.com

Correspondencia: alcirasolorzano@gmail.com

^I Magister en Gerencia y Auditoria de Servicios de Salud Bucal, Odontóloga, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

^{II} Especialidad en Periodoncia, Odontóloga, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

^{III} Odontóloga, Especialista en Rehabilitación Oral, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 12 odontólogos del servicio de consulta privada en la ciudad de Manta, con vistas a determinar sus conocimientos sobre el manejo de los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, para lo cual se les realizó una encuesta exploratoria. Luego de procesada la información, se concluyó que los odontólogos como profesionales de la salud, deben aceptar la responsabilidad de tener un cuidado total del paciente. Éste incluye una adecuada y completa historia clínica y la medición de los signos vitales, pulso, temperatura, frecuencia respiratoria y presión arterial. Éstos son importantes indicadores de salud, desviaciones de lo normal podrían ser críticos para el paciente.

Palabras clave: paciente; odontólogo; hipertensión arterial.

Abstract

A descriptive and cross-sectional study of 12 dentists of the service was carried out, in order to determine their knowledge about the management of patients with a diagnosis of arterial hypertension, for which an exploratory survey was conducted. After processing the information, it was concluded that dentists as health professionals should accept the responsibility of having total patient care. This includes an adequate and complete medical history and the measurement of vital signs, pulse, temperature, respiratory rate and blood pressure. These are important health indicators, deviations from normal could be critical for the patient.

Keywords: patient; dentist; arterial hypertension.

Resumo

Um estudo descritivo e transversal, de 12 de serviço odontológico foi realizado a fim de determinar os seus conhecimentos sobre o manejo de pacientes diagnosticados com hipertensão arterial, para a qual ele foi submetido a uma pesquisa exploratória. Depois de processar as informações, concluiu-se que os dentistas e profissionais de saúde devem aceitar a responsabilidade de ter um cuidado total do paciente. Isto inclui a história e a medição dos sinais vitais, pulso, temperatura, taxa respiratória e pressão sanguínea médica adequada e completa. Estes são indicadores de saúde importantes, desvios do normal pode ser crítico para o paciente.

Palavras chave: paciente; dentista; hipertensão arterial.

Introducción

Desde la década de los setenta se ha evidenciado una reducción en el número de pacientes, con hipertensión no conscientes de su condición en los Estados Unidos y en todo el hemisferio occidental. Esto fue posible, al menos en parte, gracias a la masificación del examen clínico para cuantificar la tensión arterial y por una intensa campaña de educación acerca de los riesgos que implica para la expectativa de vida en nuestras sociedades occidentales.¹

Sin embargo, a partir de la década de los noventa este proceso se ha revertido, encontrándose hoy por hoy niveles alarmantes de pacientes con hipertensión sin diagnosticar, (se estima que un 32%).¹

Sumado a esto; más del 50% de los pacientes con hipertensión diagnosticada no reciben un tratamiento adecuado. De ellos: un tercio de los pacientes no recibe ningún tratamiento para la hipertensión, un tercio toma sus medicamentos "algunas veces", y un tercio nunca toma sus medicamentos para controlar la hipertensión. Debido a la alta probabilidad de que un paciente hipertenso acuda a la consulta, los profesionales de la odontología deberían estar conscientes de esta realidad y así estar preparados para abordar el tratamiento odontológico de éstos pacientes, la forma como éste puede alterar el estado sistémico de los mismos y las posibles interacciones entre los medicamentos utilizados en odontología y la terapia medicamentosa antihipertensiva.^{2,1}

Siendo la hipertensión arterial (HTA) una enfermedad tan frecuente entre los adultos, es muy común enfrentar pacientes odontológicos que la padecen. Se calcula que casi el 20% de la población sufre HTA, cifra que se incrementa a 65% en los ancianos. Este trastorno es un factor de riesgo para otros padecimientos, como infarto al miocardio, angina de pecho, arritmia, insuficiencia cardiaca congestiva, accidentes cerebrovasculares o insuficiencia renal crónica. Por ello el profesional de la odontología debe conocer los aspectos que debe cuidar para planear de manera adecuada el manejo de sus pacientes hipertensos en el consultorio dental.³

Es importante identificar al paciente hipertenso antes de empezar un tratamiento odontológico, ya que el estrés y la ansiedad asociada con nuestros procedimientos pueden alzar la presión arterial a niveles peligrosos, que podría resultar en un accidente cerebrovascular o un infarto al miocardio.

También es importante la detección del paciente hipertenso, para evitar el uso de procedimientos como la utilización de ciertos vasoconstrictores, por ejemplo en el control del sangramiento gingival durante la toma de impresiones para prótesis fija. La primera tarea del Odontólogo es identificar a través de la anamnesis y medición de la PA a aquellos pacientes portadores de hipertensión arterial.⁴

Los procedimientos odontológicos generan variaciones en la tensión arterial que generalmente, son inocuas y sin riesgo cardiovascular, tanto para pacientes hipertensos como para los no hipertensos.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando, dada la frecuencia de esta enfermedad y sus repercusiones, el odontólogo debe familiarizarse con la HTA, con su manejo médico.

La calidad de los servicios de salud en el mundo actual, se ha convertido en motivo de interés para todo salubrista, en busca siempre de la obtención de mejores resultados para la población, proporcionando el mínimo de riesgos tanto para el consumidor como para los proveedores de salud, y un adecuado aprovechamiento de los recursos disponibles para ejecutar las acciones.⁵

La competencia profesional, es uno de los atributos más importantes de la calidad y se basa en la capacidad que demuestra el profesional, para desarrollar de forma idónea, una actividad o tarea.

La evaluación de la competencia está orientada a la detección de problemas u oportunidades de mejora de la práctica asistencial, y así garantizar una calidad óptima en la atención sanitaria que se presta a los usuarios.⁶

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo transversal en consultorios de consulta privada en la ciudad de Manta, con la finalidad de identificar los conocimientos que poseen los odontólogos sobre la hipertensión arterial para el tratamiento odontológico.

La población de estudio estuvo conformado por los 12 odontólogos que laboran en servicio de consulta privada en la ciudad de Manta,.

Las técnicas y los instrumentos usados fueron:

- Encuesta: fue aplicada a los odontólogos, a fin de conocer de manera general el conocimiento acerca de la hipertensión arterial para la realización de los tratamientos odontológicos.
- Observación: se procedió a la observación directa de la atención odontología a los pacientes que acudieron a consulta con diagnóstico de hipertensión arterial.

Se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

Resultados y discusión

Estudios demuestran que los registros de tensión arterial puede ser: si la presión sistólica es inferior a 130 mm Hg y la diastólica menor a 85 mm Hg, el paciente puede ser evaluado nuevamente dentro de 2 años para efectos de diagnóstico cardiológico, lo cual no impide que su odontólogo revise su presión arterial en cada consulta.

Los pacientes con presión normal-alta deben ser reevaluados otra vez por su cardiólogo, dentro del año siguiente al establecimiento del diagnóstico. Para los pacientes en estadio 1 de hipertensión el chequeo, debe realizarse nuevamente dentro de dos meses, los pacientes con estadio 2 de hipertensión, deben reevaluarse cardiológicamente dentro de un mes y los pacientes con estadio 3 de hipertensión (≥ 180 / ≥ 110), deben ser referido inmediatamente a un centro clínico para instaurar medidas urgentes de soporte.⁴

En los pacientes en estadio 3 de hipertensión no debería realizarse ningún tratamiento odontológico. Los estadios 1 y 2 de hipertensión, pueden recibir tratamiento odontológico siempre y cuando se haga la respectiva referencia al cardiólogo para que inicie una terapia antihipertensiva. En todo caso, un monitoreo continuo de la presión arterial de estos pacientes durante cada cita es absolutamente necesario.⁴

Tabla 1. Tensión arterial ideal, para recibir un tratamiento odontológico.

Tensión arterial ideal, para recibir un tratamiento odontológico.	Frecuencia	Porcentaje
120/80	6	50%
130/80	4	33%
160/90	2	17%
TOTAL	12	100%

Al aplicar la encuesta a los odontólogos, con respecto a la tensión arterial ideal para recibir un tratamiento odontológico, 50% de los odontólogos contestó que la tensión arterial para recibir un tratamiento odontológico es de 120/80, mientras que el 33.0% de los odontólogos contestó que debe ser de 130/80 y 17.0 % 160/ 90.

Desde un punto de vista odontológico, la conducta clínica ante un paciente con hipertensión arterial que no esté recibiendo tratamiento médico es remitirlo, y no realizar ningún tratamiento que presente hasta que cumpla con una evaluación cardiológica, que culmine con la realización de un tratamiento adecuado. Es importante destacar que las complicaciones que se pueden presentar en el consultorio odontológico al tratar a este tipo de pacientes, pueden poner en riesgo la vida del mismo.^{7, 8, 4}

Del total de odontólogos, 75.0% plantea atender pacientes con hipertensión arterial sin control no así el resto de los encuestados (25.0%).

La hipertensión arterial, usualmente es asintomática al principio y el paciente se presenta sin conocimiento de su patología. El paciente con el tiempo comienza a percibir los síntomas tempranos de hipertensión arterial como son: la cefalea occipital, cambios en la visión, oídos retumbantes, vértigo, decaimiento, prurito en manos y pies. Sin embargo, signos y síntomas

adicionales pueden ser presentados en hipertensión secundaria que están asociados con la enfermedad.^{2,1}

En cuanto a los síntomas y signos que puede referir el paciente, para que el tratamiento no se lleve a cabo 100% índice cefalea, 50,0% mareo, 33,0% presión arterial alta, angina de pecho y visión borrosa 17,0% y solo 1 refirió taquicardia.

El estudio de la utilización de los anestésicos locales en pacientes con hipertensión arterial, constituye un capítulo importante en la formación de un odontólogo. El control del dolor ha sido una preocupación constante en la práctica odontológica, afortunadamente es un problema superado gracias a los anestésicos locales.⁷

El uso de anestésicos en odontología antes de empezar el tratamiento, es un mecanismo de prevención que van ligadas a evitar la aparición de complicaciones dentro de la consulta que se generen en boca y pudieran afectar la condición general del paciente.⁷

En relación con el uso de los vasoconstrictores San Martín⁴ plantea que los objetivos de su empleo, es disminuir la absorción sistémica de la solución anestésica, lo cual aumenta la duración y profundidad de ésta, además de disminuir la posibilidad de toxicidad y posibilita hemostasia local, lo que mejora las condiciones del campo operatorio.

Las contraindicaciones para el empleo de vasoconstrictores adrenérgicos son:

- 1) En los hipertensos no controlados o en etapas 3 y 4, o aquellos que desconozcan su condición actual.
- 2) Pacientes con enfermedades cardiovasculares sin diagnóstico, sin tratamiento o sin control, como arritmia refractaria al tratamiento o angina de pecho inestable.
- 3) Pacientes bajo la influencia de cocaína.
- 4) Hipertiroideos no controlados.
- 5) En quienes han sufrido infarto al miocardio o cirugía de puentes coronarios (By-Pass) en los últimos 6 meses.

6) Pacientes que reciben betabloqueadores adrenérgicos no cardioselectivos, como son propranolol, atenolol, metoprolol, timolol, etc., o antidepresores tricíclicos.⁹

El trabajar con anestésicos locales sin vasoconstrictor, limita la profundidad y duración del medicamento, incrementándose las posibilidades de toxicidad (temblores, convulsiones, taquicardia e hipertensión arterial, entre otras manifestaciones).⁹

En los individuos hipertensos y en aquéllos con enfermedades cardiovasculares, deben evitarse las inyecciones intraligamentarias e intrapulpareas y el uso de hilo retractor de tejidos que contengan adrenalina, por la incapacidad de controlar la cantidad que entra directamente al torrente sanguíneo, pudiendo afectar de manera directa la presión arterial y el ritmo cardiaco.⁹

Cabe agregar que si la anestesia resultante es inadecuada, el profesional debe sopesar la posibilidad de utilizar otro carpúle o detener el procedimiento, tomando en cuenta que las catecolaminas endógenas que se segregan por el dolor operatorio, pueden incrementar la presión sanguínea en mayor medida de lo que lo hace la epinefrina de un carpúle de anestesia.¹

Al indagar sobre el anestésico local que se debe utilizar en un paciente controlado, 58.0% contestó que el anestésico local que se debe de usar en un paciente con hipertensión arterial controlado es la lidocaína, sin embargo el 42.0% de los odontólogos, refirió que el anestésico local que se debe de usar en un paciente controlado es la lidocaína con vasoconstrictor.

El manejo que debe recibir un paciente cardiópata con hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca es un desafío en la profesión odontológica, lo cual indica un alto riesgo durante un tratamiento odontológico en el consultorio dental, en pacientes con y sin control médico.

Por otra parte, se trató las complicaciones que se pueden presentar en un tratamiento odontológico de hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca, 83% de los odontólogos refiere que arterial es la hemorragia; mientras que el 17% de los odontólogos respondió que puede haber un descontrol de presión arterial.

Tabla 2. Pulso cardiaco para que un paciente, pueda recibir un tratamiento odontológico

Pulso cardiaco para que un paciente, pueda recibir un tratamiento odontológico	Frecuencia	Porcentaje
68/80	6	50%
90/110	6	50%
TOTAL	12	100%

En la tabla 2, se muestra el nivel de conocimiento que tienen los odontólogos, respecto a las cifras que debe tener el paciente del pulso cardiaco, para recibir el tratamiento odontológico 50% de los odontólogos refiere que el pulso para poder recibir un tratamiento odontológico en insuficiencia cardiaca es de 68-10; mientras que el otro 50% respondió que debe ser de 90-110.

Tabla 3. Frecuencia respiratoria para que un paciente pueda recibir tratamiento odontológico

Fr. Respiratoria para que un paciente pueda recibir tratamiento odontológico	Frecuencia	Porcentaje
12 a 18	6	50%
20	3	25%
25	2	17%
40	1	8%
TOTAL	12	100%

Como se observa en la tabla 3, el 50.0% de los odontólogos contestaron, que la frecuencia respiratoria para que un paciente con insuficiencia cardiaca pueda recibir un tratamiento odontológico es de 12-18 respiraciones por minuto, mientras que el 25.0% de los odontólogos recomienda que debe de ser de 25 respiraciones por minuto y solamente 1 plantea 40 pulsaciones por minutos (8.0%).

Tabla 4. Se puede atender a un paciente con insuficiencia cardiaca sin control médico

Se puede atender a un paciente con insuficiencia Cardiaca sin control médico	Frecuencia	Porcentaje
No por complicaciones	10	84%
Si en caso de urgencias	2	16%
TOTAL	12	100%

Al aplicar la encuesta a los odontólogos y analizar la variable acerca de la atención de un paciente con insuficiencia cardiaca sin control médico, 84% de los odontólogos recomiendan que no se puede atender a un paciente con insuficiencia cardiaca, sin control médico por que se pueden presentar complicaciones; mientras que el 16% recomienda que si se puede atender a un paciente sin control médico en caso de urgencias.

El 75% de los odontólogos recomiendan que el anestésico local que se debe utilizar en un paciente con insuficiencia cardiaca controlado deba ser la lidocaína sin vasoconstrictor; mientras que el 25% debe ser lidocaína con vasoconstrictor.

Tabla 5. Complicaciones que pueden presentarse durante el tratamiento odontológico.

Complicaciones que pueden presentarse durante el tratamiento odontológico	Frecuencia	Porcentaje
Descompensación	3	25%
Sangrado	3	25%
Taquicardia	3	25%
Infarto	3	25%
TOTAL	12	100%

Se observa (tabla 5), que los odontólogos refieren que las complicaciones que se pueden presentar durante el tratamiento odontológico en la insuficiencia cardiaca son las siguientes: 25% descompensación, 25.0% sangrado, 25% taquicardia, 25% infarto.

A manera de colofón, los odontólogos como profesionales de la salud, deben aceptar la responsabilidad de tener un cuidado total del paciente. Éste incluye una adecuada y completa historia clínica y la medición de los signos vitales, pulso, temperatura, frecuencia respiratoria y presión arterial. Éstos son importantes indicadores de salud, desviaciones de lo normal podrían ser críticos para el paciente.

Propuesta de estrategia

- **Objetivo:** confeccionar un programa capacitante, tomando como base los resultados de la investigación, para así desarrollar una competencia y un desempeño adecuado.
- **Actividades:** capacitar a los odontólogos en el manejo del paciente hipertenso; promover la participación de profesionales y estudiantes en eventos; proporcionar a los odontólogos los elementos teóricos básicos en la aplicación del manejo odontológico en pacientes hipertenso.
- **Formas de organización:** cursos, talleres, seminarios y entrenamientos.
- **Evaluación:** observaciones sistemáticas, pruebas específicas de preguntas abiertas y cerradas, ejercicios de autoevaluación, talleres.
- **Resultados esperados:** elevar la calidad en la atención del paciente hipertenso en los servicios odontológicos.

Referencias bibliográficas

1. Alven Jesús A. Arreaza Indriago. Manejo odontológico del paciente hipertenso. 2007. 45 (1). [citado 12 agosto 2016]. Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/1/paciente_hipertenso.asp
2. Little JW. The impact on dentistry of recent advances in the management of hypertension. oral surg, oral med, oral pathol, oral radiol, endod. 2000; 90: 591-9.

3. Núñez-Morillo. S, Berini-Rqtes L .Gaq-Escoda. C. Control del paciente hipertenso en la clínica odontológica. 1997. RCOE, 2(7); 541 -548.
4. San Martín C, Hampel A. H, Villanueva J. Manejo odontológico del paciente hipertenso. Revista dental de Chile. 2001 [citado 12 agosto 2016]. 92 (2): 34 – 40. Disponible en: www.revistadentaldechile.cl/.../Manejo%20Odontologico%20del%20Paciente%20Hip
5. Un 911 para Costa Rica. Emergencia. [citado 12 agosto 2016]. Disponible en: <http://www.gerenciasalud.com/art238:htm>
6. Garrigó Abreu MI, SardiñaAlayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J, et al. Guías prácticas clínica de caries dental. En: Sosa Rosales M. Guías Prácticas de Estomatología. 2ed. La Habana: Ciencias Médicas, 2007: 23-5.
7. Peña Armijos J L Utilización de los Anestésicos en Pacientes con Hipertensión en el Área de Emergencia 2014. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de odontólogo. Universidad de Guayaquil, Ecuador. [citado 12 agosto 2016]. Disponible en: repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/5249/2/PEÑAjazmin.pdf
8. Párraga G, Pulido Y, Sosa L. Fenómeno hipertensivo en gestantes de alto riesgo obstétrico que acuden al servicio de Odontología del Hospital Victorino Santaella luego de aplicada anestesia local en tratamiento odontológico. 2003. [citado 12 agosto 2016]. Disponible en: <http://www.odontologia-online.com/casos/part/CST/2ST07/IST=/.html>
9. Díaz Guzmán, Castellanos Suárez, Gay Zárate O. Selección de los anestésicos locales adecuados para los pacientes hipertensos, 2003. [citado 12 agosto 2016]. LX, (2). Disponible en: gsdl.bvs.sld.cu/cgi.../library?e