# *Reseña de investigación*
# Reporte de dolor bucodental en ancianos de la Ciudad de México (parte 2)
# *Discusiones*

***Aída Borges Yáñez***
Cirujana dentista especialista en salud bucal adscrita a la Coordinación de Salud Pública Bucal de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología, UNAM

Esta investigación no pretende aplicar los resultados a toda la población de ancianos en México, sin embargo, puede considerarse un indicador de las características de dolor bucal en este grupo de edad, tomando en cuenta que se eligieron tres localidades con diferencias geográficas, económicas y sociales. En este caso no se hace distinción entre las tres zonas respecto a los reportes de dolor debido a que fue una pequeña proporción de personas la que respondió afirmativamente a esta pregunta.

Respecto al dolor bucodental, 21% manifestó haberlo sentido en los 12 meses previos; este resultado es similar al que reportaron Macfarlane y colaboradores (22%), en Inglaterra, en personas de 56 a 65 años de edad.

En Florida, Duncan y colaboradores también señalaron entre 13.4% y 21.6% en ancianos. Asimismo, Vargas encontró en adultos de 65 años o más 7% de dolor bucodental en un periodo de seis meses. Sin embargo, en Lituania un estudio reportó 55% de prevalencia en personas de 64 a 75 años. Tal vez los diversos resultados reflejan las características socioculturales y de servicios de salud dental que se brindan en los diferentes países.

Se confirmó lo que otros autores han indicado acerca de que no se observan diferencias en la frecuencia de reportes de dolor bucodental entre hombres y mujeres ancianos. Otros investigadores han detectado que los reportes son más frecuentes entre las mujeres.

Con relación a los problemas para masticar, aquí se observó mayor frecuencia en las mujeres, lo que coincide con los resultados de Peek. Posiblemente estas dificultades para masticar estén asociadas con los dientes presentes y sus condiciones de salud más que con el sexo de las personas.

En cuanto a los síntomas de dolor en la articulación temporomandibular, los resultados de este estudio (3%) son similares a los reportados por Goulet, en Canadá (5%). Otra investigación, realizada por Locker y Gruschka, también en Canadá, encontró una prevalencia menor a 10%. Pow, en China, halló una prevalencia de 33%, aunque la población que estudió fue de personas de 18 años y más.

La respuesta positiva a la pregunta sobre la sensación de ardor en la boca tuvo una prevalencia mayor que los demás reportes de dolor (35.9%), no obstante, la pregunta puede haber sido inespecífica y originar más de una interpretación. Probablemente hubiera sido necesario incrementar el número de preguntas al respecto para que la respuesta tuviera mayor validez. Los reportes de boca quemante en otros estudios han reportado una prevalencia de 15% en Finlandia y de 1.6% en Florida.

Los resultados encontrados indican que existe una asociación entre el dolor y la presencia de dientes, lo cual puede estar vinculado con las condiciones dentales, ya sea caries radicular, coronal y/o periodontitis, como lo reportó Unell en Suecia. Sin embargo, en la presente investigación no se probaron dichas asociaciones, excepto entre la periodontitis y los problemas para masticar, lo cual coincide con lo estudiado en Japón por Okimoto y colaboradores, quienes sugieren que el número de dientes, la presencia o ausencia de dentaduras y el tipo de dentadura utilizadas no son factores importantes en la patogénesis de los desórdenes cráneo-mandibulares.

Fue evidente que las personas que manifestaron dolor utilizaron más los servicios dentales que aquellas que no lo expresaron. Estos resultados son consistentes con lo que se ha reportado en Florida e Inglaterra, así como en lo hallado en Estados Unidos durante el Estudio Internacional de Salud Bucal de la OMS.

En esta investigación no se hicieron comparaciones con individuos menores de 60 años, pero es interesante señalar que algunos trabajos han mencionado que el reporte y la sensibilidad al dolor es menor entre las personas ancianas, lo que podría explicar la baja prevalencia que se detectó en este y otros estudios.

También es importante tomar en cuenta los factores socioculturales que pueden influir en el menor reporte de dolor bucodental y en el uso de servicios por los ancianos. Probablemente una de las explicaciones es la idea de que la presencia del dolor bucodental es parte del envejecimiento y, por lo tanto, no se considera necesario reportarlo o buscar atención.

Las dificultades para masticar fueron mencionadas por 45% de la población estudiada, un porcentaje mayor a lo indicado por Peek y colaboradores (21%), similar a lo encontrado en Finlandia (36%) por Soini y menor a lo señalado por Daly (56%) en una población de 25 a 74 años de edad. Chavero, por su parte, indica que los antecedentes más frecuentemente asociados con problemas bucales son el dolor dental y las molestias al masticar.

Es necesario reconocer el dolor bucodental en los ancianos como un signo de alerta para detectar padecimientos más severos, ya que los problemas bucales repercuten en la calidad de vida, en el tipo de alimentación y en el estado nutricional de las personas. La tendencia a considerar las molestias como parte de la edad convierte a los adultos mayores en un grupo con menores probabilidades de demandar y recibir atención dental. ★



RIXINA DOLOR DORIXINA DOLOR DORIXINA DOLOR DORIXINA DOLOR DORIXINA DOLOR DORIXINA DOLOR DORIXINA DOLOR DORIXINA DOLOR