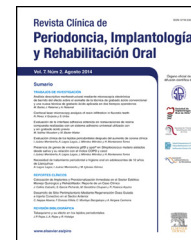




Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral

www.elsevier.es/piro



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cambios del estado clínico periodontal según consumo sistémico de estatinas



David Rosenberg^{a,*}, Catherine Andrade^b, Ricardo Larrea^c, Alejandra Chaparro^b,
Carolina Inostroza^d, Valeria Ramirez^e, Cinthya Urquidí^f, Deborah Violant^g y José Nart^g

^a Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial, Facultad de Odontología, Universidad de los Andes, Santiago, Chile

^b Departamento de Periodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de los Andes, Santiago, Chile

^c Departamento de Enfermedades Cardiovasculares, Clínica Dávila, Santiago, Chile

^d Centro de Biología y Regeneración Oral (CIBRO), Facultad de Odontología, Universidad de los Andes, Santiago, Chile

^e Epidemiología, Facultad de Odontología, Universidad de los Andes, Santiago, Chile

^f Departamento Salud Pública y Epidemiología, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago, Chile

^g Departamento de Periodoncia, Universidad Internacional de Cataluña, Barcelona, España

Recibido el 10 de octubre de 2014; aceptado el 16 de marzo de 2015

Disponible en Internet el 13 de mayo de 2015

PALABRAS CLAVE

Periodontitis;
Estatinas;
Cardiología

Resumen

Objetivos: Describir los cambios del estado clínico periodontal de pacientes según el consumo sistémico de estatinas por indicación del cardiólogo.

Material y método: Se realizó un estudio descriptivo en el cual se reclutaron pacientes con periodontitis crónica derivados desde cardiología de la Clínica Dávila. Un grupo de ellos iniciaría terapia de estatinas. Se realizaron mediciones clínicas periodontales de profundidad al sondaje (PS), nivel de inserción clínico, índice de sangrado, área de superficie periodontal inflamada, e índice gingival, al inicio (antes de comenzar la terapia de estatinas) y 6 meses después. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva.

Resultados: Diez pacientes participaron del estudio, 5 con indicación de estatinas. El grupo con estatinas en comparación con el grupo sin estatinas presentó una disminución en promedio: de PS (0,4 mm versus 0,13 mm); porcentaje de sitios con PS \geq 5 mm (4,16% versus 1,09%); de nivel de inserción clínico (0,5 mm versus 0,2 mm), índice de sangrado (27,16% versus 8,8%) y área de superficie periodontal inflamada (305,68 mm² versus 121,35).

Conclusiones: Estos resultados sugieren que pacientes con periodontitis crónica podrían obtener beneficios de la terapia sistémica con estatinas. Se requiere de estudios clínicos con asignación

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drosenberg@uandes.cl (D. Rosenberg).

KEYWORDS

Periodontitis;
Statins;
Cardiology

aleatoria y el óptimo tamaño muestral que comprueben el efecto e impacto de las estatinas sobre el estado periodontal.

© 2014 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Changes in clinic periodontal status according to systemic statins intake

Abstract

Objective: To describe changes in periodontal clinical status of patients according to systemic statin use prescribed by a cardiologist.

Material and methods: A descriptive study was performed on patients with chronic periodontitis referred from the Department of Cardiovascular Diseases of Dávila Clinic. A group of them began statin therapy. Clinical measurements of periodontal probing depth (PD), clinical attachment level, bleeding index, periodontal inflamed surface area, and gingival index, were performed at baseline (before starting statin therapy) and 6 months later. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results: A total of 10 patients participated in the study, and five of them received statin therapy. The statin group compared to the group without statins, showed a mean decrease in: PD (0.4 mm versus 0.13 mm); percentage of PS sites ≥ 5 mm (4.16% versus 1.09%); clinical attachment level (0.5 mm versus 0.2 mm), bleeding index (27.16% versus 8.8%), and periodontal inflamed surface area (305.68 versus 121.35 mm²).

Conclusions: These results suggest that patients with chronic periodontitis may benefit from systemic therapy with statins. Randomized clinical trials with optimal sample size are required to check the effect and impact of statins on the periodontal status.

© 2014 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La periodontitis crónica es una enfermedad infecciosa caracterizada por una lenta y progresiva pérdida de inserción clínica y de las estructuras de soporte de las piezas dentarias. La progresión y severidad de la periodontitis dependen del balance entre las bacterias periodontales y la respuesta inmune que establece el hospedero frente a ellas¹.

En la respuesta inmune-inflamatoria periodontal participan diversas citoquinas proinflamatorias, como IL-1 β , IL-6, TNF- α , prostaglandina E2, metaloproteinasas, así como otros mediadores asociados a reabsorción ósea, como el ligando de receptor activador para el factor nuclear κ B, entre otros^{2,3}. Debido a esto surge el interés de desarrollar nuevos enfoques terapéuticos, basados no solamente en la eliminación del agente etiológico, como lo ha sido tradicionalmente, sino también dirigidos a la modulación de la respuesta del hospedero frente al estímulo bacteriano⁴.

Las estatinas, fármacos ampliamente utilizados para la reducción del colesterol, poseen efectos pleiotrópicos adicionales como: mejora de la disfunción endotelial, disminución del estrés oxidativo e inflamación, inhibición de la respuesta trombogénica y efectos moduladores de la respuesta inmune⁵. Las estatinas podrían aumentar el nivel de óxido nítrico disponible (vasodilatador endógeno), disminuir los niveles circulantes de citoquinas proinflamatorias

como TNF- α e IL-6 y reducir la expresión del complejo mayor de histocompatibilidad clase II, disminuyendo la respuesta de las células T, e incluso serían capaces de promover la formación de tejido óseo^{6,7}.

Una serie de estudios clínicos en humanos han mostrado que las estatinas sistémicas, además de otorgar los beneficios a nivel cardiovascular, serían capaces de mejorar ciertos parámetros clínicos periodontales en pacientes afectados por enfermedad periodontal⁸⁻¹¹.

El objetivo del presente estudio fue describir los cambios en el estado clínico periodontal de pacientes con o sin terapia sistémica de estatinas por indicación del cardiólogo.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo en pacientes que acudieron a la unidad de diagnóstico del Centro Odontológico de Especialidades Médicas de la Universidad de los Andes, en el Hospital Parroquial de San Bernardo, Región Metropolitana, Santiago, Chile, durante el año 2012, derivados desde el Departamento de Cardiología de la Clínica Dávila. Algunos de los pacientes eventualmente comenzarían la terapia de estatinas por indicación del cardiólogo, así como también habría pacientes sin consumo de estatinas. Todos los pacientes ingresaron voluntariamente en el estudio y firmaron un consentimiento informado antes de participar. La

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172396>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172396>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)