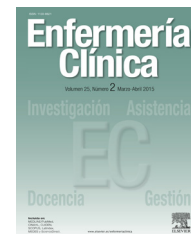




# Enfermería Clínica

[www.elsevier.es/enfermeriaclinica](http://www.elsevier.es/enfermeriaclinica)



## ORIGINAL

# Intervención para la mejora del conocimiento de los factores de riesgo para el desarrollo de osteonecrosis maxilar en pacientes a tratamiento con bisfosfonatos. Ensayo clínico aleatorizado

Lucía García-Martínez<sup>a,\*</sup>, Rubén Martín-Payo<sup>b</sup>, Alejandro Pelaz-García<sup>c</sup>,  
Matilde Sierra-Vega<sup>d</sup> y Luis Manuel Junquera-Gutiérrez<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

<sup>b</sup> Departamento de Medicina, Área de Enfermería, Universidad de Oviedo, Oviedo, España

<sup>c</sup> Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

<sup>d</sup> Departamento de Farmacia, Universidad de León, León, España

<sup>e</sup> Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

Recibido el 10 de mayo de 2016; aceptado el 2 de abril de 2017

### PALABRAS CLAVE

Prevención y control;  
Bisfosfonatos;  
Osteonecrosis  
maxilar;  
Factores de riesgo;  
Educación para la  
salud

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de un programa de educación para la salud sobre el conocimiento y modificación de los factores de riesgo de aparición de osteonecrosis maxilar en pacientes tratados con bisfosfonatos.

**Método:** Estudio experimental del tipo «grupo control sin intervención», con 60 pacientes que iniciaron tratamiento con bisfosfonatos en el Hospital Universitario de León de octubre a diciembre de 2014. Los pacientes pertenecientes al grupo experimental recibieron una intervención educativa estructurada en dos sesiones. La recogida de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario heteroadministrado, al inicio y al final del período de estudio, para ambos grupos.

**Resultados:** La intervención educativa diseñada mejoró significativamente la práctica de medidas básicas de higiene oral, como el control mecánico de la placa y el uso de clorhexidina previa a procedimientos orales invasivos. Ningún paciente declaró haber sido advertido de la necesidad de poner su boca en salud antes del inicio del tratamiento. Tras la intervención se determinan porcentajes elevados de reconocimiento de medidas de diagnóstico precoz partiendo de una situación basal de desconocimiento total de las mismas. No resultaron concluyentes los datos recogidos sobre el uso de prótesis dental, hábitos tóxicos o control metabólico en pacientes con diabetes mellitus.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [luciagarmar@gmail.com](mailto:luciagarmar@gmail.com) (L. García-Martínez).

**Conclusiones:** La mejora de la adhesión a conductas saludables relacionadas con la salud bucodental tras la intervención educativa, así como su contribución a la identificación precoz de los signos de alarma de osteonecrosis maxilar, remarca la importancia del empleo de la educación para la salud como herramienta en la práctica clínica habitual.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Prevention and control;  
Bisphosphonates;  
Osteonecrosis of the jaw;  
Risk factors;  
Health education

## Intervention to improve awareness of the risk factors for osteonecrosis of the jaw in patients under treatment with bisphosphonates. Randomised clinical trial

### Abstract

**Purpose:** To evaluate the effectiveness of a health education programme on knowledge and reduction of the risk factors for bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw.

**Methods:** An experimental study control group without intervention was performed with 60 subjects who had started treatment with bisphosphonates in the University Hospital of León from October to December 2014. Patients in the experimental group received a structured education intervention in two sessions. The data was collected from a heteroadministered questionnaire at the beginning and at the end of the study period for both groups.

**Results:** The educational intervention designed showed a significantly increased adherence to healthy behaviours related to oral hygiene such as mechanical control of plaque and the use of chlorhexidine prior to invasive oral procedures. All subjects reported that they had not been advised to maintain a good level of oral health before starting treatment. After the intervention high percentages of recognition of early diagnostic measures starting from a baseline total ignorance of them were determined. No conclusive information about the use of removable dental prostheses, toxic habits or maintaining proper metabolic control in patients with diabetes mellitus was observed.

**Conclusions:** Improving adherence to healthy behaviours related to oral health following the intervention, as well as their contribution to the early identification of warning signs of jaw osteonecrosis, stresses the importance of the use of health education as a tool in routine clinical practice.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## ¿Qué se conoce sobre el tema?

Existen numerosas referencias bibliográficas sobre estudios que describen medidas y recomendaciones profilácticas previas a la instauración de un tratamiento con bisfosfonatos (BF), pero ninguna de ellas recoge un programa educativo protocolizado dirigido a los pacientes, ni aporta un enfoque multidisciplinar, pues van dirigidas principalmente a médicos u odontólogos como guía de procedimiento o actuación. El Ministerio de Sanidad y Política Social publicó en 2009 una nota informativa que recoge una serie de recomendaciones para la prevención de la osteonecrosis maxilar (ONM) por BF; entre las recomendaciones generales destaca que debe instruirse al paciente sobre las medidas preventivas correspondientes, en particular sobre el mantenimiento de una adecuada higiene bucodental, y sobre la necesidad de revisiones odontológicas periódicas, pero no ofrece un modelo concreto o pormenorizado de las recomendaciones, sino más bien una información general dirigida a profesionales.

## ¿Qué aporta el estudio realizado a la literatura?

Ha sido un estudio pionero, pues no hay evidencia científica acerca de la implementación de programas educativos para la prevención de la ONM por BF.

La información recibida por el paciente y la motivación que en él despierta la intervención educativa, aunque a corto plazo, ha demostrado ser efectiva para mejorar la adhesión a varias de las conductas saludables expuestas, lo que puede considerarse un resultado positivo en términos de salud pública, contribuyendo así mismo a generar un espíritu de autorresponsabilidad en la prevención de la osteonecrosis.

En nuestro estudio se reconoce el papel de la enfermera, responsable de la implementación de la intervención educativa, como imprescindible en la prevención y control de la ONM, hasta ahora única y puntualmente mencionado en publicaciones internacionales. Así mismo, el decálogo para la prevención de ONM por BF elaborado como herramienta para llevar a cabo el estudio proporciona una guía informativa detallada en base a la cual individualizar la intervención adaptándola a las necesidades concretas y riesgos específicos de cada paciente.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8568935>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8568935>

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