

ARTÍCULO ORIGINAL

Principales lesiones y condiciones secundarias encontradas en pacientes con tratamiento antihipertensivo. "Rafael Freyre", 2016

Main Lesions and Secondary Conditions Found in Patients under Antihypertensive Treatment. Rafael Freyre. 2016.

Yoannys Barberán Díaz¹, Ana Maité Bruzón Díaz¹, María del Carmen Torres Silva², María Josefa Aguilera³, Elizabeth Jorge Figueredo⁴

1. Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado de Estomatología General Integral. Asistente. Policlínico Mario Muñoz. "Rafael Freyre". Holguín. Cuba.
2. Especialista de Segundo Grado de Estomatología General Integral. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín. Cuba.
3. Máster en Salud Comunitaria. Especialista de Primer Grado de Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Policlínico Mario Muñoz. "Rafael Freyre". Holguín. Cuba.
4. Especialista de Primer Grado de Estomatología General Integral. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín. Cuba.

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial es una patología que requiere cuidados especiales durante la práctica odontológica diaria. Su tratamiento puede generar lesiones y condiciones secundarias en la mucosa bucal, asociadas a su ingesta.

Objetivo: determinar la presencia de lesiones y condiciones secundarias más frecuentes en cavidad bucal de pacientes bajo tratamiento antihipertensivo.

Método: se realizó estudio observacional descriptivo de serie de casos, que acudieron al Policlínico con Servicios de Hospitalización Mario Muñoz, del municipio de Rafael Freyre, provincia

Holguín, de enero- mayo del 2016. El universo de estudio estuvo constituido por 41 pacientes que se examinaron en consulta.

Resultados: el grupo de edad más afectado por las lesiones y condiciones secundarias fue el de 35-59 años (51,2%) y el sexo femenino el más representativo, con el 58,5%. Los medicamentos antihipertensivos más usados fueron los diuréticos (n=39) y bloqueadores de canales del calcio los menos (n=19). La xerostomía (56,1%) fue la manifestación más encontrada y la reacción liquenoide (4,9%), la menos vista. El ciento por ciento de los pacientes mostraron cambios en su cavidad bucal por consumo de medicamentos antihipertensivos.

Conclusiones: se observó presencia de lesiones y condiciones secundarias por el consumo de fármacos.

Palabras clave: hipertensión arterial, lesiones y condiciones secundarias.

ABSTRACT

Introduction: hypertension is a condition that requires special care during daily dental practice. Its treatment can generate lesions and secondary conditions in the oral mucosa, associated with its intake.

Objective: to determine the presence of lesions and secondary conditions more frequent in the oral cavity of patients under antihypertensive treatment.

Method: a descriptive observational study of a series of cases that came to the Polyclinic with Hospitalization Services Mario Muñoz was performed from January to May 2016. The universe of study consisted of 41 patients who were examined in consultation.

Results: the age group most affected by injuries and secondary conditions was 35-59 years (51.2%) and the female sex was the most representative, with 58.5%. The most used antihypertensive medications were diuretics (n=39) and calcium channel blockers the least (n=19). Xerostomia (56.1%) was the most prevalent manifestation and lichenoid reaction (4.9%), the least found. One hundred percent of patients showed changes in their oral cavity due to the use of antihypertensive medications.

Conclusions: the presence of injuries and other side effects were the results of the use of antihypertensive drugs.

Keywords: arterial hypertension, injuries and side effects.

INTRODUCCIÓN

La población cubana, de forma general, presenta estilos de vida inadecuados que conllevan a padecer enfermedades que, aunque no causan la muerte, sí son capaces de provocar momentos desagradables y evitables.¹

La existencia de problemas médicos crónicos, en pacientes que asisten a consulta odontológica, implica una atención especial por parte del profesional, ya que algunas enfermedades o en su defecto el tratamiento farmacológico indicado puede presentar manifestaciones orales que, dependiendo de la severidad, implican una reorientación de su abordaje.²

Una de las patologías más comunes y que requiere cuidados especiales durante la práctica odontológica diaria es la hipertensión arterial, enfermedad presente en un alto porcentaje de la población mundial. Estudios de corte transversal muestran que el 20-30 % de la población general puede sufrir hipertensión arterial. La morbilidad por HTA en Cuba en el año 2014 fue de 214,9 por 1000 habitantes y en la provincia de Holguín, de 209,9 por 1000 habitantes.²

La hipertensión arterial no tratada se ha asociado a una disminución en la expectativa de vida entre 10-20 años. Cerca del 30% de los pacientes hipertensos no controlados mostrarán complicaciones ateroscleróticas y más del 50% mostrarán daño a nivel de un órgano blanco de la hipertensión, como el corazón, los riñones, el cerebro o la retina.²

Existen varios factores que se relacionan con la aparición de la HTA. En pacientes hipertensos que no tienen control médico, se pueden presentar odontalgias, sin causa aparente, por la hiperemia pulpar producida por el aumento de la presión sanguínea y hemorragia profusa al realizar los procedimientos quirúrgicos. El tiempo de sangrado está aumentado debido a la alta presión intravascular.³

En pacientes hipertensos bajo tratamiento farmacológico se pueden presentar: boca seca, autoclisis deficiente, predisposición a caries y enfermedad periodontal, estomatitis, reacciones liquenoides, entre otras.^{4, 5}

Existen gran variedad de medicamentos que al actuar sobre el organismo favorecen la disminución de la tensión arterial, como los diuréticos, los beta bloqueadores, los inhibidores de enzima convertidora de angiotensina (ECA), el calcio antagonista, entre otros.^{6, 7}

Cada clase de antihipertensivo tiene sus propios efectos secundarios de interés particular para el odontólogo. También pueden interactuar con medicamentos odontológicos comunes.⁸

La xerostomía es un efecto secundario común, virtualmente de todos los antihipertensivos, y son más afectados los pacientes que toman más de un medicamento. Su presencia es un factor de riesgo de caries a nivel del tercio gingival, lengua quemada, disminución en la retención de la prótesis removible, dificultad en la masticación y deglución. El tratamiento comprende flúor tópico y posiblemente medicamentos sistémicos, como pilocarpina. Estos son medicaciones simples, pero efectivos.⁹⁻¹¹

La reacción liquenoide al medicamento, condición clínicamente indistinguible del liquen plano, ocurre normalmente en la cavidad bucal por algunos antihipertensivos, ligadas primariamente por su similitud morfológica, demuestra rasgos clínicos e histopatológicos similares; sin embargo, significan entidades distintas en términos de causa, diagnóstico y pronóstico. La mayoría de las lesiones liquenoides son esencialmente benignas, aunque se reconoce un pequeño grupo con displasia epitelial, lo cual significa un indicativo potencial de transformación maligna.^{4, 12,13}

La hiperplasia gingival es uno de los fenómenos más conocidos como reacción fármaco inducida. Los primeros signos aparecen en las papilas interdentarias que se hipertrofian y posteriormente las coronas clínicas de los dientes pueden aparecer cubiertas por una masa sólida de tejido firme, sumamente fibroso.¹⁴

Las alteraciones del sistema del gusto se definen como una menor discriminación de las cualidades primarias del gusto. Se desconoce la prevalencia de los trastornos gustativos; es probable que la mayoría sufra afectaciones olfatorias y no del gusto. La disgeusia es un sabor persistente, anormal; su manifestación en ausencia de estimulación gustativa recibe el nombre de sabor fantasma. La información actual proviene de informes y casos donde se mencionan 217 fármacos que provocan trastornos del gusto.

Problema científico

El desconocimiento de lesiones y condiciones secundarias que ocurren en la cavidad bucal, producidas por el consumo de medicamentos antihipertensivos durante un periodo de tiempo.

La provincia de Holguín diagnosticó 4063 pacientes con HTA en el año 2015 y mantuvo una prevalencia de 216 230 pacientes. El municipio donde se realizó esta investigación presenta también una elevada incidencia y prevalencia de dicha enfermedad.

Debido a la alta probabilidad de que un paciente hipertenso acuda a la consulta, los profesionales de la estomatología deben estar conscientes de esta realidad para abordar su tratamiento odontológico. Su forma puede alterar su estado sistémico y facilitar la aparición de posibles interacciones entre los medicamentos utilizados en odontología y la terapia medicamentosa antihipertensiva. Además, es muy frecuente la presencia de lesiones, manifestaciones o cambios en la cavidad bucal luego del consumo de los diferentes medicamentos antihipertensivos.

Una detección precoz por parte del estomatólogo en estos pacientes y su oportuna visita al especialista permitirá detectar estas en fases tempranas y poder prevenir las complicaciones y así mejorar su calidad de vida.

Objetivo

Determinar la presencia de lesiones y condiciones secundarias más frecuentes en cavidad bucal de pacientes bajo tratamiento antihipertensivo.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de serie de casos, en pacientes mayores de 19 años con diagnóstico confirmado de hipertensión arterial bajo tratamiento medicamentoso, para determinar presencia de lesiones y condiciones secundarias más frecuentes presentes en la cavidad bucal de pacientes pertenecientes al policlínico con servicios de hospitalización del "Mario Muñoz", municipio de Rafael Freyre, provincia Holguín, Cuba.

El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de pacientes bajo tratamiento con medicamentos antihipertensivos, que asistieron a consulta de estomatología a solicitar asistencia por cualquier causa (n=41), en el período de enero a mayo del 2016, a los cuales se les realizó examen bucal y una entrevista previamente elaborada.

Luego fueron llevados a una planilla de recolección de datos elaborada por dichos autores para facilitar el estudio de los mismos y su procesamiento estadístico.

Operacionalización de las variables

-Sexo: según sexo biológico de pertenencia y con escala de femenino y masculino.

-Edad: según años cumplidos y con escala en 19-34, 35-59, 60 y más.

-Grupo de medicamentos: hidroclorotiacida, furosemida, clortalidona, propanolol ,atenolol

captopril, enalapril, nifedipino, amlodipino, verapamilo y con escala diuréticos,
Beta- bloqueadores, ACE inhibidores y antagonistas del calcio.

-Lesiones y condiciones secundarias: según signos clínicos observados, xerostomía, cambio de gusto, reacción liquenoide e hiperplasia gingival.

-Xerostomía: cuando se observa disminución del flujo salival acompañado de lengua y tejidos gingivales brillantes, presente o no.

-Cambio de gusto: cuando el paciente refiere cambios en sabores dulce, amargo, salado y ácido, presente o no.

-Reacción liquenoide: cuando al examen clínico se observan líneas blancas filamentosas y finas que se entrecruzan entre sí en forma de malla, red o encaje, en región de carrillo bilateral, labios o lengua, acompañada de sensación de ardor, quemazón y dolor, presente o no.

-Hiperplasia gingival: aumento de tamaño de los tejidos gingivales, en un periodonto con pérdida ósea o sin ella, presente o no.

Se empleó computadora Pentium 4 para redacción de los textos. Se utilizó procesador Microsoft Office Word 2007 y los resultados fueron llevados a base de datos de Microsoft Office Excel 2007, los cuales se procesaron con ayuda del programa informático SPSS 11 para Windows, utilizando procedimientos de estadística descriptiva, para lo cual se determinaron frecuencias absolutas y porcentuales. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas para su mejor comprensión y análisis.

Esta investigación fue aprobada por el Consejo Científico y el Comité de Ética de la institución y todos los pacientes dieron el consentimiento informado.

Conflictos de intereses

Los autores no refieren tener conflictos de intereses.

RESULTADOS

La [Tabla I](#) refleja distribución de la población estudiada según grupo de edad y sexo. Del total de pacientes examinados, la mayor cantidad se observó en el grupo 35-59 con 51,2% y el menor valor en el grupo 19-34 años (9,8%). Referente al sexo, fueron las féminas las que prevalecieron numéricamente sobre el sexo masculino con 24 para 58,5%.

Tabla I. Distribución de pacientes examinados según edad y sexo

Grupo de edades (años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	n	%	n	%	n	%
19-34	3	7,3	1	2,4	4	9,8
35-59	15	36,6	6	14,6	21	51,2
60 y más	6	14,6	10	24,4	16	39,0
Total	24	58,5	17	41,5	41	100

Fuente: encuesta

En [Tabla II](#) se aprecian los principales medicamentos antihipertensivos usados, según grupo de edades. Se observó que los diuréticos son los más consumidos (n=39) y los bloqueadores de canales del calcio los menos (n=19). El consumo de más de un medicamento favoreció que existieran mayor cantidad de medicamentos consumidos que la cantidad de pacientes examinados.

Tabla II. Principales medicamentos antihipertensivos usados según grupo de edades

Grupo de medicamentos	Grupo de edades (años)						Total	
	19-34		35-59		60 y más			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diuréticos	4	10,3	19	49,7	16	41,0	39	95,1
Betabloqueadores	1	4,5	10	45,5	11	50,0	22	53,7
ACE Inhibidores	2	7,1	18	64,3	8	28,6	28	68,3
Antagonista del calcio	0	0	9	47,4	10	52,6	19	46,3

Fuente: encuesta

La [Tabla III](#) muestra que el 80,5% de la población examinada refiere estar afectada por los cambios que se producen en la cavidad bucal por el consumo de medicamentos antihipertensivos y con respecto al sexo, las féminas, en el momento del interrogatorio, refirieron más sintomatología, 19, para el 79,2 %, aunque los que plantearon que no se corroboró luego del examen bucal, que también las presentaban, pero se mostraron asintomáticos.

Tabla III. Presencia de lesiones y condiciones secundarias referidas por paciente, según sexo

Sexo	Lesiones y condiciones secundarias				Total	
	Si		No			
	n	%	n	%	n	%
Femenino	19	79,2	5	20,8	24	58,5
Masculino	14	82,4	3	17,6	17	41,5
Total	33	80,5	8	19,5	41	100

Fuente: encuesta

La [Tabla IV](#) revela las principales lesiones y condiciones secundarias más frecuentes en la cavidad bucal, según sexo; se observó predominio de la xerostomía (56,1% de pacientes afectados), como la manifestación más encontrada durante el examen bucal, y la reacción liquenoide, la menos vista, con 2 pacientes (4,9%). Con respecto al sexo, el femenino mostró mayor afectación por todas las lesiones y condiciones secundarias asociadas al consumo de fármacos antihipertensivos.

Tabla IV. Principales lesiones y condiciones secundarias más frecuentes según sexo

Lesiones y condiciones secundarias	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	n	%	n	%	n	%
Xerostomía	14	60,9	9	39,1	23	56,1
Cambio del gusto	6	60,0	4	40,0	10	24,4
Reacción liquenoide	1	50,0	1	50,0	2	4,9
Hiperplasia gingival	8	61,5	5	38,5	13	31,7

Fuente: encuesta

Las principales lesiones y condiciones secundarias más frecuentes presentes en la cavidad bucal, según grupo de edades, se muestran en la [Tabla V](#): se observó que el grupo de edad de 60 y más años resultó ser el más afectado por las lesiones y condiciones secundarias analizadas, debido a que el ciento por ciento de ellos presentaba algún cambio en su cavidad bucal por el consumo de los medicamentos antihipertensivos analizados; en ella también se analiza que muchos de los pacientes examinados presentaban más de una lesión o cambio secundario en su complejo bucal.

Tabla V. Principales lesiones y condiciones secundarias más frecuentes según grupo de edades

Lesiones y condiciones secundarias	Grupo de edades (años)						Total	
	19-34		35-59		60 y más			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Xerostomía	2	8,7	9	39,1	12	52,2	23	69,7
Cambio del gusto	1	10,0	4	40,0	5	50,0	10	30,3
Reacción liquenoide			1	50,0	1	50,0	2	6,1
Hiperplasia gingival	1	7,7	8	61,5	4	30,8	13	39,4
Total de pacientes	2	6,0	15	45,5	16	48,5	33	100

Fuente: encuesta

DISCUSIÓN

Las autoras consideran que el sexo femenino es más afectado debido a que muestra más preocupación por su salud bucal y acuden a consulta ante cualquier malestar estomatológico.

Edad, sexo (masculino) y raza (negra) son los mayores factores de riesgo para desarrollar presión sanguínea alta. Varios factores en cuanto al estilo de vida son determinantes a la hora de estudiar los niveles de presión sanguínea.⁸

La HTA, como enfermedad crónica, demanda la utilización de medicamentos para su control, pero en muchas ocasiones requiere de la combinación de más de uno para que sea exitoso su control. Los diuréticos son los medicamentos más estudiados y empleados para reducir la presión arterial: es la primera droga administrada en el paciente hipertenso.

Los medicamentos antihipertensivos pueden producir en los pacientes que los reciben una serie de reacciones secundarias o de interacción medicamentosas con las drogas prescritas por el odontólogo, que pueden requerir modificaciones en el plan de tratamiento dental.⁸

Es muy necesario conocer las interacciones entre los fármacos que el paciente consume y los que nosotros le indiquemos, además manejar los efectos que se pueden producir a través de esta interacción entre medicamentos.¹³

Los posibles efectos inducidos en la cavidad bucal incluyen consecuencias directas e indirectas de los medicamentos. Asociado al desarrollo de la industria farmacéutica su consumo ha ido en aumento, y con ello la posibilidad de que aparezcan efectos no deseados o reacciones adversas.

Raras veces, los fármacos ejercen sus efectos beneficiosos sin causar reacciones adversas; los efectos indeseables provocan síntomas o signos aparentemente banales que aparecen en una persona sin tomar ningún medicamento, aunque pueden ser la causa de algunas enfermedades graves en las cuales el fármaco es una de estas causas.¹³

Al comparar estos resultados con los obtenidos por Aleva Natanael y colaboradores⁹ se observa coincidencia, debido a que la sensación de boca seca, en el sexo femenino, fue más predominante (79%) que en el sexo masculino (56%), a pesar de que en este último grupo encontramos mayor porcentaje utilizando más de una droga (77%).

Los pacientes que ingerían dos o más antihipertensivos presentaron siempre hiposalivación, lo cual indica que la polifarmacia reduce de forma importante el flujo salival y pone en alerta la necesidad de dar un manejo adecuado a cada caso respecto a la hiposalivación y por supuesto a sus efectos adversos y complicaciones.¹⁰

La hiposalivación psicofarmacológica depende en parte de la duración del tratamiento, comenzando en los primeros días, o no ser evidente hasta pasadas dos o tres semanas¹¹.

Esta investigación coincide con la realizada por Serrano García y colaboradores¹¹, la cual plantea en su trabajo que la reacción liquenoide es muy rara y poco frecuente y en esta investigación se observó esta lesión en solo 2 pacientes.

CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes con lesiones y condiciones secundarias asociadas al consumo de medicamentos antihipertensivos se encontraron en el grupo de 35-59 años, sobre todo en sexo femenino. Predominó el consumo de los diuréticos como medicamento antihipertensivo. La xerostomía fue la manifestación más frecuente. Se observó presencia de lesiones y condiciones secundarias por el consumo de fármacos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Hernández BG. Reacciones adversas a los medicamentos y adicción a otras sustancias. En: Morón Rodríguez FJ, Levy Rodríguez M. Farmacología general. 2^{da} ed. La Habana. Ciencias Médicas; 2002. p. 124-37.

2. Sánchez RA, Ayala M, Baglivo H, Velázquez C, Burlando Gu, Kohlmann O, *et al.* Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. Rev Chil Cardiol. 2010 [citado 20 oct 2016]; 29(1):117-144. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602010000100012&lng=es
3. Capote Fernández MM, Campello Trujillo LE. Relación de la salud bucal con la familia y el estomatólogo. Rev Cubana Estomatol. 2012[citado 12 dic 2015];49(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000300009
4. Yuan A, Woo SB. Adverse drug events in the oral cavity. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radio. 2015 [citado 8 jun 2016]; 119(1): 35-47. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212440314012553>
5. Bascones Martínez A, Muñoz Corcuera M, Bascones Ilundain C. Reacciones adversas a medicamentos en la cavidad oral. Med Clin. 2015 [citado 10 ene 2016]; 144(3). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-reacciones-adversas-medicamentos-cavidad-oral-S0025775314001183>
6. Alonso Carbonell L, Julia García Milián A, López Puig P, Yera Alos I, Toledo Fernández AM. Cumplimiento del tratamiento farmacológico en hipertensos de farmacias seleccionadas. Panor Cuba Salud. 2012[citado 8 jun 2016]; 7(1). Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=49179>
7. Parada Flores PA. Riesgos quirúrgicos de pacientes con hipertensión arterial en Cirugía oral y maxilofacial [Tesis]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología. 2014. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/5248>
8. Surco Luna VJ. Alteraciones gingivales en adultos mayores. Rev Act Clin Med .2012 [citado 3 abr 2016]; 17(1). Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682012000200009&lng=es
9. Aleva Natanael Á, Costa Armond M, Fernández Robson M, Ribero A, Generoso R. Hiposalivación inducida por drogas antihipertensivas. Acta Odontol Venezuela. 2009; 47(1)

10. De Luca Monasterios FM, Roselló Llabrés X. Etiopatogenia y diagnóstico de la boca seca. Av Odontostomatol.2014 [citado 8 jun 2016]; 30(3):121-128. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000300004&lng=es
11. Serrano García SA, Rojo Botello NR, Quezada Rivera D. Reacción liquenoide por enalapril. Reporte de un caso clínico. Rev Odont Mexicana. 2015[citado 2 feb 2016];19 (1): 51-56. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-reaccion-liquenoide-por-enalapril-reporte-90378777>
12. Calzado de Silva MC, Laurencio Rodríguez J, Peña Sisto M. Enfermedades causadas por fármacos en la cavidad bucal. MEDISAN.2015 [citado 8 jun 2016];19(11). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001100013&lng=es
13. Pérez Borrego A, Valcárcel Llerandi J, Cruz Estupiñán D, García García A, Pérez Olivares SA. Hiperplasia gingival hereditaria asociada a hipertrichosis reporte de un caso. Rev Habanera Cienc Méd. 2012[citado 8 jun 2016]; 11(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000300007&lng=es
14. Miranda Marcelo C. Pérdida reversible del sentido del gusto asociado al uso de clopidogrel. Rev Méd Chile. 2012 [citado 8 jun 2016]; 140(9). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000900020&lng=es

Recibido: 19 de julio de 2017

Aprobado: 18 de octubre de 2017

MSc. Yoannys Barberán Díaz. Policlínico Mario Muñoz. "Rafael Freyre". Holguín. Cuba.

Correo electrónico: yoannys-bd@infomed.sld.cu