**XI JORNADAS DE INVESTIGACIÓN y IV POSGRADO, *TERCERAS ON LINE***

**VI JORNADAS DE EXTENSIÓN, SEGUNDAS ON LINE**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO**

**Ciclo Lectivo 2015-16-17.**

INVESTIGACIÓN

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE CARIES EN NIÑOS CON DESNUTRICIÓN INFANTIL DE MENDOZA.

\*FERNÁNDEZ, C N (1), , BORJAS, M I (2); CAMBRÍA RONDA, S (1) ; ARIAS S C (3) ; BUTTANI, N (3); DOLONGUEVICH E (3); MARTÍN, MC (4); NAFISSI, CG (4); SALINAS, DE(3); SALES LEYES, CB ( 1); MASFUCHS, V( 1); PIGLIÓNICO, S (1), RÁVIDA G (1) ; VUOTO, E R (3)

*(1) Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría I.*

*(2) Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Diagnostico Social y Clínico Preventivo.*

*(3) Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología*

*(4) Universidad Nacional de Cuyo, Hospital Universitario*

*\*cfernandez@fodonto.uncu.edu.ar*

***INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS.***

*El presente proyecto desarrolló un estudio analítico observacional con el objetivo de determinar y comparar la frecuencia de caries y su severidad en niños entre 12 a 59 meses de edad, que presentan desnutrición, asistentes al Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil y Promoción Humana (CPP) Las Heras de la Fundación CONIN (Cooperadora de la Nutrición Infantil) de Las Heras, Mendoza, y al Centro de Recuperación de CONIN “Madre Teresa de Calcuta”. Los objetivos de éste proyecto se centraron en realizar un diagnóstico situacional del problema de la caries de la infancia temprana (CIT) en niños con desnutrición leve, moderada y grave. Los resultados se elaboraron en función de los porcentajes de niños libres de caries y con caries, y del índice ceod y ceos con puntos de corte para el componente “c” (cariado) en lesiones 2 a 6 de las categorías del sistema diagnóstico de caries ICDAS II (incluyendo manchas blancas); 3 a 6 (incluyendo lesiones de esmalte cavitadas) y 4 a 6 (incluyendo lesiones detectables en dentina) acorde con la línea de trabajo iniciada en anteriores proyectos por este equipo de investigación, y estableciendo comparaciones entre niños con la condición de desnutrición descripta, y niños sin la misma. La desnutrición infantil y la caries de la infancia temprana presentan complejas relaciones de riesgo que deben ser esclarecidas en orden de objetivar el impacto de la primera variable sobre la segunda en los niños de Mendoza*

***MATERIALES Y MÉTODOS***

*Estudio analítico observacional.**Población bajo estudio: niños asistentes al CPP de la Fundación CONIN de Las Heras, Mendoza y al Centro de Recuperación de CONIN “Madre Teresa de Calcuta”, comprendidos entre edades de 12 a 59 meses. Es una muestra intencionada por conglomerado. Se incluyeron todos* ***los n****iños entre 12 y 59 meses de edad que asisten a los dos centros CONIN mencionados y cuyos padres o tutores legales brinden conformidad escrita para participar en el proyecto.*

*Por razones éticas todos los niños que conforman la muestra fueron incluidos en un programa basado en educación para la salud, enseñanza de técnicas de higiene bucal y asesoramiento dietético cabeza a cabeza con la madre o cuidador.*

*Variables e indicadores:*

*•Edad: categorías: 12 a 23 meses; 24 a 35 meses; 36 a 47 meses; 48 a 59 meses.*

*• El estado nutricional se determinó a través del puntaje z para peso/talla, peso/edad, talla/edad, Índice masa corporal/edad y perímetro cefálico/edad procesados en el sistema ANTRHO (OMS) en puntos de corte: leve= <-1 a > -2 Z-score, moderado= < -2 a > -3 Z-score y grave >-3.*

*• Caries: ceod y ceos (Klein. Palmer, Knutson,1938) pero incluyendo en la categoría “c” las lesiones no cavitadas y cavitadas según categorías de ICDAS II (Pitts 2004) 2 a 6. Se calculará el porcentaje libres de caries y con caries con puntos de corte para el componente “c” (cariado) en: lesiones 2 a 6 de las categorías de ICDAS II, 3-6, 4-6 y 5-6. Para el examen clínico se utilizó el método visual utilizando el criterio de diagnóstico de ICDAS II. 6 investigadores calibrados la llevarán a cabo. A tal efecto se realizó una calibración en ICDAS II con un calibrador acreditado para Latinoamérica. El estudio estadístico de los datos se procesó con SPSS software Nº 15.0. Se aplicó metodología estadística paramétrica y no paramétrica para analizar las variables independientes, su dispersión y la comparación de grupos, con un nivel de significación p= 0,05.*

*RESULTADOS*

*La población estudiada fue de 150 niños entre 12 y 59 meses de edad. La distribución de edades resultó homogénea (chi cuadrado= 1,09; p==,779)*

*Al analizar las categorías ceod y ceos 2-6, se observa que un 56, 7 % no presenta caries. La prevalencia de caries para esta población y en este nivel de análisis es de 43,3%. El ceod es de 1,53± 2,39, y el valor máximo encontrado fue de 13. La media de ceos 2-6 fue de 1.95±3,4.*

*Al analizar las categorías ceod y ceos 3-6, se observó que un 62, 7 % no presentó caries. La prevalencia de caries para esta población y en este nivel de análisis fue de 37,3%. El ceod fue de 1,25± 2,02. La media de ceos 3-6 fue de 1.59±2,95.*

*Para las categorías ceod y ceos 4-6, se observó que un 70, 7 % no presentó caries. La prevalencia de caries para esta población y en este nivel de análisis fue de 29,3%. El ceod fue de 0.79± 0.12. La media de ceos 4-6 fue de 1.09±2,03.*

*Por último, cuando se analizó el comportamiento de ceod y ceos para 5-6, se observó que un 70, 7 % no presentó caries. La prevalencia de caries para esta población y en este nivel de análisis fue de 29,3%. El ceod fue de 0.58± 1.13. La media de ceos 5-6 fue de 0.83±2,19.*

*En las tablas 1, 2, 3 y 4 se presentan discriminados los valores para los componentes “c”, “ei”, y “o”, para ambos indicadores. Se observa una alta carga del componente “c” del índice y escaso valor para el “o”.*

*La prueba de Kolmogorov-Smirnov, demuestra que las muestras ceod 2-6, 3-6, 4-6 y 5-6 no siguen una distribución normal, por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas para el contraste de variables (p=0 para las cuatro categorías).*

*La prueba de rangos de Friedman contrastó las posibles diferencias entre los valores de ceod 2-6, 3-6, 4-6 y 5-6, como así también para ceos 2-6, 3-6 4-6 y 5-6 dando como resultado diferencias significativas entre las mismas. Los valores de ceod y ceos 2- 6 son significativamente mayores que los correspondientes a ceod y ceos 5-6. (Tablas 5 y 6).*

*CONCLUSIONES*

*La prevalencia de caries en niños con desnutrición ha sido estudiada en diversas partes del mundo con resultados controvertidos (3,4,5,6,7). El presente estudio demuestra que:*

1. *Los niños con desnutrición infantil estudiados en Mendoza presentan co- morbilidad con Caries de Infancia Temprana*
2. *En los niños estudiados la prevalencia cuando se incluyen manchas blancas asciende a más del 50%, siendo menor, como es de esperar, cuando se toman solo las lesiones dentinarias, que es el modo tradicional de medir ceod y ceos.*
3. *Los valores encontrados de los indicadores de caries demuestran el peso del diagnóstico de la caries en sus estadíos iniciales y la importancia de arribar con medidas preventivas y seguimiento sistemáticos en los primeros años de vida.*
4. *Este proyecto permite obtener un diagnostico basal del problema a estudiar, estando planificado el contrastar la situación de prevalencia de caries hallada con otras varibles independientes en próximas etapas.*

BIBLIOGRAFÍA

1. Pitts N: “‘ICDAS” – an international system for caries detection and assessment being developed to facilitate caries epidemiology, research and appropriate clinical management”. Community Dent Health 2004; 21:193–198.
2. Xavier A, da Silva Bastos R, Arakawa AM, de Lourdes Caldana M, de Magalhães Bastosa JR. Correlação entre cárie dentária e estado nutricional: pré-escolares em um município brasileiro. Rev Odontol UNESP. 2013 Sept-Oct; 42(5): 378-383
3. [Zúñiga-Manríquez AG](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Z%C3%BA%C3%B1iga-Manr%C3%ADquez%20AG%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23877810), [Medina-Solís CE](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Medina-Sol%C3%ADs%20CE%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23877810), [Lara-Carrillo E](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Lara-Carrillo%20E%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23877810), [Márquez-Corona Mde L](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=M%C3%A1rquez-Corona%20Mde%20L%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23877810), [Robles-Bermeo NL](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Robles-Bermeo%20NL%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23877810), [Scougall-Vilchis RJ](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Scougall-Vilchis%20RJ%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23877810), [Maupomé G](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Maupom%C3%A9%20G%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23877810).Experience, prevalence and severity of dental caries and its association with nutritional status in Mexican infants 17-47 months . [Rev Invest Clin.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23877810) 2013 May-Jun; 65(3):228-36.
4. Sood S, Ahuja V, Chowdhry S. Reconnoitring the association of nutritional status with oral health in elementary school-going children of Ghaziabad City, North India. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2014; 32:197-201.
5. Psoter WJ, Reid BC, Katz RV. Malnutrition and Dental Caries: A Review of the Literature. Caries Res 2005; 39:441–447.
6. Krishna HV, Manaswini E, Kumar VY, Bellamkonda P, Bhargava AK, Jaidupally RR. Association between nutritional status and early childhood caries in Indian children. J Int Soc Prevent Communit Dent 2017; 7:131-5.
7. Punitha VC, Sivaprakasam P. Association of Malnutrition and Socioeconomic Status in Dental Caries – A Cross Sectional Study. Oral Health Comm Dent 2014; 8(1)12-15.







