

LAS ENFERMEDADES PARODONTALES Y LAS CAMPAÑAS DE EDUCACION SOCIAL

por el

DR. PEDRO AYLLÚN

Del Perú

Las parodontosis, como las manifestaciones inflamatorias de la mucosa gingival, no son sino expresiones sindromáticas de estados de crisis orgánica general, de desequilibrios de la alimentación o de policarencias vitamínicas, mineral o protésicas, de perturbaciones neuroglandulares hereditarias o adquiridas, y, como tales, tienen que ser investigadas, examinando en el enfermo estos tres factores principales: herencia, constitución, reacción de tejidos y resistencias o calidad de regulación ósteo-alveolar, sin los cuales todo diagnóstico resultará ineficaz.

Nuestra escuela divide a las enfermedades parodontales en clases, y así tenemos: las que se agrupan en la *Clase I*, que son los estados inflamatorios y sépticos de la mucosa gingival; las de la *Clase II*, que son los estados inflamatorios crónicos de la mucosa y hueso alveolar o *parodontosis benigna*; las de la *Clase III*, que son los estados eminentemente degenerativos del hueso alveolar, y las de la *Clase IV*, que son las injurias tisulares transmitidas por los traumas o sobrecargas oclusales.

Casi todas estas dolencias ejercen su acción devastadora de expulsión del sistema dentario en sus estados terminales de evolución y cuando todo tratamiento regenerador es problemático. ¿Qué es lo que entonces deberíamos hacer para combatir a estos flagelos silenciosos que en forma insidiosa tienden a disminuir considerablemente el índice de capacidad masticatoria tan útil para el desenvolvimiento orgánico del individuo? La organización periódica de campañas de lucha y de prevención médico-social contra las enfermedades dentales y parodontales, sostenidas económicamente por la filantropía social y por el sentido hipocrático de los propios profesionales.

Es del caso dar a conocer algunas referencias estadísticas de las enfermedades parodontales, constatadas por el doctor Camino, en al-

gunos nosocomios y en enfermos ambulatorios que demandaban otros servicios. Sobre un total de 244 enfermos examinados, halló un promedio de 58,19 por 100 con lesiones parodontales; De la Clase I, anotó 92,25 por 100; de la Clase II, 4,22 por 100; de la Clase III, 3,53 por 100.

Hecha la distribución por sexos, el porcentaje en varones fué el siguiente: 40 por 100 de enfermedades parodontales, de los cuales el 91,56 por 100 pertenecía a la Clase I; 4,17 por 100, a la Clase II, y 4,14, por 100 a la clase III. En las mujeres, y teniendo en cuenta que son las más afectadas en las lesiones de la Clase I, por razones de su fisiologismo especial, arrojó sobre el promedio de 64,13 por 100 de enfermedades parodontales en las examinadas; el 92,57 por 100 pertenecían a las lesiones de la Clase I; 4,25 por 100, a la Clase II, y 4,17 por 100, a la Clase III.

Respecto de la oclusión traumática o lesiones de la Clase IV, por sobrecargas oclusales, de 131 examinados, el 80 por 100 adolecían de desequilibrios de la oclusión.

Según estos porcentajes, las lesiones de la Clase I en hombres y mujeres son las más frecuentes. La falta de higiene, deficiencias nutritivas y estados hepato-ovarianos cuando se trata de mujeres, son las principales causas. En cuanto a las parodontosis o piorreas alveolares de la Clase II, no son frecuentes en las gentes del medio hospitalario y son más bien comunes en gentes de mejor clase social y que llevan mejor vida, gente de vida sedentaria o de excesiva preocupación nerviosa e intelectual. Las anomalías dentarias y trastornos de la oclusión también arrojaron un fuerte porcentaje.

(Entscdo. de "Paradntlg.", 9, núm. 3, 126, IX, 1955.)