

ASPECTOS ODONTOLÓGICOS DE LOS INDIOS CARAMANTA, COLOMBIA

por el

DR. LEONEL ESTRADA

En junio del presente año viajamos a Andes (Antioquia) con el objeto de hacer un estudio de las condiciones bucales de los indios Caramanta, de la región de Cristianía, municipio del Jardín, Antioquia, Colombia. Para hacer el estudio llevamos un equipo completo para diagnóstico oral, aparato de rayos X, cámaras de fotografía y cine, y también una grabadora de cinta magnetofónica.

Estos indios resultaron excelentes colaboradores a pesar de que para ellos el mostrar su boca es casi como desnudarse. Llama la atención que un grupo humano que se halla en medio de la civilización sea todavía tan desconocido en ciertos aspectos. Aunque no estaba previsto, a última hora pudimos examinar también algunos indios Kattios, de la región de Andágueda (río de la cuenca del alto Atrato, departamento del Chocó-Colombia), que habían llegado a Andes durante nuestra visita. En esta forma pudimos establecer comparación entre individuos de la misma raza pero que habitan en distinto lugar. El material que conseguimos es excelente desde todo punto de vista. Con él preparamos un trabajo que oportunamente será dado a conocer; por el momento, para cumplir con una promesa hecha a la Sociedad Antropológica de Antioquia, queremos dar a conocer un breve informe y las conclusiones sacadas.

En primer lugar nos referimos a algo que diferencia notoriamente la dentadura del indio y, en general, la de las razas más primitivas, de la del hombre civilizado: la abrasión o desgaste mecánico de los dientes.

Esta abrasión se observa en estos indios desde los siete años, pero es más notoria alrededor de los treinta; es más acentuada en el maxilar inferior. Se inicia con una atrición (desgaste normal y fisiológico) que paulatinamente se vuelve abrasión. No se encuentra ninguna causa que las justifique, pues los alimentos no están contaminados con

arena o sustancias ásperas, como sucede con el pescado y las carnes en los indios Goajiros.

Los Caramantas no usan el "mambe" (hojas secas de coca y cal apagada, para masticar, que usan algunos grupos indígenas colombianos), ni sustancias abrasivas que puedan producir el desgaste. La alimentación es blanda, muy rica en hidrocarbonados: maíz, plátano, panela, yuca, etc.; pocas veces comen carne y pescado. Parece que los indios de Andágueda emplean el plátano en forma más dura, pero tampoco esto explicaría el desgaste, además, en los que examinamos, la abrasión es de grado menor. Las coronas llegan a perder totalmente la forma anatómica. En algunos sólo se observa un tercio de la corona del diente, habiendo desaparecido los otros dos tercios (figura 1.^a). Parece, sin embargo, que la abrasión es mayor en otras razas. Por ejemplo, en los esquimales se encuentra la destrucción total de la corona de los incisivos hasta nivelarse el muñón con la encía.

Los maxilares, en general, son muy fuertes y de un espesor óseo muy denso. Los diámetros antero-posterior y transversal más desarrollados que en el individuo de raza blanca, los dientes muy bien implantados. Se encuentran pocas lesiones periodontales óseas, aunque hay gingivitis y es común el tártaro en abundancia.

La caries dental, que entre nosotros alcanza un 100 por 100, es poco frecuente en los indios: apenas un 45 por 100 de los examinados la presentan. Los viejos son casi inmunes; en los jóvenes, en cambio, hay un 65 por 100 (5 a 14 años); se confirma fácilmente el hallazgo del investigador Waugh, en los esquimales: "A mayor grado de civilización mayor número de caries." La ingestión de azúcares y, en general, de hidrocarbonados por los más jóvenes, explicaría el porqué del aumento del índice de caries. En las radiografías se comprobó que las caries es oclusal en los molares y que, en cambio, la interproximal no existe en los examinados. En el blanco ésta es la más común. Este hallazgo puede ser de gran trascendencia y merece ser estudiado ampliamente. Se observaron fracturas de algunas piezas. Faltan dientes en un 50 por 100, tal vez por abscesos y accidentes. Estos indios no usan el Kidúa o curadientes, hierba que tiñe los dientes de negro y que la usan con fin cosmético o tal vez para prevenir las caries. (Figs. 1 b) y 2 a).

La forma de los arcos es casi cuadrada (fig. 1 c), a diferencia de la del blanco que es en U o en V. El tamaño de éstos es también muy grande. La macrodoncia es común, lo cual con el tamaño de los maxi-

lares explicaría el prognatismo bimaxilar tan frecuente en los indios de la raza Katia (figs. 2b, 2c y 2d). No se descarta el factor hereditario como probable etiología.

Las maloclusiones y anomalías de las articulaciones son notorias en los jóvenes, alcanzando a un 65 por 100 (figs. 1b y 2e). En Medellín (dato estadístico tomado en las escuelas en 1943) da un 72 por 100.

Tanto en los indios mayores como en los jóvenes, se encuentra muy a menudo la giroversión o rotación de los I/I (incisivos centrales superiores). Este defecto, que ha sido observado por algunos investigadores indígenas de Norteamérica y Sudamérica, dice Hrdlicka que es típico de algunas razas mongólicas.

Se encontraron lesiones de los tejidos blandos de la boca en dos personas. Parece que se trata de verrugas o condiloma natum con apariencia de papiloma. Esta lesión es poco conocida y de rara aparición.

Muy importante e inesperado fué el hallazgo de que la forma redonda o cuadrada de la cara no se debe a mayor desarrollo de los músculos maseteros, como dicen Waugh y otros investigadores, sino a un aumento del volumen de las glándulas parótidas (fig. 2f). Esto es muy notorio después de los 35 años; casi en un 40 por 100 de los indios mayores de 30 años se encuentra esta hiperplasia; la cual merece ser más estudiada con biopsias e inyecciones de sustancias radiopacas.

("Bol. Inst. Antp.", 319, 1956, per "Tms. Odnt.", 50, 1956.)

El doctor Torres Gost, director del Hospital del Rey.

En virtud de concurso de méritos entre médicos del Cuerpo de Sanidad Nacional, ha sido nombrado director del Hospital del Rey el doctor don Juan Torres Gost.

Desde los tiempos fundacionales del Hospital del Rey, el doctor Torres Gost ha estado dedicado a la enseñanza e investigación en el campo de las enfermedades infecciosas y de la tuberculosis.

El nombramiento del doctor Torres Gost ha de ser acogido favorablemente por buen número de médicos españoles.