

Publicación científica
de la Federación
Europea de
Periodoncia

Relatores: García-Gargallo M, con Sanz M.

Afiliación: Preparado por una residente del Programa Postgraduado de Periodoncia del Departamento de Periodoncia, Facultad de Odontología, Universidad Complutense de Madrid, España.

Enlace al artículo original de JCP:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12202/full>
(Acceso a través de la página de registro para miembros de la EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>.)



Traductora: Ana Molina Villar

Profesora universitaria en formación de Periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid

Estudio:



Evaluación del efecto del tratamiento periodontal no quirúrgico en la calidad de vida asociada a la salud oral: Estimación de diferencias importantes 1 año después del tratamiento.

Jönsson B, Öhrn K. *J Clin Periodontol.* 2014; 41; 275-28.

Resumen del artículo original con el amable permiso de Wiley Online Library

Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Reservados todos los derechos.

Antecedentes:

Las variables respuestas principales del tratamiento periodontal son normalmente variables clínicas como los cambios en el nivel de inserción, los niveles de placa, el sangrado al sondaje o los cambios en la profundidad de bolsa. Sin embargo, la percepción del paciente puede también ser importante para el entendimiento de los efectos de la enfermedad y el manejo de sus síntomas, función y factores psi-

cosociales. Una manera de evaluar las variables relacionadas con el paciente (PRO; del inglés "patient related outcomes") es la calidad de vida asociada a la salud oral (OHRQoL; del inglés "Oral health related quality of life"), que evalúa la percepción de los pacientes sobre su salud oral y el impacto en su bienestar.

Objetivos del estudio:

Evaluar las variables relacionadas con el paciente (PRO) a los 12 meses del tratamiento periodontal no-quirúrgico usando dos programas educativos diferentes de higiene oral en pacientes con perio-

dontitis crónica y calcular las mínimas diferencias importantes para dos índices diferentes evaluando la calidad de vida.

Métodos:

Este ensayo clínico aleatorizado reclutó 87 pacientes con periodontitis crónica moderada-avanzada, quienes después de un examen clínico inicial fueron divididos en dos grupos: 40 pacientes fueron asignados a un programa individualizado de salud oral basado en principios de comportamiento cognitivo (ITOEP), mientras que el otro grupo consistió en 47 pacientes que recibieron información estándar sobre higiene oral e instrucciones de higiene oral individualizadas. Ambos grupos recibieron tratamiento periodontal no quirúrgico y se registró un cuestionario individualizado evaluando la

OHRQoL inicialmente y 12 meses después. Se usaron dos índices diferentes: 1) El Índice de evaluación general de la salud oral (GOHAI), que se centra en la frecuencia de aparición de síntomas de la enfermedad. 2) El índice del Reino Unido para la evaluar la calidad de vida asociada a la salud oral (OHRQoL-UK), que evalúa los efectos positivos de la condición oral en el bienestar del paciente. También se registró la evaluación global del paciente sobre su salud oral e información socio-demográfica.

Continúa . . .

Publicación científica
de la Federación
Europea de
Periodoncia

Resultados:

- No hubo diferencias entre los dos programas educativos para ninguna de las variables estudiadas; demostrando ambos programas elevadas mediciones para OHRQoL después del tratamiento periodontal, lo que indica un efecto positivo en el bienestar y una frecuencia reducida de problemas orales en ambos grupos.
- Después de agrupar los resultados de ambos programas educativos y comparando las PRO entre la visita inicial y un año después del tratamiento, 58 (67%) de los participantes percibieron una mejora en la salud oral después del tratamiento periodontal no quirúrgico.
- De los diferentes aspectos (16) evaluados por el OHRQoL-UK, 8 aspectos mejoraron significativamente su valor promedio desde la visita inicial a los 12 meses: salud general, confianza, humor, finanzas, personalidad, comfort, aliento y general.
- De los 12 aspectos diferentes evaluados por GOHAI, 5 mejoraron significativamente desde la visita inicial: molestias al comer, apariencia, uso de analgésicos, preocupación, nerviosismo y general.
- Las mínimas diferencias importantes fueron calculadas para ambos índices (OHRQoL-UK y GOHAI). La puntuación del cambio promedio fue igual o superior a 5,1 para el OHRQoL y 3,0 para el GOHAI.

**Conclusiones
e impacto:****¿Qué podemos aprender como clínicos?**

- El tratamiento periodontal no quirúrgico mejora las percepciones de los pacientes sobre la calidad de vida asociada a la salud oral; incluyendo el bienestar y un impacto positivo en la vida diaria.
- Ambos programas de salud oral resultaron similares en la mejora de la calidad de vida.
- La evaluación de las variables centradas en el paciente debe ser considerada en todos los estudios evaluando la eficacia de los tratamientos periodontales.