

22

Niños con condiciones de salud crónicas: implicaciones para la salud bucal

Göran Dahllöf y Luc Martens

El número de niños con condiciones crónicas de salud (CCS) ha aumentado durante las últimas décadas. Con las nuevas tecnologías, mejores medicamentos y un más eficiente uso de los tratamientos, un creciente número de niños sobreviven a su CCS. En los países industrializados, más del 85% de los niños con CCS sobrevivirán por lo menos hasta los 20 años de edad. Otros cambios importantes son que los niños con CCS no están institucionalizados con tanta frecuencia como en épocas anteriores, ellos reciben estimulación temprana, y normalmente están integrados en el sistema escolar y asisten como pacientes ambulatorios a clínicas médicas y dentales.

El manejo de protocolos de cuidado incluyendo el cuidado bucal está presente en el desarrollo de diversos CCS. Por ejemplo, en los programas para los niños sometidos a trasplante de médula ósea, se recomienda que deben ser remitidos al odontólogo antes del inicio de la terapia citotóxica para la información sobre la salud bucal y la evaluación del estado de salud bucal, en particular la presencia de focos infecciosos. En algunos casos, las enfermedades bucales y también los cuidados dentales pueden ser potencialmente amenazantes para el niño, por ejemplo, el tratamiento quirúrgico en los niños con trastornos hemorrágicos o de la sangre. Una estrecha colaboración con el equipo de tratamiento médico es una parte integral del manejo de la salud bucal en niños con CCS.

Los odontólogos generales cada vez más se encontrarán con niños con CCS en sus prácticas y deben poseer el conocimiento actual de cómo un CCS afecta a la salud bucal de un niño, siendo un aspecto importante de la atención dental pediátrica.

Definición de CCS

Una definición moderna de CCS en los niños se centra en las consecuencias de la enfermedad y es independiente del diagnóstico (15). Tres elementos deben coexistir para que un niño sea clasificado como un CCS (Cuadro 22-1). La duración de una condición puede ser difícil de predecir, sobre todo cuando el inicio es reciente. El patrón de la enfermedad es definido con la relativa consistencia o permanencia de los síntomas o con-

Cuadro 22-1 Definición de las condiciones de salud crónicas

- Trastorno en una base biológica, psicológica o cognitiva.
- Duración de al menos 12 meses.
- Las consecuencias de este trastorno son:
 - limitaciones funcionales
 - confianza en los mecanismos de compensación o de asistencia
 - uso del servicio más allá de lo que se considera de rutina.

secuencias en el tiempo. Cinco patrones de la enfermedad han sido identificados (véase Cuadro 22-2 y Figs. 22-1-22-5) (8).

La CCS en niños tiene expresiones variables. Con el fin de dar el mejor tratamiento a un niño con esta condición es importante la identificación de las limitaciones y también las posibilidades de cada niño. En el Cuadro 22-3, son presentadas trece diferentes dimensiones en una escala continua usada para describir a un niño con una CCS. Se debe observar que las definiciones de CCS y el deterioro, discapacidad, minusvalía están relacionados. Ellos se concentran en las consecuencias para el individuo y no en el diagnóstico (véase Capítulo 23, Cuadro 23-1). La clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías proponen modelos que son tres consecuencias de la enfermedad, deterioro, discapacidad y minusvalía y que están relacionados de forma secuencial.

Prevalencia

La prevalencia de la CCS se ha estudiado en diferentes poblaciones. Dependiendo de la definición, las estimaciones varían desde menos del 5% a más del 30% de los niños. Se encontró que 14,8% de los niños fue diagnosticado con una condición crónica de salud usando una definición sin categoría en tres campos diferentes: (a) limitaciones funcionales, (b) dependencia de los mecanismos compensatorios y (c) uso de los servicios más allá de la rutina de los cuidados para la edad (14). En un estudio de una población total en el sur de Suecia en niños de 0-15 años, el 8,4% fue identificado como una CCS (16). Hay

Cuadro 22-2 Cinco diferentes patrones de condiciones de salud en niños

Patrón	Definición	Ejemplo
Condición permanente	Consecuencias que se manifiestan en una forma consistente y sin cambios.	Parálisis cerebral (Fig. 21-1).
Recuperación	La intensidad y la duración de los síntomas y el mejoramiento de las secuelas gradualmente o la resolución.	Asma, epilepsia (Figs. 21-2a, b), remisión de leucemia de largo tiempo.
Curso de deterioro	La condición se deteriora por años o décadas.	Anemia aplásica (Figs. 21-3a, b), fibrosis quística, distrofia muscular.
Episódica	Períodos recurrentes de actividad de la enfermedad alternadas con períodos de silencio.	Artritis juvenil reumatoidea (Figs. 21-4a, b).
Diagnóstico antes de los síntomas	Condiciones diagnosticadas mucho antes de que los síntomas sean expresados.	Parálisis cerebral (Fig. 21-1), infección por HIV (Fig. 21-5), hipercolesterolemia.

**Fig. 22-1** Un niño de 3 años con parálisis cerebral y mostrando crecimiento gingival excesivo severo.

un predominio de niños sobre las niñas: 9,2 vs 7,6%. El 8% de los niños con CCS requiere una amplia ayuda a las actividades de la vida diaria y/o tuvo un mal pronóstico, en relación a la supervivencia a corto plazo, mientras que el 70% sólo tenía limitaciones ocasionales o necesitaba tratamiento médico regular que no interfiriera con las actividades normales.

Las enfermedades atópicas discapacitantes como la dermatitis y la fiebre del heno fueron identificados como las CCS más comunes seguida por el asma bronquial (Cuadro 22-4). Múltiples discapacidades son comunes, particularmente en niños con retraso mental quienes exhiben otros diagnósticos adicionales tales como mal formación congénita, epilepsia, trastornos de la visión y parálisis cerebral. Entre los niños con

enfermedades crónicas, aproximadamente el 70% tiene un diagnóstico, el 21% tiene dos y el 9% tiene tres o más. La prevalencia en el desarrollo del retraso mental, discapacidades de aprendizaje, emocionales y problemas de la conducta aumentan marcadamente con el número de condiciones crónicas en un niño. El número de días en cama, el ausentismo escolar y la limitación de la actividad también aumentó.

Hay una fuerte correlación entre la discapacidad social y la salud infantil. En general, la mortalidad infantil a través de la infancia y la adolescencia es cada vez mayor entre los grupos socialmente desfavorecidos. Además, la supervivencia de la CCS es peor en los niños socialmente desfavorecidos. Los factores, aparte de los aspectos materiales, son el pobre apoyo social, los factores del estilo de vida tales como fumar, malos hábitos alimenticios, falta de lactancia materna y el estilo de crianza de los hijos.

A pesar de las evidentes diferencias entre los tipos específicos de condiciones de salud, existen importantes puntos en común en la experiencia de los niños y las familias afectadas con varias condiciones. Entre ellos se encuentran la necesidad de una amplia gama de servicios comunitarios y profesionales, el aumento de desafíos a la autoconcepción y el desarrollo emocional óptimo, las dificultades financieras adicionales y la interrupción de las actividades familiares y sociales (véase también Capítulo 23).

Riesgo creciente para las enfermedades bucales en niños con CCS

Los niños con condiciones de salud crónicas han aumentado el riesgo para las enfermedades bucales debido a las consecuencias de la enfermedad o de la medicación. En el Cuadro 22-5, son presentados grupos de niños con condiciones de salud crónicas los cuales han aumentado el riesgo para enfermedades bucales (9). Una parte importante del papel del odontólogo general es mantener contacto con la familia para iniciar las medidas preventivas necesarias y para referir a los pacientes si su condición requiere el cuidado del odontopediatra. Un diagnóstico temprano de las enfermedades bucales es también de gran importancia tanto como el conocimiento en algún cambio en la condición de salud como en la medicación, lo cual puede afectar al tratamiento dental. La historia médica debe ser examinada muy cuidadosamente para cubrir todas las características de la vida del niño. Es de particular importancia, si la anestesia local y la sedación serán usadas, que el niño sea clasificado de acuerdo con el riesgo anestésico.

Condiciones de salud crónicas

Asma

El asma es una de las condiciones de salud crónicas con una prevalencia creciente en el occidente. Es un problema de salud serio y mundial que afecta a más de 100 millones de personas, y en la mayoría de los países la prevalencia se ha incrementado durante las pasadas décadas. En Suecia el 5%-7% de la población tiene asma. Los mecanismos inflamatorios crónicos son importantes en el desarrollo de los síntomas obstructivos en el asma. Los sínto-

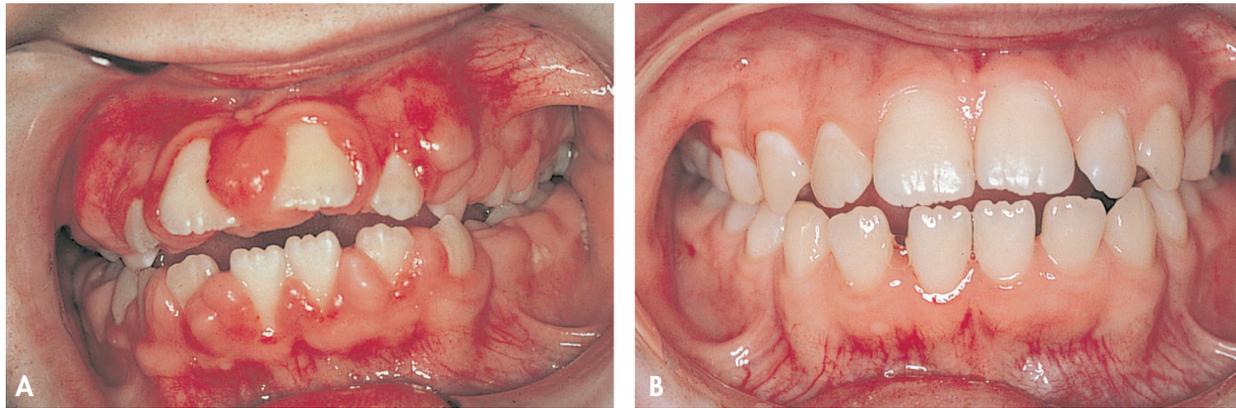


Fig. 22-2 (a) Una niña de 10 años de edad con medicación de fenitoína que exhibe crecimiento gingival severo. (b) A los 13 años de edad, mostrando una encía normal un 1 año después de la gingivectomía y de la discontinuación de la medicación con fenitoína.

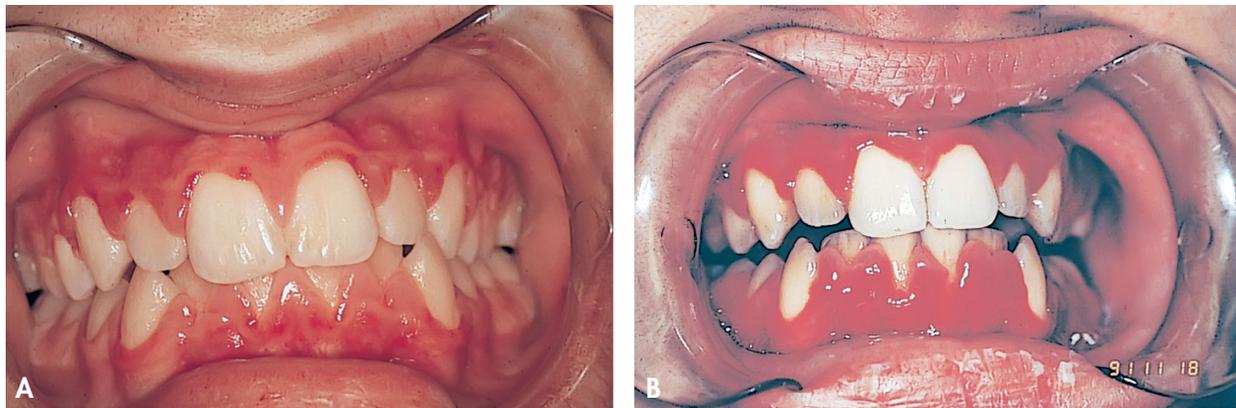


Fig. 22-3 Un niño de 15 años de edad con anemia aplásica se le prescribió la medicación del ciclosporina. (b) A los 18 años de edad, deterioro de la salud gingival casualmente coincidiendo con una crisis hematológica.



Fig. 22-4 (a) Una niña de 13 años de edad con artritis crónica juvenil. (b) A los 16 años de edad, se diagnostica un crecimiento reducido de la mandíbula (cortesía de L. Olsson).



Fig. 22-5 Un niño de 9 años de edad con una infección congénita de VIH que exhibe enfermedad periodontal.

Cuadro 22-3 Descripción de las dimensiones de un niño con condiciones de salud crónicas

Dimensiones	Descripción	
Duración	Breve	Prolongado
Edad de comienzo	Congénito	Adquirido
Limitaciones de las actividades propias de su edad	Ninguna	No se puede realizar
Visibilidad	No visible	Altamente visible
Expectativa de sobrevivencia	Usualmente longeva	Amenaza inmediata a la vida
Movilidad	Sin impedimento	Extremadamente impedido
Función fisiológica	Sin impedimento	Extremadamente impedido
Cognición	Normal	Extremadamente impedido
Emocional/social	Normal	Extremadamente impedido
Funcionamiento sensorial	Sin impedimento	Extremadamente impedido
Comunicación	Sin impedimento	Extremadamente impedido
Proceso	Estable	Predecible
Incertidumbre	Episódica	Predecible

mas leves son tratados con agonistas- β_2 y, cuando los síntomas ocurren más frecuentemente, el tratamiento con inhalación de esteroides es instituido.

Implicaciones para la salud bucal. Los niños con asma tienen una mayor incidencia de caries dental, particularmente en la dentición permanente, gingivitis, sarro y erosión dental así como una alteración de la composición y la tasa de flui-

Cuadro 22-4 Prevalencia de las condiciones^a de salud crónicas en una población infantil total, con edades entre 0-15 años (12)

Diagnóstico (ICD-8)	Prevalencia por 1.000
Infecciones y enfermedades parasitarias	0.7
Neoplasias	0.8
Trastornos metabólicos, nutricionales y endocrinos:	5.3
Inmunodeficiencia	1.8
Obesidad	1.3
Diabetes mellitus	1.0
Trastornos mentales:	18.3
Trastornos psiquiátricos	3.3
Trastornos en el habla	7.4
Retardo mental	5.4
Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos:	21.5
Parálisis cerebral	3.1
Epilepsia	5.1
Otitis media recurrente	7.2
Enfermedades del sistema circulatorio	0.2
Enfermedades del sistema respiratorio:	21.0
Asma bronquial	15.0
Rinitis alérgica	9.2
Enfermedades del sistema digestivo:	1.3
Gastroenteritis alérgica	0.7
Enfermedades del sistema genitourinario:	1.8
Infecciones recurrentes del tracto urinario	1.2
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo:	19.6
Dermatitis atópica	18.1
Enfermedad del sistema musculoesquelético y tejido conectivo:	0.8
Artritis reumatoidea juvenil	0.3
Malformaciones congénitas:	10.5
Corazón y sistema circulatorio	3.0
Paladar y labio leporino	1.0
4-Mb Down	0.5
Morbilidad perinatal	0.5
Síntomas y enfermedades mal definidas	0.3
Accidentes, envenenamientos y violencia	0.5

^a Las definiciones usadas fueron:

- Un trastorno que es incapacitante, obviamente crónico e incurable.
- Un trastorno de una duración mínima de 3 meses y que interfiere con el diario funcionamiento vital y/o que necesita tratamiento o ayuda especial durante por lo menos 3 meses.
- Un trastorno que requiere hospitalización por al menos 1 mes o por tres periodos durante 1 año.