



199/10 - PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA ORAL EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

G. Bejarano Ávila^a, E. Reyes Gilabert^b, M. Sánchez García^c, A. García Palma^d y L. Luque Romero^e

^aOdontóloga; ^dOdontólogo y Director en Funciones. Unidad de Gestión Clínica de Salud Bucodental. Distrito Sanitario Sevilla Aljarafe Norte. Sevilla. ^bOdontólogo. Unidad de Salud Bucodental. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte. Sevilla. ^cMédico de Familia. Distrito Sanitario Sevilla Sur. Sevilla. ^eMédico de Familia. Unidad de Investigación del Distrito Sanitario Aljarafe Sevilla Norte.

Resumen

Introducción: La salud oral de los pacientes ancianos institucionalizados suele ser peor que la de los ancianos independientes afectando su calidad de vida oral (CVO). La población anciana está creciendo a nivel mundial. Las condiciones de pluripatología, polimedicación, disminución de la capacidad física o cognitiva se incrementan con la edad y dificulta la realización de una buena higiene oral diaria. Además se une la infrecuente priorización del cuidado dental por sus cuidadores, la dificultad para el traslado al gabinete dental o la baja percepción de su salud oral. La malnutrición en este grupo, está relacionada con problemas de salud oral como la pérdida dentaria, de retención protésica, y otros factores. En Andalucía, apenas existen estudios recientes de la descripción del estado de salud oral en ancianos institucionalizados. Por ello, resulta imprescindible realizar una evaluación del estado de salud oral en los ancianos institucionalizados de nuestra área de salud.

Objetivos: El objetivo principal es valorar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral (LMO) en el anciano institucionalizado en relación con la higiene oral y discapacidad; secundarios: determinar la relación entre LMO con la pluripatología, polimedicación, estado del ánimo, o describir las necesidades de tratamiento odontológico y CVO.

Metodología: Diseño: estudio descriptivo transversal multicéntrico. Emplazamiento: AP del Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte (DSASN). Duración: 1 año. Población: 3.050 ancianos institucionalizados censados del DSASN. Criterios de inclusión: paciente de 65 o más años de las poblaciones que firmen CI o del representante legal; exclusión: pacientes en respiro familiar, exitus, cambios de residencias, ingresos, tratamiento activo quimioradioterápico. Los pacientes con trastornos mentales graves no se excluirán del estudio pero no podrán realizar determinadas encuestas. Tamaño muestral: de una población de 3050 personas de 65 o más años censados en las residencias del DSSA. Teniendo en cuenta una proporción de LMO del 53%, IC del 95%, error beta de 7, obtenemos una muestra de 184 ancianos. Muestreo consecutivo. Variables dependientes: caries, enfermedad periodontal, dientes ausentes, LMO, xerostomía y CVO mediante Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). Independientes: sexo, edad, población, tabaco, alcohol, IMC, pluripatología, polimedicación, depresión, ansiedad, cariogenicidad de la dieta, higiene oral y protésica, parafunciones, nutrición enteral y estado nutricional (MNA). Análisis estadístico: estudio descriptivo de las variables. Estudio inferencial, para variables cualitativas chi cuadrado/Fisher y

cuantitativas t de Student/U de Mann-Whitney. Significación estadística cuando $p < 0,05$. IC al 95%. Se usará SPSS versión 18. Limitaciones del estudio: Aunque existe poca comparabilidad por la escasez de estudios en pacientes institucionalizados, tomaremos una muestra de la población general con el mismo rango de edad, porcentaje de sexo y grado de dependencia.

Aplicabilidad: Con este estudio se propone conocer la prevalencia de LMO en este colectivo, realizar un protocolo de fármacos de riesgo de producir LMO, valorar cambios de dieta o necesidad de programas de educación dental a cuidadores. Finalmente pretendemos realizar promoción, prevención o tratamiento de las LMO para mejorar el estado de salud oral en ancianos institucionalizados.

Aspectos ético-legales: El proyecto se aprobará por el comité ético de investigación clínica de los hospitales. Cada paciente firmará el CI.