



## Manifestaciones de la enfermedad periodontal en pacientes con artrosis en un consultorio de Palma Soriano

### Manifestations of periodontal disease in patients with osteoarthritis in a clinic in Palma Soriano

**Citación:**  
Pacios Dorado JL, Delgado González G, Godínez Linares R, Modoy Valiente IY, Gálvez Vila RM, Corcoles Rosabal EA. Manifestaciones de la enfermedad periodontal en pacientes con artrosis en un consultorio de Palma Soriano. Revodosdic [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso]; 8(2025): e557 [aprox. # p.]. Disponible en: <https://revodosdic.sld.cu/index.php/revodosdic/article/view/557>

Juan Leonardo Pacios Dorado<sup>1</sup>, Gabriel Delgado González<sup>2</sup>, Reinolys Godínez Linares<sup>3</sup>, Izvania Yaremi Modoy Valiente<sup>4</sup>, Richard Marcial Gálvez Vila<sup>5</sup>, Eric Alfredo Corcoles Rosaba<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba. Filial de Ciencias Médicas Julio Trigo López. Palma Soriano. Santiago de Cuba. Cuba.

<sup>2</sup>Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. Facultad de Ciencias Sociales. Villa Clara. Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna. Pinar del Río. Cuba.

<sup>4</sup>Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba. Facultad #1. Santiago de Cuba. Cuba.

<sup>5</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas Dr. Juan Guiteras Gener. Matanzas, Cuba.

<sup>6</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Granma. Granma. Cuba.



**Correspondencia a:**  
Juan Leonardo Pacios Dorado  
jlpd2018@nauta.cu

**Editora correctora**  
MSc. Lic. Ismara Zamora León  
Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

**Palabras clave:**  
Enfermedades Periodontales; Artrosis; Periodontitis; Factores de Riesgo.

**Keywords:**  
Periodontal Diseases; Osteoarthritis; Periodontitis; Risk Factors.

#### RESUMEN

**Introducción:** las enfermedades periodontales son condiciones que afectan las encías y los tejidos que rodean los dientes, en los humanos que pueden estar asociadas con mayor frecuencia a padecimientos como la artrosis. **Objetivo:** describir las enfermedades periodontales más frecuentes en pacientes con artrosis. **Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal. El universo estuvo compuesto por 57 pacientes con dictamen de artrosis, la muestra fue no probabilística de 43 pacientes que asistieron a la consulta estomatológica en el Policlínico Sur Carlos Montalván en Palma Soriano durante el año 2022 y que cumplieron con los criterios de inclusión predichos. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, presencia de enfermedad periodontal (periodontitis y gingivitis), tiempo de diagnóstico de artrosis y factores de riesgo. **Resultados:** prevalecieron las edades de 59 años y más (32,55 %) al igual que el sexo femenino (53,48 %), el tiempo de evolución con artrosis que predominó fue de más de 7 años (37,20 %) y la periodontitis fue la más significativa (53,48 %), la dieta cariogénica predominó como factor de riesgo (69,76 %) seguido del hábito de fumar (55,81 %). **Conclusiones:** las enfermedades periodontales predominan en pacientes de 59 años o más, estas son más frecuentes en el sexo femenino. La periodontitis es la enfermedad más frecuente de este grupo y el factor de riesgo que predomina es la dieta cariogénica.

#### ABSTRACT

**Introduction:** periodontal diseases are conditions that affect the gums and the tissues surrounding the teeth. These are the most common in humans and can be associated with conditions such as osteoarthritis. **Objective:** to describe the most frequent periodontal diseases in patients with osteoarthritis. **Methods:** an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out. The universe was composed of 57 patients with a diagnosis of osteoarthritis, the sample was non-probabilistic of 43 patients who attended the stomatological consultation at the Policlínico Sur Carlos Montalván in Palma Soriano during the year 2022 and who met the predicted inclusion criteria. The variables analyzed were: age, sex, presence of periodontal disease (periodontitis and gingivitis), time of diagnosis of osteoarthritis and risk factors. **Results:** ages of 59 years and older were the most prevalent (32.55%), as well as the female sex (53.48%). The duration of osteoarthritis that predominated was more than 7 years (37.20%), and periodontitis was the most significant (53.48%). Cariogenic diet predominated as a risk factor (69.76%), followed by smoking (55.81%). **Conclusions:** periodontal diseases predominate in patients 59 years of age or older, and are more frequent in women. Periodontitis is the most frequent disease in this group and the predominant risk factor is cariogenic diet.

Recepción: 2024/11/05  
Aceptación: 2025/04/18  
Publicación: 2025/05/07



## INTRODUCCIÓN

La enfermedad periodontal (EP) es una enfermedad crónica e inflamatoria que afecta los tejidos que rodean y soportan los dientes, como las encías, el hueso alveolar y el ligamento periodontal; afectan al 50 % de la población mundial, por lo que constituye una de las enfermedades más comunes que sin tratamiento puede causar graves consecuencias. <sup>(1)</sup>

Las periodontitis afectan cerca de un 11 % de la población mundial y principalmente en sectores sociales de bajos ingresos. Estudios reportan que en la región de Latinoamérica prevalecen de un 15 a 18 %; se deben a diferentes causas: biológicas, nivel de pobreza, desigualdad social, nivel educacional y el desigual acceso a los servicios de salud. <sup>(2)</sup>

En países como Colombia, Costa Rica, México y Argentina la gingivitis está presente en un 98 % de las muestras estudiadas; también en un 34,70 % de los jóvenes latinoamericanos. <sup>(3)</sup>

Las EP son de origen multifactorial; poseen como factor etiológico el biofilm unido con otros factores de origen local y sistémico. <sup>(4)</sup>

Por otra parte, la artrosis es una enfermedad degenerativa de las articulaciones que se caracteriza por el desgaste del cartílago que recubre los extremos de los huesos. El cartílago actúa como un amortiguador y facilita el movimiento suave de las articulaciones. En la artrosis el cartílago se desgasta gradualmente, lo que puede provocar dolor, inflamación, rigidez y dificultad para mover las articulaciones afectadas. Con el tiempo, la artrosis puede causar daño en los huesos y cambios en la forma y función de las articulaciones. <sup>(5)</sup>

Aunque no existe una relación directa entre las EP y la artrosis, ambas condiciones pueden tener manifestaciones similares en algunos pacientes, además del aumento con que se desarrollan estas enfermedades a nivel mundial; se ejecuta este estudio con el objetivo de describir las enfermedades periodontales más frecuentes en pacientes con artrosis.

## MÉTODO

Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal, el universo estuvo constituido por 57 pacientes con diagnóstico de artrosis remitidos de la consulta de Reumatología en el período de estudio en el Consultorio

Médico de la Familia No.1 del Policlínico Sur Carlos Montalván en el municipio de Palma Soriano, Santiago de Cuba, durante el año 2022, con el objetivo de identificar las enfermedades periodontales más frecuentes en pacientes que padecen de artrosis.

La muestra no probabilística, a criterio de los autores, estuvo constituida por 43 pacientes que asistieron a la consulta de la Clínica Estomatológica Municipal en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión previstos

### Criterios de inclusión:

- Presencia de enfermedad periodontal.
- Disposición de participar en la investigación.

### Criterios de exclusión:

- Pacientes desdentados totales.
- Pacientes con enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes mellitus y embarazadas.

Las variables analizadas fueron: edad (19-28 años; 29-38 años; 39-48 años; 49-58 años; 59 años y más), sexo (femenino o masculino), presencia de enfermedad periodontal (periodontitis y gingivitis), tiempo de diagnóstico de artrosis (1-3 años; 4-6 años; 7 años o más) y factores de riesgo (hábito de fumar; cálculo dental; dieta cariogénica; estrés; higiene bucal deficiente; empaquetamiento de alimentos).

Para la recolección de datos se analizaron las historias clínicas individuales de Periodoncia; se utilizaron técnicas estadísticas como de tipo descriptivas con distribución de frecuencias absolutas (No) y relativas (%).

Se mantuvo el anonimato de los datos personales de los pacientes y como premisa respetar los principios bioéticos de los estudios con seres humanos, establecidos en la II Declaración de Helsinki y en las normas éticas cubanas.



RESULTADOS

El grupo de edades que predominó fue el de 59 años y más con 14 pacientes (32,56 %) y el sexo predominante fue el femenino con 23 pacientes (53,48 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de las enfermedades periodontales en pacientes con artrosis según grupos de edades y sexo.

Grupos de edades	Enfermedades periodontales y sexo								Total	
	Gingivitis				Periodontitis					
	F		M		F		M			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
19-28	2	4.65	1	2.33	1	2.33	1	2.33	5	11.63
29-38	1	2.33	1	2.33	3	6.98	2	4.65	7	16.28
39-48	0	0.00	1	2.33	2	4.65	3	6.98	6	13.95
49-58	5	11.63	0	0.00	3	6.98	3	6.98	11	25.58
59 y más	2	4.65	3	6.98	4	9.30	5	11.63	14	32,56
Total	10	23.26	6	13.95	13	30.23	14	32.56	43	100

Fuente: base de datos

Respecto al tiempo de evolución con artrosis se apreció un predominio de pacientes con más de 7 años (37,20 %); la periodontitis fue la afección más significativa presente en 23 pacientes (53,48 %) (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de las enfermedades periodontales según tiempo de evolución de la artrosis.

Tiempo de evolución (años)	Enfermedad periodontal				Total	
	Gingivitis		Periodontitis			
	No.	%	No.	%	No.	%
1-3	8	18,60	6	13,95	14	32,55
4-6	5	11,62	8	18,60	13	30,23
7 o más	7	16,27	9	20,93	16	37,20
Total	20	46,51	23	53,48	43	100

Fuente: Historia clínica.

Predominó la dieta cariogénica en 35 pacientes (69,76 %) seguido del hábito de fumar en 24 pacientes (55,81 %) (Tabla 3).

Tabla 3. Factores de riesgo en enfermedades periodontales en pacientes con artrosis.

Factores de Riesgo	No.	%
Dieta cariogénica	35	69,76
Hábito de fumar	24	55,81
Estrés	17	39,53
Higiene bucal deficiente	12	27,90
Cálculo dental	4	9,30
Empaquetamiento de alimentos	4	9,30

Fuente: Historia clínica.

## DISCUSIÓN

Aunque no hay una relación directa entre las enfermedades periodontales y la artrosis, ambos problemas de salud pueden tener factores de riesgo comunes como la edad y la inflamación crónica. Además, algunos estudios han sugerido que la inflamación sistémica asociada con las enfermedades periodontales puede contribuir al desarrollo o progresión de la artrosis en ciertas personas, aunque la naturaleza exacta de esta relación aún no está completamente comprendida. Algunos factores que se han investigado incluyen la inflamación sistémica, los factores genéticos y la respuesta inmunitaria. <sup>(6)</sup>

La inflamación parece ser un factor común tanto en las enfermedades periodontales como en la artrosis. Se ha propuesto que la inflamación crónica en el cuerpo puede contribuir al desarrollo y progresión tanto de la enfermedad periodontal como de la artrosis. Además, la respuesta inmunitaria del cuerpo y los factores genéticos también pueden desempeñar un papel en ambas condiciones. <sup>(7)</sup>

Naranjo Freire <sup>(8)</sup> en su estudio muestra resultados semejantes al prevalecer el grupo de edad mayor de 59 años, en el cual un 73,20 % presentó gingivitis y un 26,80 % presentó periodontitis, además un 56 % presentó mala higiene bucal. La gingivitis y la periodontitis son enfermedades infecciosas causadas por la acumulación de placa bacteriana en los dientes y las encías. Con el envejecimiento, la capacidad del sistema inmunológico para combatir las infecciones disminuye, lo que facilita la proliferación de bacterias patógenas en la cavidad bucal; la reducción de la saliva debido a la xerostomía (boca seca) asociada con el envejecimiento o el uso de ciertos medicamentos puede contribuir a un ambiente oral menos saludable, lo que favorece la acumulación de placa y el deterioro de la higiene bucal en este grupo de edad, como lo indica el 56 % de los participantes con mala higiene bucal en el estudio. Mientras que Grados Escárte et al. <sup>(9)</sup> en su revisión encontraron una prevalencia en diversos estudios de que un 84,60 % de los pacientes con enfermedades periodontales superaban los 59 años, con una prevalencia en ambos sexos con la periodontitis como la EP más frecuente, lo que puede deberse a el envejecimiento está asociado con una serie de cambios fisiológicos que pueden aumentar la susceptibilidad a las enfermedades periodontales, la disminución de la función inmunológica con la edad puede hacer que los individuos sean más vulnerables a las infecciones bacterianas que causan estas enfermedades.

En la investigación realizada por Sierra Valdés et al. <sup>(10)</sup> se muestra la prevalencia del sexo masculino como el más predominante y la relación entre el aumento del hábito de fumar y las enfermedades periodontales. La prevalencia de enfermedades periodontales en hombres puede explicarse por factores biológicos y conductuales, como el mayor hábito de fumar en comparación con las

mujeres. El tabaquismo afecta negativamente la salud periodontal al disminuir el flujo sanguíneo a las encías, alterar la respuesta inmune y favorecer la acumulación de placa bacteriana, lo que aumenta la susceptibilidad a enfermedades como la periodontitis. Rodríguez Pinales et al. <sup>(11)</sup> identifican como factor de riesgo a la diabetes mellitus tipo 2 como factor de riesgo de las enfermedades periodontales, además presenta como principal país afectado a Cuba con un 66,90 % debido a mala higiene bucal, lo que afirma que si no se mantiene una adecuada alimentación podría provocar sedentarismo y por ende dar paso a ambas enfermedades. La diabetes mellitus tipo 2 es un factor de riesgo significativo para las enfermedades periodontales debido a la hiperglucemia crónica, que afecta negativamente la función inmunológica y la cicatrización de los tejidos, y facilita así la proliferación de infecciones bucales.

El estudio de Sierra Valdés et al. <sup>(12)</sup> sugiere que la higiene bucal deficiente es un factor de riesgo predominante para la periodontitis, lo que coincide con el presente estudio, a pesar de que predominó el sexo masculino en su muestra, lo cual difiere de los resultados actuales. La deficiente higiene bucal facilita la acumulación de placa bacteriana y la inflamación de las encías, lo que contribuye significativamente al desarrollo de periodontitis. Esta consistencia en los hallazgos sobre la higiene bucal subraya su importancia como un factor crítico en la salud periodontal.

Jurado Sandoval <sup>(13)</sup> en su estudio determinó que la hipertensión grado 1 es la más frecuente en pacientes que padecen las enfermedades periodontales, en esta enfermedad la sociodemografía y el sexo fueron las variables de más incidencia. La hipertensión grado 1 es la más frecuente en pacientes con enfermedades periodontales debido a la interrelación entre estos problemas de salud, enfermedad en la cual los factores sociodemográficos y el sexo juegan un papel crucial. La hipertensión puede exacerbar la inflamación periodontal y viceversa, y crear un ciclo de retroalimentación negativa.

La observación de Cruz Sánchez et al. <sup>(14)</sup> de que los pacientes mayores de 65 años presentan signos radiológicos de artrosis en varios sitios anatómicos puede explicarse por la degeneración natural de las articulaciones con la edad. El desgaste del cartilago articular, junto con otros factores como la disminución de la regeneración tisular y el incremento de la inflamación crónica, contribuye a la prevalencia de la artrosis. Además, el grupo etario de 65 a 74 años representa el 30 % de la artrosis de rodilla debido a la alta carga mecánica y el uso constante de esta articulación, por lo que exacerba el desgaste y los daños en el cartilago.



## CONCLUSIONES

Las enfermedades periodontales predominan en pacientes de 59 años o más, estas son mas frecuentes en el sexo femenino. La periodontitis es la enfermedad más frecuente de este grupo y el factor de riesgo que predomina es la dieta cariogénica.

## CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

## FINANCIACIÓN:

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

**JLPD:** Conceptualización, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Visualización, Validación, Supervisión, Redacción - revisión y edición.

**GDG:** Conceptualización, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Visualización, Validación, Supervisión, Redacción - revisión y edición.

**RGL:** Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Visualización, Redacción - borrador original.

**IYMV:** Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Visualización, Redacción - borrador original.

**RMGV:** Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Visualización, Redacción - borrador original.

**EACR:** Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Visualización, Redacción - borrador original.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García San Juan CM, García Núñez RD, San Juan Bosch MA. Clasificación de las condiciones y enfermedades periodontales y perimplantares desde una perspectiva evolutiva. Medisur [Internet]. 2021 [citado 28 Mar 2025];19(4):642-55. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5086/3529>
2. Marín Jaramillo R, Duque Duque A. Condiciones modificadoras del riesgo de enfermedad periodontal: una revisión narrativa sobre la evidencia en américa latina. Rev CES Odont [Internet]. 2021 [citado 28 Mar 2025];34(1):82-99. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/5549/3352>
3. Kouki I, Courties A, Sellam J. Artrosis de la rodilla. EMC [Internet]. 2022;26(4):1-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541022471777>
4. Vázquez Cruz YA, Dúran Reyes DH, Borja Grijalva N, Ayala Hernández N, Dimas Cruz J. Relación entre las enfermedades sistémicas y las enfermedades periodontales. Educ. salud bol. cient. Inst. Cienc. Salud Univ. Autónoma Estado Hidalgo [Internet]. 2022 [citado 28 Mar 2025];10(20):275-87. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7386/8984>
5. González García X, Porras Mijans O, Carmona Concepción JA, Soto Gil M, Gil Figueroa BV, Careaga Valido D. Manifestaciones de la enfermedad periodontal en pacientes con artritis reumatoide. Arch méd Camagüey [Internet]. 2023 [citado 28 Mar 2015];27:e9552. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9452/4579>
6. Ramírez D, Lachapell V. Prevalencia de las enfermedades periodontales y factores de riesgo asociados en pacientes mayores de 18 años que acudieron a la clínica odontológica de UNIBE, durante el período enero 2018-enero 2020 [Internet]. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana; 2021 [citado 28 Mar 2025]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/5320873?show=full>
7. De Hoyos Ortiz S, Martínez Sandoval G, Rodríguez Pulido JI, Chapa Arizpe MG, Riega Torres J, Garza Enrique M, et al. Relación de la enfermedad periodontal y la artritis reumatoide. Revisión de literatura. ROCC [Internet]. 2024 [citado 28 Mar 2025];3(1):32-45. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/ROCC/article/view/75511/76960>
8. Naranjo Freire BV. Incidencia de enfermedad periodontal en pacientes geriátricos atendidos en el Hospital Dr. Efrén Jurado López [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 28 Mar 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/reduq/40368/1/NARANJOBlanca.pdf>
9. Grados Escárate JE, Seminario Fossa DA. Prevalencia de enfermedad periodontal en adultos mayores: Revisión sistemática [Internet]. Piura, Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Estomatología, 2021 [citado 28 Mar 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81793/Grados\\_EJE-Seminario\\_FDA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81793/Grados_EJE-Seminario_FDA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Sierra Valdés ER, Montero Águila L, Díaz Rodríguez R, Ramirez Companioni K. Comportamiento de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores del Policlínico Universitario “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo”, Sancti Spíritus, 2021. SPIMED [Internet]. 2021 [citado 28 Mar 2025];2(3)e134. Disponible en: <https://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/134/pdf>
11. Rodríguez PARRALES DH, Pin García NE, Quijije Peñafiel JG. Diabetes Mellitus tipo 2 como factor de riesgo para padecer enfermedad periodontal. Rev Cient Arbit Multidisc PENTACIENCIAS [Internet]. 2023 [citado 28 Mar 2025];5(1):336-47. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentacencias/article/view/450/582>

12. Jurado Sandoval AM. Prevalencia de Enfermedad Periodontal en Pacientes Hipertensos Atendidos en la Clínica de Posgrado de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Período 2015-2019 [Internet]. Quito, Ecuador: Universidad Central de Ecuador. Facultad de Odontología. Carrera de Odontología; 2023 [citado 28 Mar 2025]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/7fdb89ef-1f01-4f44-b171-074f825df746/content>
13. Cruz Sánchez PM, Márquez Blanco E, Díaz Rodríguez DR, González Portales Y. Métodos y enfoques terapéuticos para la osteoartritis de rodilla. Rev Cuba Ortop Traumatol [Internet]. 2023 [citado 28 Mar 2025];37(1):577-95. Disponible en: <https://revortopedia.sld.cu/index.php/revortopedia/article/view/577/430>
14. Duque Renedo E. Tratamiento de la artrosis de rodilla con infiltraciones intraarticulares de plasma rico en plaquetas [Internet]. Valladolid, España: Facultad Medicina de Valladolid. Facultad de Medicina de Valladolid. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica; 2023 [citado 28 Mar 2025]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60397/TFG-M2906.pdf?sequence=1&isAllowed=y>