
IMPACTO DEL TRATAMIENTO NO INVASIVO PARA CARIES RADICULAR EN LA CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES**FELIPE GABRIEL LÓPEZ GONZÁLEZ**
CIRUJANO DENTISTA**RESUMEN**

Introducción: La población mundial está sufriendo un proceso de envejecimiento, aumentando progresivamente la cantidad de adultos mayores y junto con ello la probabilidad de enfermar. Las repercusiones a nivel bucal son variadas, la más prevalente es la RCLs, que puede ser abordada mediante diversos tratamientos, uno de ellos es la terapia no invasiva con dentífricos de alta concentración de fluoruro. Tanto la patología como el tratamiento pueden impactar en la calidad de vida de adultos mayores. **Objetivo:** Determinar si existe un cambio en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores autovalentes sometidos a tratamiento no invasivo para caries radicular en base a dentífricos fluorurados de alta concentración. **Metodología:** Estudio longitudinal que partió con una muestra de 345 sujetos de 60 años o más, autovalentes pertenecientes a clubes de adulto mayor de la ciudad de Talca, Chile. Se les aplicó una encuesta sociodemográfica y el instrumento OHIP-14Sp. Se realizó un examen clínico para el registro de presencia y actividad de caries radicular, según criterio ICDAS-II y de Nyvad, respectivamente. Se controlaron cada 6 meses a partir del tiempo "0" y hasta 2 años, utilizando la terapia no invasiva indicada (1.450 o 5.000 ppm de F⁻). El valor global de OHIP-14Sp fue analizado con los Test: T de Student, de Friedman y Kruskal Wallis; según el tipo de variable. Los softwares utilizados fueron: R Commander versión 3.3.1 e InfoStat versión 2016. Todas las pruebas aplicadas tuvieron un nivel de significancia estadística del 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A los 2 años de tratamiento no invasivo para RCLs, se observa una mejor OHRQoL ($p < 0,0001$). Para las variables sociodemográficas nivel socioeconómico y nivel educacional, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,0001$ y $p = 0,0021$; respectivamente) Entre los grupos de tratamiento no se observan diferencias estadísticamente significativas, al igual que para la variable sexo y edad, al asociarlas con OHRQoL. **Conclusión:** La OHRQoL de adultos mayores autovalentes mejoró luego de 2 años de tratamiento no invasivo para RCLs

($p < 0,0001$). Además, mejora al asociarla con alto nivel socioeconómico y educacional.

Palabras claves: Tratamiento no invasivo – Caries radicular – Calidad de Vida – Salud oral – Adulto mayor autovalente.