



APGAR MENOR O IGUAL A SEIS COMO FACTOR DE RIESGO DE LESIONES ESTRUCTURALES DEL ESMALTE EN LA LÍNEA NEONATAL, DE NIÑOS DE DOS AÑOS NACIDOS EN HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, 2003

PAOLA ANDREA ROJAS CÁCERES.

CIRUJANO DENTISTA

RESUMEN

Dentro de las anomalías dentales relacionadas con defectos del desarrollo de la pieza dentaria, se encuentran las lesiones estructurales del esmalte dental; ya sea hipoplasia o hipocalcificación pudiendo presentarse juntas o separadas afectando a una o más piezas dentarias, ambas anomalías son provocadas por factores ambientales y se expresan si estos actúan durante la etapa formativa del desarrollo del esmalte.

El esmalte prenatal en general presenta una estructura homogénea debido al efecto protector de la “barrera placentaria”; sin embargo, en ocasiones la intensidad y duración del agente causal, o el momento en el que actúa el factor supera toda “barrera” y es capaz de alterar el normal funcionamiento de las células formadoras de esmalte (ameloblastos). así las diferencias microscópicas entre esmalte prenatal y postnatal en ocasiones quedan lo suficientemente marcadas como para poder verlas clínicamente como “líneas neonatales” a través de las coronas de los dientes que se desarrollaban al nacer.

Los factores que ocasionan daño a los ameloblastos son muy variados, dentro de los cuales se mencionan alteraciones metabólicas, hipoxia, concentraciones séricas bajas de calcio, entre otras; estos trastornos pueden o no estar presentes en un recién nacido con un Test de Apgar menor o igual a seis (evaluación clínica que permite decidir el tipo de reanimación), esto no siempre se puede determinar, ya que no todos los recién nacidos con este antecedente

son sometidos a exámenes de laboratorio que permita una mayor precisión de su condición metabólica.

Si bien es cierto el Test de Apgar no implica una causa específica, debido a que un puntaje bajo puede ser por distintas razones hay que considerar que en este estudio se evaluó a niños con antecedente de ser recién nacidos (R.N.) aparentemente sanos, de término, adecuados para la edad gestacional, cuya madre cursó con un embarazo fisiológico y no fue sometida a medicamentos en su trabajo de parto o anestésicos generales durante el parto que pudieran afectar la respuesta del R.N. Esto hace que se incline probablemente más a una causa que a otra un puntaje anormal del Test de Apgar aplicado al momento de nacer.

El propósito de este estudio fue evaluar el resultado de un test de Apgar menor o igual a seis como factor de riesgo de L.E.E. en la línea neonatal, de niños de dos años nacidos en el Hospital Regional de Talca durante el año 2003.

Se estudió una muestra de 50 niños de 2 años a 2 años 11 meses de edad, 25 de ellos correspondían al grupo estudio con antecedente de Test de Apgar menor o igual a seis, el resto de los niños correspondía al grupo control con antecedente de Test de Apgar normal.

La información se obtuvo a través del examen clínico de la cavidad oral (inspección), específicamente de las piezas dentarias anterosuperiores e inferiores, los demás datos fueron obtenidos completando la ficha clínica diseñada para el estudio. Se consideró como L.E.E. desde las lesiones de mancha blanca hasta las lesiones que implicaba pérdida de estructura dental presentes en la zona de la línea neonatal. Para el análisis de los resultados obtenidos se utilizó el test estadístico Chi Cuadrado, el cual arrojó una diferencia estadísticamente significativa al comparar ambos grupos, analizando la relación entre presencia de L.E.E. y tipo de Apgar el valor fue $P= 0.018$ dando una evidencia muestral significativa para concluir que los factores analizados estaban asociados. El riesgo relativo fue de 4.00, lo que significa que de cada niño con lesiones estructurales del esmalte (L.E.E.) pertenecientes al grupo control, existen cuatro niños con L.E.E. en el grupo estudio.

De los niños del grupo estudio un 48% (12 niños) presentó L.E.E. en la línea neonatal, en el grupo control sólo un 12% (3 niños) presentó L.E.E. y un 88% (22 niños) no tuvo lesiones de estructura en el esmalte dental.

Analizando la muestra en su totalidad, de los pacientes examinados (50 niños), 30% (15 niños) presentó L.E.E. en la línea neonatal y 70% (35 niños) no presentó L.E.E. Del 30% de los niños afectados, 24% correspondió a pacientes del grupo estudio y sólo un 6% a pacientes del grupo control.