

Estrés, ansiedad y depresión en relación con la Gingivitis y la enfermedad Periodontal en la Universidad de Montemorelos

Edison Stephen Quiroz Santamaría y Jany Jiménez del Valle
Escuela de Ciencias Estomatológicas
Universidad de Montemorelos

Introducción: En el presente estudio su objetivo principal es determinar y relacionar la gingivitis y la enfermedad periodontal con el estrés (ES), ansiedad (AS) y depresión (DP) en la Universidad de Montemorelos. **Metodología:** En este estudio se realizó con 34 pacientes diagnosticados con enfermedad periodontal incluyendo gingivitis referente a su índice gingival (IG), divididos en normal, leve, moderado y severo, se citaron por horas de la mañana para responder preguntas del cuestionario DASS-21, teniendo este parámetros divididos en: normal, leve, moderado, severo y extremadamente severo. Se realizó una correlación entre estos parámetros clínicos. **Resultados:** En IG, los niveles en leve fueron de un 73.529 %, mientras que en moderado fue un 8.823 %, en la correlación con el estrés, ansiedad y depresión fue de 14.705 %, 17.647 % y 11.764 % en leve respectivamente mientras que en moderado fue de 8.823 %, 8.823 % y 14.705 % respectivamente. No se logró obtener una correlación positiva significativa entre estos padecimientos y la enfermedad periodontal. Las puntuaciones que nos mostraron están por debajo del rango para determinar si existe una relación. **Conclusión:** Dentro de los parámetros determinados en los padecimientos de estrés, ansiedad y depresión. Se puede concluir que no existe una relación positiva con la enfermedad periodontal. El estudio detectó algunas anomalías en los resultados individuales de estrés, ansiedad y depresión donde requieren de alguna intervención temprana.

Keywords: estrés, gingivitis, ansiedad, estudiantes, depresión.

Introducción

El estrés es una respuesta psicológica, fisiológica y conductual de un individuo cuando recibe una falta de equilibrio entre las demandas o amenazas que se le imponen y su capacidad para satisfacer estas demandas. Esta alteración de los mecanismos de defensa inmunológica puede dar lugar a una acumulación de patógenos que conduce a la progresión de periodontitis. El estrés interfiere con las defensas del huésped, ejerce un efecto inmunosupresor, aumenta la vulnerabilidad a la enfermedad.¹

La periodontitis es una enfermedad multifactorial. Los desequilibrios en el sistema inmunológico pueden ser causados por factores ambientales como el estrés que conduce a la interrupción del equilibrio entre la destrucción y reparación del tejido. El estrés es simplemente una reacción a un estímulo que perturba el equilibrio físico o mental. Los problemas comienzan cuando la respuesta al estrés es inadecuada para la intensidad de un cambio.²

Estudios anteriores han encontrado que el estrés juega un factor importante en la etiología y el mantenimiento de enfermedades inflamatorias como las enfermedades periodontales. Los factores psicosociales y las conductas de riesgo para la salud oral se agrupan como determinantes importantes de la periodontitis, también el trabajo crónico y las tensiones

financieras, la depresión, afrontamiento inadecuado son indicadores de riesgo significativos para la pérdida de inserción periodontal.¹

El propósito principal es determinar si el estrés, ansiedad y depresión está relacionado con la gingivitis en estudiantes y pacientes de la Universidad de Montemorelos, ya que el estado de ánimo depresivo puede ser un factor predisponente a la progresión de la periodontitis, lo que podría deberse al hecho de que los pacientes deprimidos descuidan la higiene oral y los controles dentales periódicos como resultado de la reducción del impulso, el estado de ánimo, la afectividad y el interés.¹

Metodología

El estudio se realizó en la Universidad de Montemorelos incluyendo así la clínica Dental Universitaria de la misma. Se tomó un aproximado de 34 pacientes incluidos estudiantes de diversas facultades de la Universidad de Montemorelos, se les informó detalladamente del proceso a realizar en este estudio, en la cual se les otorgó un escrito informado obteniendo el consentimiento de todos los participantes.

En el conteo general se logró determinar un 91.176 % de participantes masculinos y un 8.823 % de participantes femeninos. Las edades van desde 19 hasta los 70 años de edad.

Pacientes con alguna enfermedad sistémica o mujeres embarazadas fueron excluidos del estudio, de igual forma aquellos pacientes que no estuvieron de acuerdo con dicha investigación.

Los pacientes con gingivitis o enfermedad periodontal fueron tomados ya diagnosticados con dichas enfermedades utilizando su índice gingival como parámetro clínico. Este estudio se realizó por horas de la mañana para lograr aprovechar la mayor concentración de cortisol en saliva y su recolección de la misma para el análisis de investigaciones futuras, evaluando el cortisol en reacción al estrés.

Para la evaluación del estrés, ansiedad y depresión se utilizó la escala Dass-21, teniendo así un informe de escalas para diagnóstico con 21 artículos o enunciados en el cual se divide en 7 enunciados para cada categoría. Los dichos artículos o enunciados están basados en cómo se ha sentido en los últimos 10 días a la realización del cuestionario, con una evaluación de 0 a 3, dividido de la siguiente manera: 0 que nunca le ha sucedido conforme al enunciado, 1 que a veces le sucede, 2 más a menudo le ocurre y que casi siempre pasa por la situación mencionada. Para la evaluación final la suma de los resultados por categorías divididos en estrés, ansiedad y depresión, mostrando la escala comparativa en los parámetros de: normal, mediano o leve, moderado, severo y extremadamente severo. Como muestra en la tabla 1.

Tabla 1	DP	AS	ES
Normal	0 - 4	0 - 3	0 - 7
Mediano o leve	5 - 6	4 - 5	8 - 9
Moderado	7 - 10	6 - 7	10 - 12
Severo	11 - 13	8 - 9	13 - 16
Extremadamente Severo	14+	10+	17+

Para un análisis estadístico se determinó la media, la frecuencia y la desviación estándar de edad, sexo, estrés, ansiedad, depresión y el índice gingival. Para estos parámetros clínicos se realizaron mediante análisis con el ensayo de Kruskal-Wallis, Excel y el programa R.

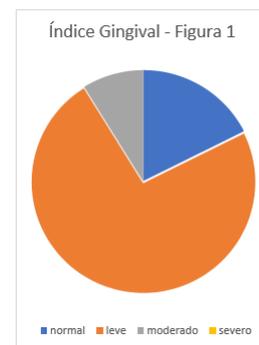
Resultados

La mayor densidad de muestras en pacientes con la edad entre 20 a 30 años con un 73.52 % de las muestras totales. Con edad promedio de ± 28.9. Siendo la edad de 20 años la que mayor frecuencia se encontró en las muestras. Con una desviación estándar de 12.6930371.

Para la puntuación de la media (MD), frecuencia (FR) y desviación estándar (DesE) individualizada se observa la tabla 2.

Tabla 2	ES	AS	DP
MD	6.088	4	4.8529
FR	3	3	2
DesE	3.903	3.1333	4.05367288

Analizando los resultados del IG, divididos en los parámetros: normal, leve, moderado y severo, muestra que un 17.647 % se encuentran en un rango de IG normal, mientras que el porcentaje mayor se encuentra en leve con un 73.529 % y con un porcentaje menor el moderado con un 8.823 %, no se observó ningún caso con el IG severo.



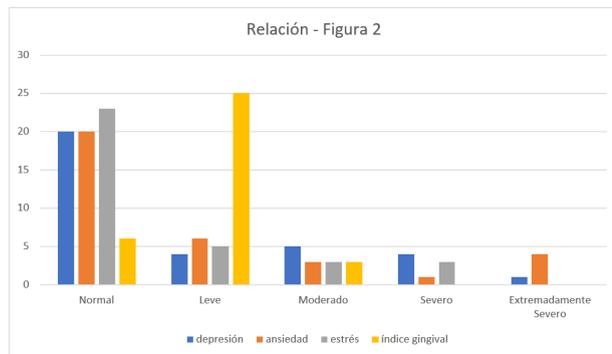
Para los resultados de estrés, ansiedad y depresión realizados por el DASS. Se encuentra distribuido individualmente por su porcentaje alcanzado en cada parámetro de la siguiente manera en la tabla 3. No mostrando así ningún resultado alarmante significativo en alguno de los porcentajes siendo los niveles normales los que sobresalen en cada resultado.

Tabla 3	ES	COMO	DP
Normal	67,665 %	58,823 %	58,823 %
Leve o mediano	14,705 %	17,647 %	11,764 %
Moderado	8,823 %	8,823 %	14,705 %
Severo	8,823 %	2,941 %	11,764 %
Extremadamente severo	-	11,764 %	2,941 %

Realizando la comparativa y la relación (Figura 2) entre estos padecimientos se logra observar que todos los datos se encuentran en un rango normal simultáneo al otro, en el único dato donde se dispara el resultado es en índice gingival leve pero este dato no es de relevancia donde se pueda determinar si tiene relación entre estos padecimientos ya que en ese dato los niveles de estrés, ansiedad y depresión están muy por debajo del rango para determinar que se pueda tener relación. Comparando los niveles de depresión ansiedad y estrés en cada nivel de índice gingival no se encontró ninguna diferencia importante entre los grupos.

Discusión

Es importante señalar con exactitud todos los factores para lograr determinar si el índice gingival se ve afectado por cierto factor, en esta investigación no se encontraron datos positivos significativos en la cual se logre relacionar estos padecimientos. Por la cantidad de muestra, es un factor para demostrar la poca falta de relación entre estos padecimientos. En los resultados donde muestra la figura 2 de los datos normales para estrés, ansiedad y depresión son los más altos, pero en cambio el IG no lo revela así, mientras que en el parámetro de leve el IG se eleva con la mayor cantidad de porcentajes, pero a comparación de los demás resultados disminuyen en gran manera, demostrando que los pacientes que tienen alguna afectación periodontal leve su factor principal no es el estrés, ansiedad o depresión por los bajos niveles de porcentaje. En el caso de moderado los casos son similares en todos los resultados incluyendo el índice gingival a excepción de la depresión que aumenta ligeramente, pero por la falta de cantidad de resultados no es un comparativa de peso en el cual se pueda relacionar, ya que son muy mínimos. En el caso de los resultados en severo y extremadamente severo no hubo índice gingival activo por lo tanto es otro dato por el cuál no se puede comparar.



Es importante recalcar que en los resultados de la depresión, aunque sean pocos los resultados en moderado y severo, se encuentran por encima de los demás resultados y todos los resultados que resaltaron son hombres jóvenes con edades entre 18 a 30 años, no es una base para relacionar ambos padecimientos, pero si nos indica que aquellos que padecen de alguno de estos trastornos emocionales moderado o severo en este caso se ve reflejado en el periodonto de los pacientes.

Conclusiones

Con los datos obtenidos no podemos asegurar alguna comparativa, ya que los niveles no fueron alarmantes, pero aún así fueron detectados algunos resultados anormales en la investigación referente al estrés, ansiedad y depresión, logrando arrojar aquella alarma a aquellos especialistas en algún trastorno emocional buscando la solución para estos padecimientos. Se sugiere el aumento de muestras para investigaciones futuras, así como el análisis de cortisol en saliva.

Referencias

1. Radeef A. S., Faisal G. G. Assessment of Depression, Anxiety and Stress Symptoms among Patients with Periodontal Disease. *Journal of International Dental Medical Research* 2017; 10(2):260–4.
2. Fenol A, Jebi S, Krishnan S, Perayil J, Vylloppillil R, Bhaskar A et al. Association of stress, salivary cortisol level, and periodontitis among the inmates of a central prison in Kerala. *Dent Res J (Isfahan)* 2017; 14(4):288–92.