

Alenka Zharick Gualpa-Moran; Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo; Johana Patricia Cando-Toapanta; Verónica Alicia Vega-Martínez

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3706>

Manifestaciones orales en tejidos blandos en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 no controlados

Oral soft-tissue manifestations in people with uncontrolled Diabetes Mellitus type 2 uncontrolled

Alenka Zharick Gualpa-Moran

alenkagm62@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-5775-9981>

Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo

josellynrv66@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-9345-012X>

Johana Patricia Cando-Toapanta

elizabethtc75@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-4498-3102>

Verónica Alicia Vega-Martínez

ui.veronicavm93@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1133-7795>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Alenka Zharick Gualpa-Moran; Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo; Johana Patricia Cando-Toapanta; Verónica Alicia Vega-Martínez

RESUMEN

Objetivo: Identificar las manifestaciones orales en tejidos blandos de personas con diabetes mellitus tipo II no controlados. **Método:** revisión bibliográfica exhaustiva de artículos científicos y publicaciones revisadas por pares. **Resultados y conclusión:** Las personas con diabetes tipo II presentan con mayor prevalencia en los tejidos blandos, enfermedades como: Candidiasis, periodontitis, xerostomía, aftas bucales, glositis-romboidal y lengua fisurada, en las que intervienen factores como: la historia familiar, la gran cantidad de glucosa en sangre, por ende, sobre peso y obesidad, raza, la edad, por patologías con el síndrome de ovario poliquístico y hasta la falta de actividad física.

Descriptores: Diagnóstico bucal; patología bucal; odontología preventiva. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To identify oral soft tissue manifestations in people with uncontrolled type II diabetes mellitus. **Method:** exhaustive bibliographic review of scientific articles and peer-reviewed publications. **Results and conclusion:** People with type II diabetes present with higher prevalence in soft tissues, diseases such as: Candidiasis, periodontitis, xerostomia, oral thrush, glossitis-romboidal and fissured tongue, in which factors such as: family history, high blood glucose, therefore, overweight and obesity, race, age, pathologies such as polycystic ovary syndrome and even lack of physical activity are involved.

Descriptors: Diagnosis oral; pathology oral; preventive dentistry. (Source: DeCS).

Alenka Zharick Gualpa-Moran; Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo; Johana Patricia Cando-Toapanta; Verónica Alicia Vega-Martínez

INTRODUCCIÓN

La salud general y la higiene bucal van de la mano, y una buena gestión de la higiene bucal puede mejorar en gran medida el bienestar de las personas. Dado que un control deficiente de la diabetes puede exacerbar los problemas bucodentales y aumentar el riesgo de complicaciones, una enfermedad crónica como la diabetes mellitus, en continuo aumento, tiene una relación directa con la salud bucodental. El mayor uso de los servicios médicos ha convertido a la diabetes mellitus en una de las principales causas de muerte en muchas naciones, incluido Ecuador, y tiene un impacto socioeconómico sustancial.¹

La falta de control glucémico de las personas diabéticas podría dañar su salud general al aumentar la probabilidad de que se desarrollen problemas orales. A medida que la enfermedad ha progresado con el tiempo y ha sido tratada y controlada, la diabetes puede presentarse en una variedad de formas, que van desde formas leves a graves en los tejidos blandos de la cavidad oral.^{2 3}

Un problema importante de salud pública en el Ecuador es la diabetes mellitus, que afecta a un gran número de personas con casos diagnosticados y una alta proporción de casos no diagnosticados. El tipo de diabetes más frecuente en este país es el tipo 2, a medida que las personas envejecen, aumenta el riesgo de desarrollarla. Para prevenir mayores dificultades, es crucial enfatizar la importancia del control dental en estos individuos, así como la necesidad de un diagnóstico temprano y un tratamiento efectivo.

^{4 5}

Este estudio es importante porque los síntomas orales de la diabetes mellitus pueden servir como señales de advertencia tempranas de la afección. El manejo de los síntomas orales también puede mejorar la calidad de vida de los pacientes y evitar problemas que puedan dañar su salud e integridad.^{6 7}

Alenka Zharick Gualpa-Moran; Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo; Johana Patricia Cando-Toapanta; Verónica Alicia Vega-Martínez

El objetivo de la investigación fue identificar las manifestaciones orales en tejidos blandos de personas con diabetes mellitus tipo II no controlados.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva de artículos científicos y publicaciones revisadas por pares. Se consultaron fuentes y bases de datos reconocidas, tales como PubMed, Google Scholar y Scielo, con el propósito de obtener información relevante y actualizada sobre las manifestaciones orales en pacientes diabéticos tipo II.

Esta revisión bibliográfica permitió obtener una visión general de la literatura existente, identificar las principales manifestaciones orales asociadas a la diabetes mellitus tipo II y analizar los posibles mecanismos subyacentes.

DISCUSIÓN

Se presenta que en 126 pacientes diabéticos de tipos 1 y 2 atendidos en el Centro de Atención al Diabético de Santiago de Cuba, se observa que las principales manifestaciones bucales fueron la xerostomía con un 84,9%, fisura lingual con un 54,7%, queilitis angular con un 48,4%, ardor bucal con 30,1%. Siendo la Xerostomía la que predominó en ambos tipos de diabetes, con un 88,8% en la diabetes tipo 1 y con un 84,6% en la diabetes tipo 2. En la que concluyeron que los pacientes estudiados fueron diagnosticados como diabéticos de tipo 2 y estos están asociados a enfermedades bucales. Sin embargo, recomiendan estrategias educativas para aumentar la educación sanitaria y prevenir futuras complicaciones.^{8 9 10}

Mientras que¹¹ realizaron un examen de la cavidad bucal con el equipo de diagnóstico donde obtuvieron en un 77,5% periodontitis, un 75,2% gingivitis con más predominio y entre las otras patologías esta la xerostomía con 63,2% en edades de 46 – 53 años, candidiasis oral 16,3% en edades entre 54 – 61 años y alteración del gusto 34,6%. En

Alenka Zharick Gualpa-Moran; Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo; Johana Patricia Cando-Toapanta; Verónica Alicia Vega-Martínez

la que concluyeron que la gingivitis y periodontitis representan afecciones de alta incidencia por lo que plantean la necesidad del control recurrente al odontólogo para prevenir estas afecciones.^{12 13 14 15}

CONCLUSIONES

Las personas con diabetes tipo II presentan con mayor prevalencia en los tejidos blandos, enfermedades como: Candidiasis, periodontitis, xerostomía, aftas bucales, glositis-romboidal y lengua fisurada, en las que intervienen factores como: la historia familiar, la gran cantidad de glucosa en sangre, por ende, sobre peso y obesidad, raza, la edad, por patologías con el síndrome de ovario poliquístico y hasta la falta de actividad física.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Cuesta Guerra RE, Pacheco Consuegra Y. Las enfermedades orales en pacientes con diabetes mellitus tipo II [Oral diseases in patients with type II diabetes mellitus]. Conrado. 2021;17(79):328-33.
2. AbuHammad GAR, Naser AY, Hassounah LKM. Diabetes mellitus-related hospital admissions and prescriptions of antidiabetic agents in England and

Alenka Zharick Gualpa-Moran; Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo; Johana Patricia Cando-Toapanta; Verónica Alicia Vega-Martínez

- Wales: an ecological study. *BMC Endocr Disord.* 2023;23(1):102.
<http://dx.doi.org/10.1186/s12902-023-01352-z>
3. Tomic D, Shaw JE, Magliano DJ. The burden and risks of emerging complications of diabetes mellitus. *Nat Rev Endocrinol.* 2022;18(9):525-539.
<http://dx.doi.org/10.1038/s41574-022-00690-7>
 4. Barylo OS, Kanishyna TM, Shkilniak LI. The effects of diabetes mellitus on patients' oral health. *Wiad Lek.* 2018;71(5):1026-1031.
 5. Bissong M, Azodo CC, Agbor MA, Nkuo-Akenji T, Fon PN. Oral health status of diabetes mellitus patients in Southwest Cameroon. *Odontostomatol Trop.* 2015;38(150):49-57.
 6. Levin JA, Muzyka BC, Glick M. Dental management of patients with diabetes mellitus. *Compend Contin Educ Dent.* 1996;17(1).
 7. Grisi DC, Vieira IV, de Almeida Lima AK, et al. The Complex Interrelationship between Diabetes Mellitus, Oral Diseases and General Health. *Curr Diabetes Rev.* 2022;18(3). <http://dx.doi.org/10.2174/1573399817666210322153210>
 8. Hechavarría Martínez B, Núñez Antúnez L, Fernández Toledo M, Cobas Pérez N. Principales alteraciones bucodentales en pacientes con diabetes mellitus [Main oral alterations in patients with diabetes mellitus]. *MEDISAN.* 2016;20(9)
<https://n9.cl/vbdue>
 9. Cuesta Guerra RE, Pacheco Consuegra Y. Las enfermedades orales en pacientes con diabetes mellitus tipo II [Oral diseases in patients with type II diabetes mellitus]. *Revista Metanoia.* 2021;143-8.
 10. Rafatjou R, Razavi Z, Tayebi S, Khalili M, Farhadian M. Dental Health Status and Hygiene in Children and Adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus. *J Res Health Sci.* 2016;16(3):122-126.
 11. Mosler B, Twardawa H, Trzcionka A, Korkosz R, Rahnema M, Tanasiewicz M. Oral Cavity Status of Type 1 Diabetic Patients Who Underwent an Oral Hygiene Tuition. *Healthcare (Basel).* 2022;10(4):606.
<http://dx.doi.org/10.3390/healthcare10040606>

Alenka Zharick Gualpa-Moran; Josellyn Dayanna Ruano-Vallejo; Johana Patricia Cando-Toapanta; Verónica Alicia Vega-Martínez

12. Arubaku W, Tusubira D, Sseddyabane F, et al. Prevalence, correlates and treatment needs of dental caries in patients attending a diabetic clinic in rural southwestern Uganda: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):446. <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-023-03156-y>
13. Pappa E, Vastardis H, Rahiotis C. Chair-side saliva diagnostic tests: An evaluation tool for xerostomia and caries risk assessment in children with type 1 diabetes. *J Dent*. 2020;93:103224. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2019.103224>
14. Rahiotis C, Petraki V, Mitrou P. Changes in saliva characteristics and carious status related to metabolic control in patients with type 2 diabetes mellitus. *J Dent*. 2021;108:103629. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2021.103629>

Díaz Rosas CY, Cárdenas Vargas E, Castañeda-Delgado JE, Aguilera-Galaviz LA, Aceves Medina MC. Dental, periodontal and salivary conditions in diabetic children associated with metabolic control variables and nutritional plan adherence. *Eur J Paediatr Dent*. 2018;19(2):119-126. <http://dx.doi.org/10.23804/ejpd.2018.19.02.05>