

EFFECTIVIDAD TERAPEUTICA DEL TISUACRYL EN LA HIPERESTESIA DENTINARIA

Autora: Dra .Mildres Barroso Palomino. Especialista de Segundo Grado en Periodoncia. Msc. en Atención de Urgencias en Estomatología. Profesora Auxiliar. Investigadora Agregada. Clínica Estomatológica Docente de Bejucal. Provincia Mayabeque Cuba. Correo: milbar@infomed.sld.cu.

Coautores: Dr. Elizardo Alemán Hernández.

RESUMEN

Introducción: El adhesivo tisular "Tisuacryl" es producido por el Centro de Biomateriales de la Universidad de la Habana (BIOMAT), tiene propiedades hemostáticas y bactericidas, esto ha sido demostrado en estudios preclínicos y clínicos. **Objetivo:** Estudiar la efectividad terapéutica del Tisuacryl en el tratamiento de la Hiperestesia Dentinaria. **Material y Métodos:** Se realizó un ensayo clínico fase III controlado, abierto, aleatorizado y unicéntrico, donde el universo estuvo constituido por todos los pacientes que asistieron a la consulta de urgencias en la Clínica Estomatológica del municipio Bejucal y la muestra la conformaron 80 pacientes en el período comprendido de septiembre del 2011 a Mayo 2015. **Resultados:** El sexo femenino fue el que predominó en el grupo de edad de 35-54 años, en la evolución del tratamiento el 95% recibió la categoría de aliviado, hubo un 100% de conformidad de los pacientes con el tratamiento recibido y no se presentaron eventos adversos. **Conclusiones:** La aplicación del adhesivo fue satisfactoria, constituyendo una alternativa más de tratamiento.

Palabras clave: Hiperestesia Dentinaria, Tisuacryl.

INTRODUCCIÓN

El adhesivo tisular "Tisuacryl" es producido por el Centro de Biomateriales de la Universidad de la Habana (BIOMAT), tiene propiedades hemostáticas y bactericidas, esto ha sido demostrado en estudios preclínicos y clínicos¹.

La tendencia actual en el tratamiento de la Hiperestesia Dentinaria está encaminada a la obturación mecánica de los túbulos mediante los selladores dentinarios (lacas o

barnices, adhesivos dentinarios), basado en la teoría hidrodinámica para estimular la formación de dentina reparativa que oblitera los túbulos, (Láser terapia, de baja potencia al interactuar con la dentina expuesta provoca un efecto analgésico inmediato a la vez que estimula la formación de dentina reparativa, también se ha utilizado la Tintura de Propóleo y la combinación de ambos tratamientos ²⁻⁵.

Teniendo en cuenta las propiedades y ventajas del adhesivo, se realizó esta investigación con el objetivo de evaluar la efectividad del Tisuacryl en la Hiperestesia Dentinaria, específicamente se evaluó la relación de la misma con la edad y el sexo, la inhibición del dolor con el tratamiento recibido, la conformidad de los pacientes e investigadores y la seguridad terapéutica del producto.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un ensayo clínico fase III controlado, abierto, aleatorizado y unicéntrico donde el universo estuvo constituido por todos los pacientes sin distinción de sexo ni raza que acudieron al servicio de Urgencias de la Clínica Estomatológica del municipio Bejucal en el período comprendido de Septiembre 2011 - Mayo 2015, la muestra la conformaron 80 sujetos de ambos sexos. Se incluyeron aquellos que requirieron tratamiento de urgencia por presentar sensibilidad a los cambios térmicos, sin límite de sexo y edad. Se incluyeron aquellos que requirieron tratamiento de urgencia por presentar sensibilidad a los cambios térmicos, sin límite de sexo y edad

Criterios de exclusión: Se excluyeron aquellos sujetos con: enfermedades infecciosas agudas, enfermedades dermatológicas, Diabetes Mellitus de difícil control o descompensada, pacientes inmunodeprimidos o con tratamiento con inmunosupresor, retraso mental y trastornos psíquicos severos, mujeres embarazadas o en período de lactancia, pacientes con alergia a cualquier medicamento de uso estomatológico, dificultad para su seguimiento por residir en lugares distantes, los que no dieron su consentimiento informado.

Criterios de salida: Se tomaron como criterios de salida cuando el sujeto manifestó deseos de no continuar en el ensayo y no asistió a los períodos de evaluación previamente programados.

Técnicas y Procedimientos: Se realizaron hasta 3 aplicaciones con previo aislamiento relativo del campo operatorio, secado con algodón o aire suave a presión sobre la zona a tratar. Se le orientó a los pacientes que no debían

traumatizar la zona con objetos duros, se les orientó no ingerir alimentos ácidos en los 10 primeros días del tratamiento y no cepillar la zona hasta pasadas las primeras 12 horas después de su aplicación.

Se evaluaron las siguientes variables:

La relación de la edad y el sexo con la Hiperestesia Dentinaria,

Se consideró:

- Aliviado: remisión total de la sintomatología con la 2 o 3 aplicación después de aplicar el aire a presión en la zona tratada.
- Mejorado: Mejoría, no remisión total de la sintomatología después de la tercera aplicación y sin respuesta.
- Sin ninguna mejoría de la sintomatología después de la 3 aplicación.

Además se tuvo en cuenta la conformidad de pacientes e investigadores y la presencia o no de eventos adversos.

La evaluación general de la respuesta se realizó en todas las evaluaciones durante el tratamiento. La recolección de los datos se realizó en una encuesta y se obtuvo el consentimiento de todos los pacientes a través de la planilla de declaraciones y firmas, según lo establecen las buenas prácticas clínicas ⁶.

RESULTADOS

Tabla 1: Distribución de pacientes con Hiperestesia dentinaria tratados según sexo.

Sexo	Hiperestesia Dentinaria	
	No	%
Masculino	22	27,5
Femenino	58	72,5
Total	80	100%

Tabla 2: Distribución de pacientes con Hiperestesia Dentinaria tratados según grupos de edades.

Grupos de edades	Hiperestesia Dentinaria	
	No	%
De 15-34 años	21	26,25
De 35-54 años	49	61,25
De 55 años y mas	10	12,5
Total	80	100%

Tabla 3: Comportamiento de la inhibición del dolor al aplicar el Tisuacryl en los pacientes con Hiperestesia Dentinaria.

Evolución del tratamiento en la Hiperestesia Dentinaria	Aplicación del Tisuacryl	
	No	%
Aliviado	75	93,75%
Mejorado	5	6,25%
Total	80	100%

Tabla 4: Conformidad de los pacientes e investigadora según tratamiento recibido.

Urgencias Estomatológicas	Total de casos	Conformidad			
		Pacientes		Investigadora	
		No	%	No	%
Hiperestesia Dentinaria	80	80	100%	80	100%

Tabla 5: Evaluación de la efectividad del Tisuacryl a los 30 días de aplicado según tratamiento recibido.

Urgencias Estomatológicas	Total	Evaluación de la efectividad			
		Satisfactorio		No satisfactorio	
		No	%	No	%
Hiperestesia Dentinaria	80	75	93,75	5	6,25

DISCUSIÓN

La tabla 1 evidencia un predominio del sexo femenino en un 72,5% con la presencia de Hiperestesia Dentinaria, aunque las investigaciones recientes a nivel internacional y nacional reflejan una alta incidencia de esta entidad, no se han demostrado diferencias en cuanto al sexo, pero si se plantea que las féminas acuden más temprano a la consulta estomatológica ante esta afección preocupadas por la estética y el mantenimiento de la salud bucal respecto al sexo masculino. Este resultado coincide con un estudio realizado por la Dra. Yahina Pons acerca de la prevalencia de factores de riesgo para la Hiperestesia Dentinaria en el que predominó el sexo femenino en un 77,5%.

La tabla 2 refleja que el grupo de edad de 35-59 años, se presentó en un 61,25%, esto coincide con el hecho de que en estos años aparecen los primeros signos y

síntomas de enfermedad periodontal y esto hace que aumente la incidencia de la Hiperestesia Dentinaria en este grupo de edad. Este resultado coincide con el de la Dra. Pons ⁷.

La Tabla 3 muestra que el 93,75% de los casos tratados fueron aliviados. Teniendo en cuenta que esta urgencia es difícil de tratar por los variados factores de riesgo que provocan su aparición y siendo la terapéutica tan variada, la aplicación del biomaterial representa una alternativa más de tratamiento, basado en una de sus principales propiedades que es la adhesividad, con la cual en esta investigación se logró el sellaje de los canalículos dentinarios que es considerada en estudios internacionales de Dowell y nacionales realizados por la Pons, que representa la principal terapia, teniendo en cuenta además estudios acerca de la utilización de materiales fluídos con gran poder de penetración como son el ionómero de vidrio y resinas fluidas.

Otros trabajos realizados con el láser de baja potencia combinado con otros productos como el flúor y el propóleos, coinciden con este resultado, al igual que el obtenido por Pérez Mc y colaboradores en su investigación ^{4-6, 8-13}.

Por otra parte la tabla 4 muestra la conformidad de los pacientes e investigadora en ambas entidades, lo que representó el 100%, esto coincide con los estudios nacionales consultados. La Tabla 5 evidenció la efectividad del Tisuacryl en la Hiperestesia Dentinaria en un 93,75% que demostró la hipótesis de trabajo, teniendo en cuenta investigaciones anteriores con el adhesivo, confirmando así los resultados obtenidos ¹⁴⁻¹⁶.

CONCLUSIONES

El Adhesivo Tisular "Tisuacryl" fue efectivo en el tratamiento Hiperestesia Dentinaria, hubo un predominio del sexo femenino, el grupo de edad de 35-59 años fue el de mayor incidencia, se logró una buena conformidad con el producto en estudio por los pacientes atendidos e investigadora, No se presentaron eventos adversos referidos a la aplicación del biomaterial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ca izares ME. Tisuacryl. Informe de los ensayos técnicos. Expediente de Registro No I0080040342140, CCEEM.1993.

2. Samiento MET, Hernández BP, Elicio FP, Arta AS. Láser y propusén en el tratamiento de la Hiperestesia Dentinal, correo científica médico de Holguín- Facultad de ciencias médicas de Holguín 2002, 6(1).
3. Espana Tost Antonio Jesús, Arrabal Domínguez José, Berini Aytes Leonardo et al. Aplicación del láser en Estomatología.RCOE. Sept- oct 2004; Vol9 (5): 497-55
4. Zaldívar CV, Andreu MIG. Láserterapia y Láserpuntura para Estomatología. Ciudad de La Habana: Ecimed.; 2006.
5. Fernández KJG, Martín DR, Arias SH, Paz EL .Eficacia de la Tintura de Propóleo al 20% en el tratamiento de la Hiperestesia Dentinaria. Archivo Médico de Camagüey 2007; 11(5).
6. Rivera CB. Tratamientos para la Hiperestesia Dentinaria. [Internet]. Diponible en. [http:// cesarrivera cl /dientes-sensibles-hipersensibilidad-dentinaria/](http://cesarrivera.cl/dientes-sensibles-hipersensibilidad-dentinaria/) [Citado17 de Febrero2010]. [Consultado 28/5/2015].
7. Colectivo de autores. Buenas Prácticas Clínicas en Cuba. Ciudad de La Habana: CECMED; 2000. 71.
8. Pons YL, Sánchez DBM, Sexto ND, Señariis AP, Ferrer DW. Prevalencia de factores de riesgo para hiperestesia Dentinaria en pacientes de entre 20-40 años .Medisur 2012; 10(4)
9. Pinillos ZP. Evaluación Clínica de la eficacia de agentes químicos en el tratamiento de la Hiperestesia dentinaria. CD Congreso Internacional Estomatología 2005. [Internet]. Disponible en: [http://www.sld.cu/ galerias/pdf/sitios/prótesis.pdf.programa](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prótesis.pdf.programa). [Consultado 27 de oct-2006].
10. Dowell P, Addy M, Dummer P. Dentine hypersensitivity: etiology differential diagnosis and management. Journal of applied oral scence 2004 Oct/Dic; 12(4).
11. Berástegui JE. Características Clínicas de la permeabilidad dentinaria: Sensibilidad dentinaria. Odontología General. Endodoncia. [Internet]. Facultad de Odontología de Barcelona. Disponible en: <http://www.gobsystems.com/papers/general/art8.htm>. [Consulta19 de Enero 2007].
12. Jiménez PA, Llamas CR, Herrera EI, Egea SJ, Marzanus JR. Modificación de la permeabilidad dentinaria por la aplicación de determinados materiales. Odontología General. Endodoncia. [Internet]. Facultad de Odontología de Sevilla. Disponible en: <http://www.gobsystems.com/papers/general/art3.htm>. [Consulta 19 de Enero 2007].
13. Perez MC, Guerra RM, Fernández M, Márquez D, Velazco G, Rodríguez J, Alemán E y Colaboradores. Effectivencess and Safety of Tisuacryl in Treating Dentin Hypersensitivity (DH).Medicc Review Vol 12(1); 2010.
14. Pérez M, Fernández I, Márquez D, Guerra Breta a RM. The use of N- butyl cyanoacrylate in Oral Surgery.Biological and clinical evaluation. Artificial Organs 2000; 24(3) 241-43.
15. Bretaña RMG, Cuang EB, Álvarez MCP. Vigencia de la tecnología de adhesión Tisular con cianoacrilatos En: Memorias II Congreso Latinoamericano de Ingeniería Biomédica, La Habana 2001, Mayo 23-25, 2001. Disponible en: [http://www.hab2001.sld.cu\[arrep df\] 00288.pdf](http://www.hab2001.sld.cu[arrep df] 00288.pdf). [Consulta 1 de junio 2015].
16. Pérez MC, Fernández MI, Alemán E, Márquez D, Breta a RMG, Alba S. Eficacia del tisucacryl como apósito quirúrgico en cirugía oral. [En línea]. En: Memorias II Congreso Latinoamericano de Ingeniería Biomédica, La Habana, 2001, Mayo 23-25,2001. Disponible en: [http:// www.hab2001.sld.cu\[arrep df\] 00438.pdf](http://www.hab2001.sld.cu[arrep df] 00438.pdf). [Consulta 1 de junio 2015].