

Artículos de Revista



Revista BMC Salud Bucal.

Enfermedad celiaca y madurez dental

Najlaa M. Alamoudi;

Farah A. Alsadat;

Azza A. El-Housseiny;

Osama M. Felemban;

Amani A. Al Tuwirqi;

Rana H. Mosli;

Omar I. Saadah

1.-Departamento de Odontopediatria, Facultad de Odontología, Hospital Universitario King Abdulaziz, Jeddah, Arabia Saudita.

2.- Departamento de Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad de Alejandría, Alejandría, Egipto.

3.- Departamento de Nutrición Clínica, Facultad de Ciencias Médicas Aplicadas, Universidad King Abdulaziz, Jeddah, Arabia Saudita.

4.-Unidad de Gastroenterología Pediátrica, Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad King Abdulaziz, PO Box 80205, Jeddah 21589, Arabia Saudita.

Abreviaturas

EC: enfermedad celíaca

DE: erupción dental retardada

DA: edad dental

DM: madurez dental

CA: edad cronológica

La enfermedad celíaca (EC) es una enteropatía que se desencadena por la ingestión de gluten en individuos genéticamente susceptibles y ataca la mucosa del intestino delgado.

Se puede presentar con síntomas intestinales, extraintestinales, o sin ningún síntoma (silenciosa).

Se han informado manifestaciones orales de Enfermedad celíaca (EC), que incluyen ulceración aftosa, erupción dental retardada (DE) y defectos del esmalte dental.

Edad Dental

La determinación de la edad dental (DA) es útil para fines forenses y legales; por ejemplo, se puede utilizar para determinar la edad de un individuo con una la edad dental (DA) desconocida o no registrada.

También puede ayudar en el tratamiento de casos de ortodoncia.

La DA podría estimarse por el número de dientes erupcionados dentro de la cavidad oral o por el grado de calcificación dental evaluado por radiografía.

La erupción dental se ve afectada por el nivel socioeconómico o las características individuales del niño como el peso, la altura, el sexo o la cultura

La edad dental retrasada (DE) se ha relacionado con el metabolismo general, por lo tanto, puede usarse como pista para el diagnóstico clínico de pacientes con Enfermedad Celíaca silenciosa en asociación con retraso en el crecimiento y desarrollo.

Se han publicado varios estudios que muestran que los pacientes con EC tienden a tener un DE retrasado en comparación con los controles sanos atribuible al retraso general en el crecimiento y desarrollo

Estudio

Este es un estudio que engloba a 208 niños (104 con enfermedad celíaca y 104 con controles sano).

Se realizó una radiografía panorámica y un examen oral completo para cada participante.

La edad dental (DA) se midió según el método de Demirjian y la madurez dental (DM) se calculó restando la edad cronológica (CA) de la edad dental (DA).

Los pacientes con enfermedad celíaca tenían una mayor prevalencia de madurez dental tardía que los controles (62,5% vs. 3%, respectivamente).

Discusión

El propósito de este estudio fue evaluar la madurez dental (DM) en niños con EC.

La presencia de DM tardía en niños es una consideración importante y de gran interés para los odontopediatras.

Se considera un factor clínico clave que debe ser examinado para identificar a los niños con EC, además de la presencia de síntomas gastrointestinales, informando la toma de decisiones en casos sospechosos.

El reconocimiento y el diagnóstico tempranos ayudan a permitir la implementación rápida de una dieta sin gluten (DSG), lo que da como resultado un mejor tratamiento y previene las complicaciones.

La edad dental (AD) se puede evaluar clínicamente, a través de la enumeración de los dientes erupcionados, así como radiográficamente, que ha sido el enfoque del presente estudio.

La DA retrasada en la EC podría estar relacionada con la desnutrición y la mala absorción de nutrientes o vitaminas necesarias para el desarrollo dental y el retraso en el crecimiento, como en otros estudios.

Conclusiones

Este estudio de casos y controles ilustra que los niños con EC tienen un retraso generalmente mayor de DA y DM que los controles sanos.

La prevalencia de DM tardía en niños con EC es del 62,5%.

La edad joven, la educación de la madre y los ingresos familiares son factores significativos asociados con la DM tardía.

Fuente: BMC Salud Bucal. 2020;20(311) © 2020 BioMed Central, Ltd.