

ARTÍCULO CIENTÍFICO

Efecto de dos colutorios en el tratamiento de la halitosis local en pacientes que asistieron a la Clínica Odontológica Universidad Privada del Valle durante la gestión 2015

Effect of two colutors in the treatment of local halitosis in patients attending at Universidad Privada del Valle Odontological Clinic during 2015

1. Alejandra Sdenka Silva Rojas, 2. Edwin Henry Guarayo Molina

1. Licenciada en Odontología. Universidad Privada del Valle Cochabamba
alejandra_sdenka@hotmail.com
2. Cirujano Dentista. Docente de la Cátedra de Radiología, Universidad Privada del Valle Cochabamba
eguarayom@univalle.edu



RESUMEN

La halitosis es un problema que va afectando cada vez a más personas en el mundo, lo que ocasiona introversión y aislamiento personal de quien la sufre, haciendo más complicada su vida y afectando no sólo su entorno laboral, sino también su vida familiar.

Se realizó una investigación de tipo prospectivo, transversal y analítico, con el objetivo de determinar el efecto de dos colutorios en el tratamiento de la halitosis local en pacientes de la Clínica Odontológica Universidad Privada del Valle durante la gestión 2015, mediante el índice de O'leary. La recolección de datos se realizó en 50 pacientes que presentaron halitosis de causa local, los cuales fueron divididos en dos grupos de 25 personas: el primer grupo usó el colutorio a base de clorhexidina al 0,12 % y el segundo a base de cloruro de cetilpiridinio, ambos por el lapso de 1 semana, realizando enjuagues bucales 3 veces al día, donde se reforzó la técnica de cepillado enseñando al paciente la técnica de Bass mediante un modelo de estudio.

Se encontró en los resultados que la clorhexidina es más efectiva en el tratamiento de la halitosis oral por su sustantividad. El uso de la clorhexidina fue más efectivo, dejando un mayor porcentaje de pacientes con un grado de halitosis imperceptible, especialmente en el grupo etáreo de 26 a 50 años que era el grupo más afectado. El cloruro de cetilpiridinio resultó menos efectivo en pacientes que quedaron con halitosis leve o incluso severa.

Palabras claves: Halitosis. Colutorio. Clorhexidina. Cloruro de cetilpiridinio. Compuestos Volátiles Sulfurados.

ABSTRACT

Halitosis is a problem that is affecting increasingly people in the world, which causes introversion and personal isolation of those who suffer making their daily life more complicated, affecting not only their work environment but also their family life. A prospective, cross-sectional, and experimental study was carried out to determine the effect of different mouthwashes in the treatment of local halitosis in patients from the Universidad Privada del Valle Dental Clinic 2015. Data collection was performed on 50 patients who presented halitosis whose cause is of local origin, which were divided in two groups of 25 people: the first group used the chlorhexidine mouthrinse 0.12 % and the second with cetylpyridinium chloride for the period of 1 week, performing mouth rinses 3 times a day, where the brushing technique was reinforced by leaching the bass technique using a study model.

In the results it was found that chlorhexidine is more effective in the treatment of oral halitosis by its substantivity. The use of chlorhexidine was the most effective, leaving a greater percentage of patients with a degree of imperceptible halitosis, especially in the age group of 26 to 50 years that was the most affected group. Cetylpyridinium chloride was less effective in patients who had mild or even severe halitosis.

Keywords: Halitosis. Mouthwash. Chlorhexidine. Cetylpyridinium chloride. Volatile sulfur compounds.

INTRODUCCIÓN

La halitosis es un problema muy común por la mala higiene, patologías bucales o enfermedades sistémicas que requiere tratamiento, además, presenta cierto grado de dificultad poder determinar si la causa es de tipo local o sistémica.

El paciente típico llega a consulta por haber pasado antes por varias consultas con especialistas y por haber intentado varios tratamientos que no funcionaron, por ello es necesario realizar una revisión de las causas, tipos y tratamientos que sean de fácil acceso para el común de los pacientes.

El 18 de septiembre del año 2012 en Madrid, en la Universidad Complutense, Roldan, Winkel y cols., realizaron un estudio denominado "Efectos de un nuevo colutorio con clorhexidina, cloruro de cetilpiridinio y lactato de zinc sobre la microbiota en pacientes con halitosis en la cavidad oral: estudio doble ciego". Respecto a los resultados, se observó una alta prevalencia de *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella intermedia* y *Porphyromonas gingivalis* en las muestras de cubrimiento lingual, de saliva y de placa subgingival. Se encontró una correlación positiva significativa entre el recuento total inicial de *P. gingivalis* en las muestras de saliva y las puntuaciones organolépticas y de Compuestos Volátiles de Sulfuro (CVS). Dos semanas después del tratamiento se observó una reducción en el recuento total de anaerobios. Se documentó una correlación positiva significativa entre la reducción en el recuento total de las muestras de saliva y la reducción en las puntuaciones organolépticas en el grupo experimental (1).

En Santiago, en el Hospital Clínico Universidad de Chile en abril del año 2014, Jara O. y cols. publicaron un artículo con el tema "Halitosis en otorrinolaringología" con las siguientes conclusiones: en relación al tratamiento de la halitosis, es fundamental la educación y cambio de hábitos en los pacientes. El aseo del dorso de la lengua es la medida que mejor efecto tiene en el manejo de la halitosis, los enjuagues bucales que contienen clorhexidina en bajas dosis, cetilpiridinio, triclosán o zinc, son los únicos que han demostrado tener un efecto beneficioso como bactericidas y disminuyendo la concentración de CVS, mejorando la halitosis (2).

María Eugenia Velázquez y Olga Gonzales publicaron en Venezuela un artículo el 20 de abril del 2005 que

lleva por título "Diagnóstico y tratamiento de la halitosis", en él se indica que para desarrollar un plan de tratamiento efectivo es necesario establecer un diagnóstico seguro que dependerá de la interpretación de los datos recolectados en la anamnesis del paciente, del examen clínico y de los resultados obtenidos a través de los métodos de diagnóstico (cualitativos o cuantitativos) empleados por el odontólogo. Hasta ahora, no existe un producto único para combatir la halitosis. La eficacia a corto y a largo plazo de la mayoría de los productos para el tratamiento del mal aliento no se ha establecido claramente. Los avances recientes en la comprensión de la etiología de la halitosis han permitido el desarrollo de nuevas técnicas para su evaluación y manejo. Aunque los métodos cuantitativos pueden ser muy útiles para realizar el diagnóstico de la halitosis y establecer un plan de tratamiento apropiado, no se debe obviar la necesidad de continuar realizando la evaluación organoléptica del aliento del paciente (3).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo prospectivo, transversal y analítico, el universo del estudio estuvo conformado por 50 pacientes, los cuales fueron divididos en 2 grupos de 25 pacientes: un grupo fue sometido a la aplicación del colutorio a base de cetilpiridinio y el otro grupo fue sometido al colutorio a base de clorhexidina al 0,12 %. En ambos grupos se recolectaron datos sobre la técnica y frecuencia de cepillado y grado de halitosis leve o severa, se dio inicio al tratamiento con un índice de O'Leary y se finalizó con un índice de O'Leary, el cual indica el porcentaje de superficies lisas teñidas sobre el total de superficies dentarias presentes. El paciente debe realizar un buche con agua para eliminar el exceso de colorante. Este índice se aplica en el momento inicial y a lo largo del tratamiento para determinar la capacidad de controlar la placa con el cepillado dental diario, antes y después de la enseñanza de la higiene bucal. Éste se obtiene aplicando la siguiente fórmula.

$$\frac{\text{Cantidad de superficies teñidas} \times 100}{\text{Total de superficies presentes}}$$

Total de superficies presentes

Cuadro N° 1. Instrumento utilizado para la recolección de datos según la técnica Índice de O'leary

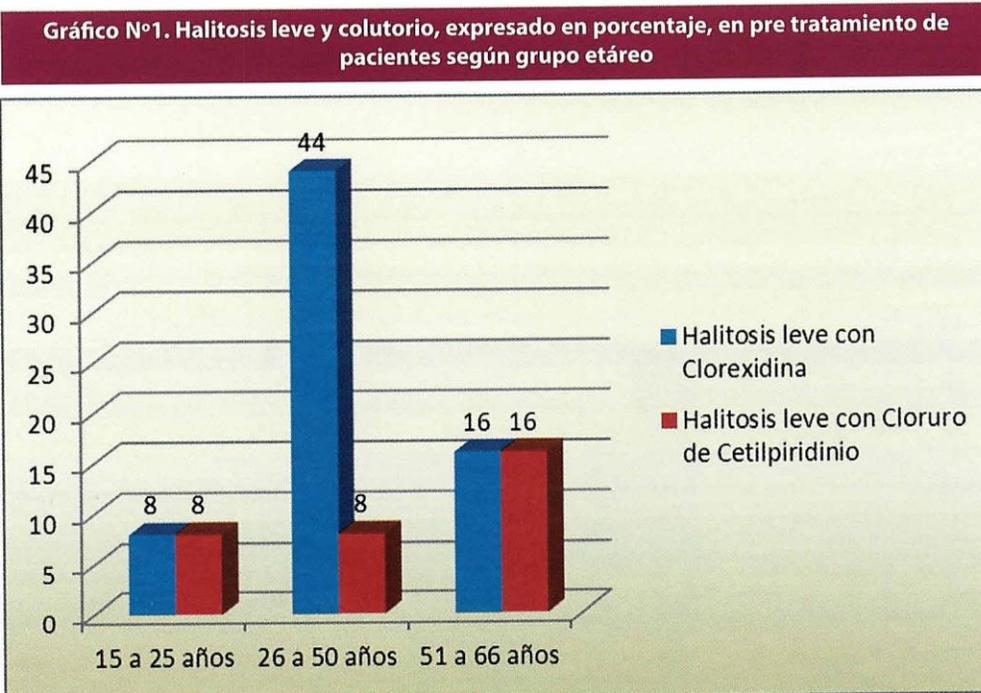
HOJA DE DATOS																																			
Nombre:				Edad:				Sexo:																											
Índice de O'Leary																																			
<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">X</td><td style="background-color: #cccccc;">X</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">X</td><td style="background-color: #cccccc;">X</td> </tr> </table>												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																								
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																								
Índice de O'Leary despues de una semana																																			
<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">X</td><td style="background-color: #cccccc;">X</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">X</td><td style="background-color: #cccccc;">X</td> </tr> </table>												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																								
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																								
Grado de Halitosis																																			
Grado de Halitosis despues del tratamiento																																			
Frecuencia de cepillado y técnica																																			
Uso de colutorios																																			
Resultados																																			

Fuente. Elaboración propia, enero 2016

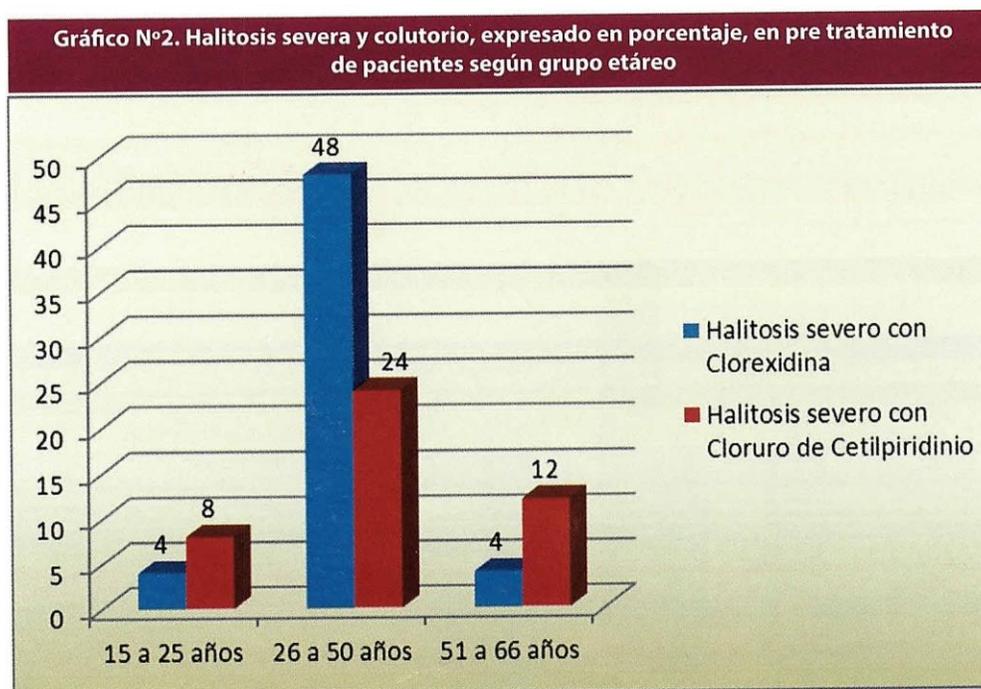
RESULTADOS

El universo estuvo constituido por 50 pacientes, los cuales fueron divididos en dos grupos de 25 pacientes; a un grupo se le aplicó un colutorio a base de clorhexidina al 0.12 % y al otro grupo cloruro de cetilpiridinio. Se recolectaron datos sobre la técnica y frecuencia de cepillado y se dio inicio al tratamiento con el índice de O'Leary, terminando una semana después también con un índice de O'Leary, los resultados obtenidos se presentan a continuación.

Halitosis de los pacientes antes de empezar el tratamiento



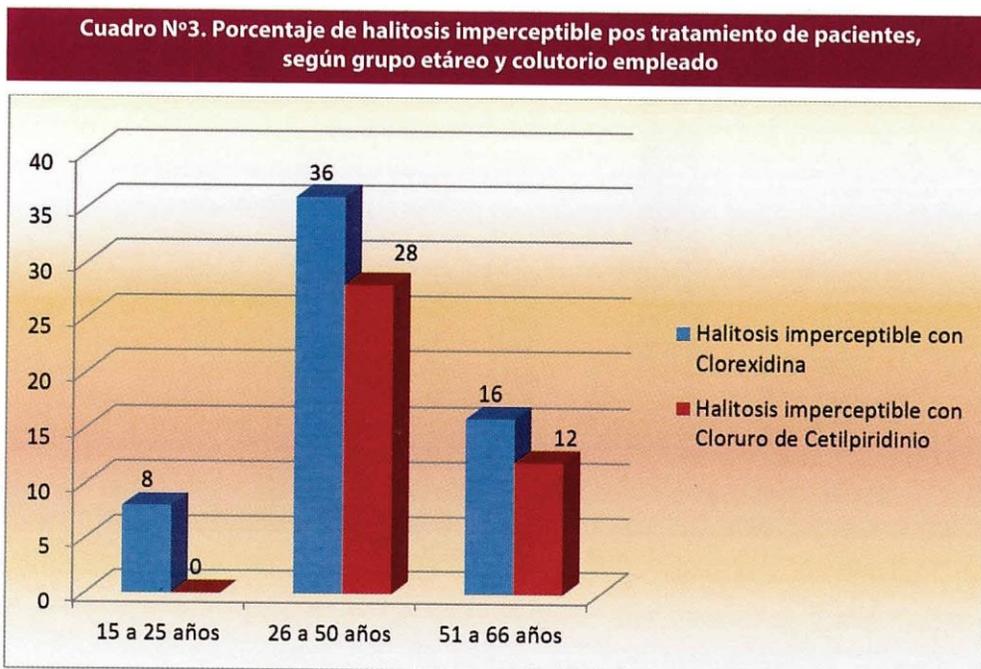
Fuente: Elaboración propia, febrero 2016



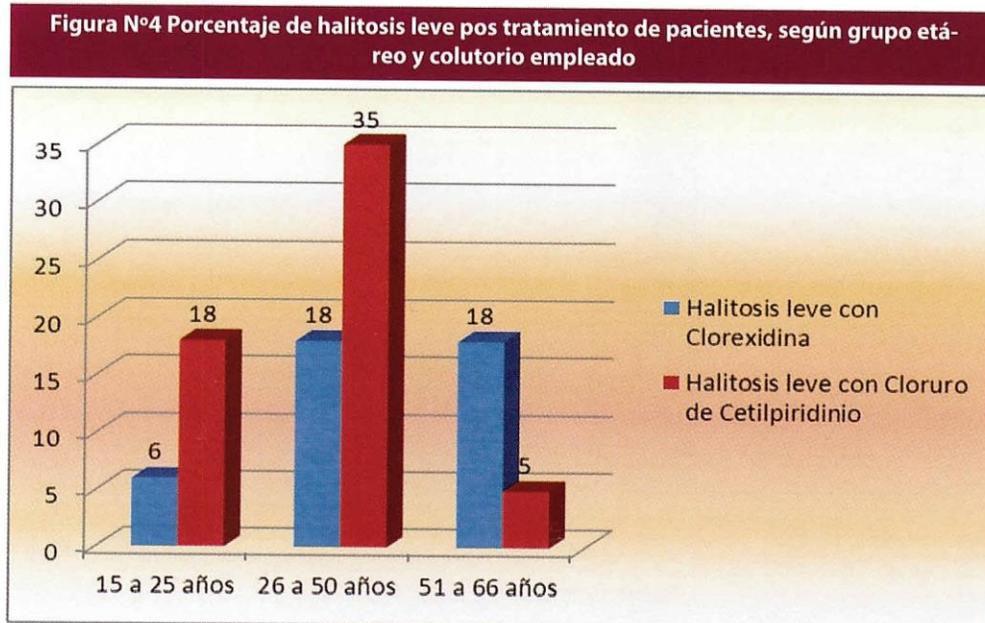
Fuente: Elaboración propia, febrero 2016

Antes de comenzar el tratamiento, los pacientes fueron clasificados cualitativamente en dos grupos de acuerdo con la intensidad de la halitosis que presentaban: leve y severa. Según el grupo etáreo, el grupo de pacientes comprendidos entre 26 a 50 años fue el que presentó el mayor porcentaje de halitosis tanto de grado leve como severo.

Halitosis de los pacientes después de terminar el tratamiento

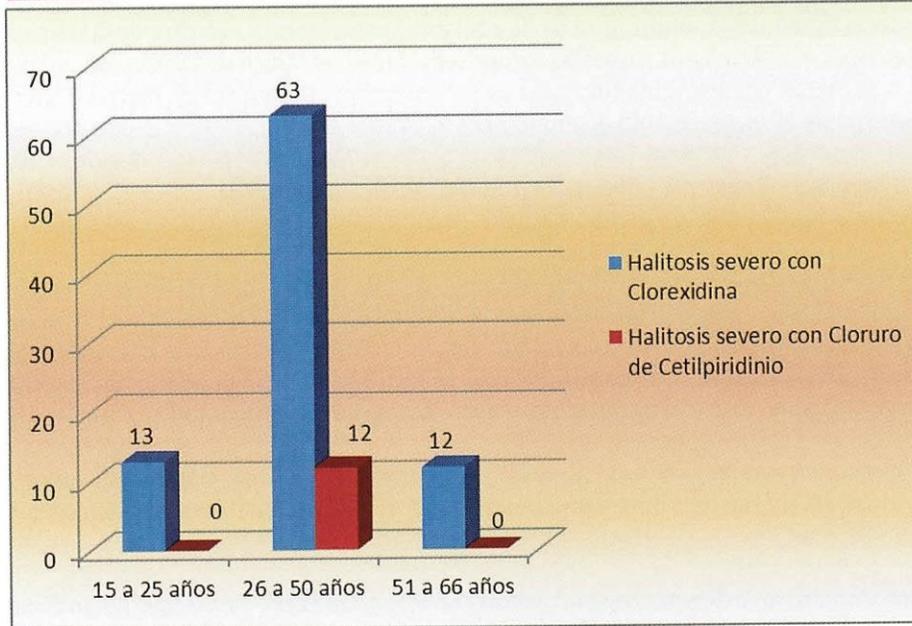


Fuente: Elaboración propia, febrero 2016



Fuente: Elaboración propia, febrero 2016

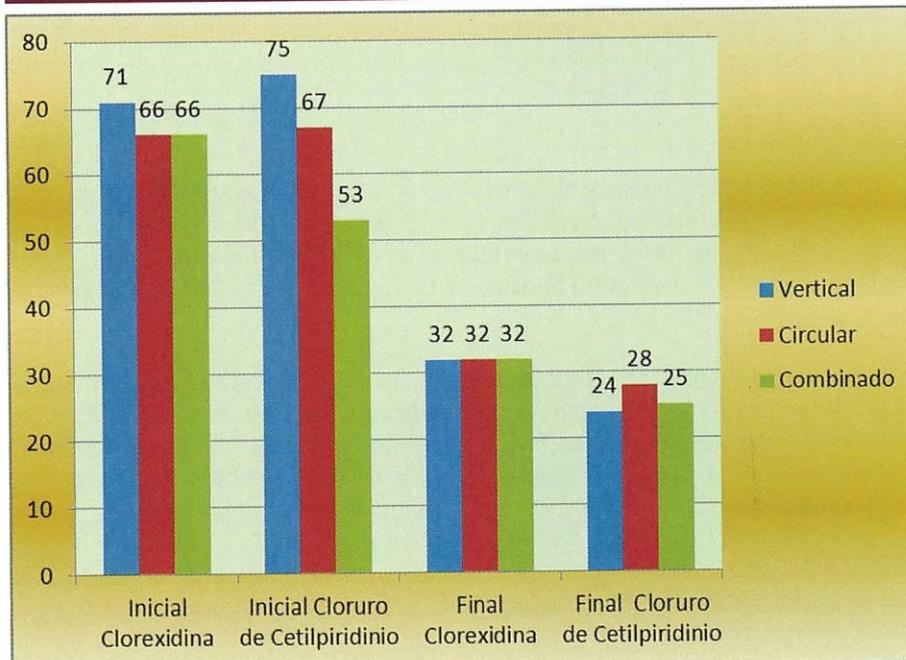
Figura N°5 Porcentaje de halitosis severo pos tratamiento de pacientes, según grupo etáreo y colutorio empleado



Fuente: Elaboración propia, febrero 2016

El uso de clorhexidina es más efectivo para el control de la halitosis, dejando un mayor porcentaje de pacientes con un grado de halitosis imperceptible, especialmente en el grupo etáreo de 26 a 50 años que era el grupo más afectado. El cloruro de cetilpiridinio resultó menos efectivo en pacientes que quedaron con halitosis leve o incluso severa al terminar el tratamiento.

Gráfico N°6. Disminución promedio porcentual de placa bacteriana según tipo de colutorio y técnica de cepillado



Fuente: Elaboración propia, febrero 2016

Antes de comenzar el tratamiento, ambos grupos de pacientes presentaron un índice de O'Leary elevado (superior al 70 %); al terminar el tratamiento, en ambos grupos disminuyó el índice de O'Leary en un promedio del 30 %, lo que indica que fueron efectivos. El grupo que usó el colutorio a base de clorhexidina disminuyó su índice levemente por encima de 30 %, en cambio el grupo que usó cloruro de cetilpiridinio quedó por debajo del 30 %, porcentaje que es compatible con salud. Este resultado está afectado por el cepillado, donde se aprecia mejor el control mecánico de placa en pacientes que recibieron cloruro de cetilpiridinio.

DISCUSIÓN

Si bien existen métodos para la determinación cuantitativa de la halitosis, estos son de acceso restringido para el odontólogo general en función a que la halitosis no es la mayoría de las veces perceptible por el propio paciente debido a la fatiga olfatoria. En concordancia con el trabajo de Velásquez Gimón (que fue realizado en Venezuela el año 2005), es necesaria la evaluación organoléptica del aliento del paciente donde se compruebe la presencia de CVS (Compuestos Volátiles de Sulfuro), principales responsables del mal aliento del paciente (3).

No se encontraron investigaciones similares de pacientes con halitosis previa al tratamiento según el grupo etáreo. En esta investigación se encontró que el grupo que presentó mayor frecuencia de halitosis pre y post-tratamiento fue de 26 a 50 años.

Los resultados encontrados en este estudio concuerdan con los hallados por Jara y cols, (2) en Chile el año 2014, donde los colutorios más empleados para el tratamiento de la halitosis fueron la clorhexidina al 0,12 % y el cetilpiridinio. Se comprobó que la clorhexidina brindó mejores resultados a una concentración similar a la empleada por Jara de 0,12 % cuyos resultados fueron evidentes por una reducción organoléptica significativa del mal aliento, probablemente debido a la sustentividad de la clorhexidina de aproximadamente 12 horas, con lo cual se lograría reducir y controlar por su efecto antiséptico la flora microbiana relacionada con la producción de CVS, dando como resultado clínico la reducción de la halitosis (2).

CONCLUSIÓN

El grupo de pacientes comprendidos entre 26 y 50 años presentaron el mayor porcentaje de halitosis, tanto de grado leve como de grado severo. Una vez concluido el tratamiento, el colutorio a base de clorhexidina demostró ser más eficaz en el control de la halitosis, siendo especialmente evidenciable en la reducción del grado de halitosis del grupo de pacientes entre 26 a 50 años.

RECOMENDACIONES

Por los resultados encontrados, es recomendable realizar visitas al odontólogo por lo menos dos veces al año y usar enjuagues bucales diariamente, así como la técnica y frecuencia correcta de cepillado. Con todo esto se reduce la posibilidad que interactúen factores que desencadenen la halitosis, asimismo se controla mecánicamente la placa bacteriana que está en relación directa a la producción de compuestos volátiles de sulfuro causantes directos de la halitosis.

Tomando en cuenta el tratamiento para la halitosis, es recomendable usar el colutorio correcto, el cual debe ser recetado por el odontólogo, ya que -por ejemplo- la clorhexidina no debe ser utilizada de forma indiscriminada, ya que puede ocasionar manchas en dientes y encías; también es probable que durante su utilización se note una ligera disminución del sentido del gusto, irritaciones en la piel o reacciones alérgicas; es importante también reforzar la técnica de cepillado, cepillado lingual y el uso de hilo dental de forma regular.

Se recomienda que este estudio experimental pueda ser ampliado en su universo, continuado o ampliado a otra muestra con el interés de emitir criterios más amplios y concordantes respecto al tratamiento de esta patología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roldan S, Winkel EG, Herrera D, Sanz M. y Van Winkelhof. Efectos de un nuevo colutorio con clorhexidina, cloruro de cetilpiridinio y lactato de zinc sobre la microbiota en pacientes con halitosis en la cavidad oral: estudio doble ciego. [Internet] 2012 [consultado el noviembre 2015] Disponible en: <http://www.dentaidexpertise.com/es/los-efectos-de-un-nuevo-colutorio-con-clorhexidina-cloruro-de-cetilpiridinio-y-lactato-de-zinc/144>
2. Jara N, Bahamonde H y Bravo JP. Halitosis en otorrinolaringología [Internet] 2014 [consultado en noviembre 2015] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162014000100012&script=sci_arttext.
3. Velásquez Gimón ME y Gonzáles Blanco O. Diagnóstico y tratamiento de la halitosis [Internet] 2006 [consultado en noviembre 2015] Disponible en: www.actaodontologica.com/ediciones/2006/3/halitosis.asp

Derechos de Autor © 2017 Alejandra Sdenka Silva Rojas; Edwin Henry Guarayo Molina.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir –copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato –y Adaptar el documento –remezclar, transformar y crear a partir del material –para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución — Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.