

# REPORTE CLÍNICO

## HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS EN ODONTONES ANTERIORES EN MUJERES CON MIOMAS UTERINOS



*Dra. Claudia Vanesa Ordosgoitia Suárez\**

*Recibido para publicación: 05-12-2012*

*Aceptado para publicación: 25-01-2013*

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los hallazgos radiográficos en odontones anteriores en mujeres con miomas uterinos, de diferentes edades, en Barranquilla y Valledupar Colombia. **métodos:** la muestra correspondió a 56 mujeres con un rango de edad de 22 a 64 años, 28 con Miomas Uterinos diagnosticados y 23 mujeres para el grupo control. Se tomaron radiografías periapicales de dientes incisivos superiores e inferiores (11,12,21,22,31,32,41,42) en ambos grupos y se inspeccionaron en búsqueda de hallazgos radiográficos anormales. **Resultado:** se detectó que el 100% de mujeres con miomas uterinos presentaban hallazgos radiográficos anormales siendo más común ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal en un 96.42% y 47.82% en mujeres sin miomas uterinos, el 82% del caso control presentaban hallazgos radiográficos. **Conclusión:** Todas las pacientes diagnosticadas con miomas uterinos presentaron hallazgos radiográficos obteniendo porcentaje mayor en ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal en porcentajes estadísticamente significativo mostrando que la relación es posible, Siendo necesarios más estudios.

**Palabras clave:** Falta texto

### ABSTRACT

Falta texto

**Key words:** Uterine Fibroids, Complementary Therapies, Tooth.

### INTRODUCCIÓN

**La odontología neurofoca.** El término de odontología neurofocal nació en Alemania en 1958, fue propuesta por el médico y odontólogo alemán Ernest Adler para la sociedad médica alemana de Investigación focal de regulación en Karlsruhe. Esta rama de la odontología se encarga de estudiar la relación que existe entre los dientes con el sistema nervioso y los demás órganos del cuerpo humano. Se desprende de la terapia Neural, donde toma importancia el campo de interferencia o campo irritativo. El campo interferente es cualquier factor que altere la normalidad del flujo de información en el organismo, causando trastornos a través de la obstrucción del flujo del sistema linfático.<sup>(1,2)</sup>

Cada diente es un meridiano en acupuntura, según la teoría cualquier modificación en el diente, puede alterar el flujo de energía a lo largo del meridiano<sup>(3)</sup>. La Medicina tradicional china define los meridianos como líneas

---

\* Odontóloga Fundación Universitaria San Marta Barranquilla (Atlántico)

que conectan los puntos de acupuntura <sup>(4)</sup> y existe una conexión de los meridianos con los odontones, el termino odonton se refiere al diente y toda la estructura que lo rodea, teniendo un efecto en otras partes del organismo<sup>(3, 4)</sup>.

El Dr. Reinholdt Voll, desarrollo una tabla que relaciona los diferentes odontones concluyendo que los odontones del maxilar superior el 11, 12, 21 y 22 están relacionados con el riñon derecho, la vejiga y los órganos urogenitales (ovarios, útero, próstata, testículos y recto) Vértebras: L 2 y 3, sacras 3, 4 y 5, coxis, rodillas detrás, sacrocoxigea y ambos pies; en el maxilar inferior 31, 32, 41 y 42 se relaciona vejiga derecha e izquierda y urogenitales<sup>(5, 6)</sup>.

Para muchos odontólogos y pacientes puede resultar extraño, como por un diente puede verse afectado

el útero, siendo posible según la homotoxicologia, por el sistema básico de Pischinger que se define como la unidad funcional final de la vía vascular, de las células del tejido conectivo y de la estructura neuro-vegetativa<sup>(7)</sup>. El sistema es universal para el organismo y trabaja con todos los órganos y sus células que dependen del fluido dinámico con la matrix, que se forma cuando los glucopolisacáridos se unen con agua y se vuelven coloides. Cuando este espacio comienza a llenarse de radicales libres, desechos, productos metabólicos y toxinas, se comienzan a almacenar y el coloide se irá endureciendo al salir el oxígeno, dificultando que los nutrientes lleguen a la célula. La liberación de productos químicos que pueden llegar a producir enfermedades a distancia, produciéndose una reacción de defensa que puede ser local o general con acción a distancia<sup>(8)</sup>.

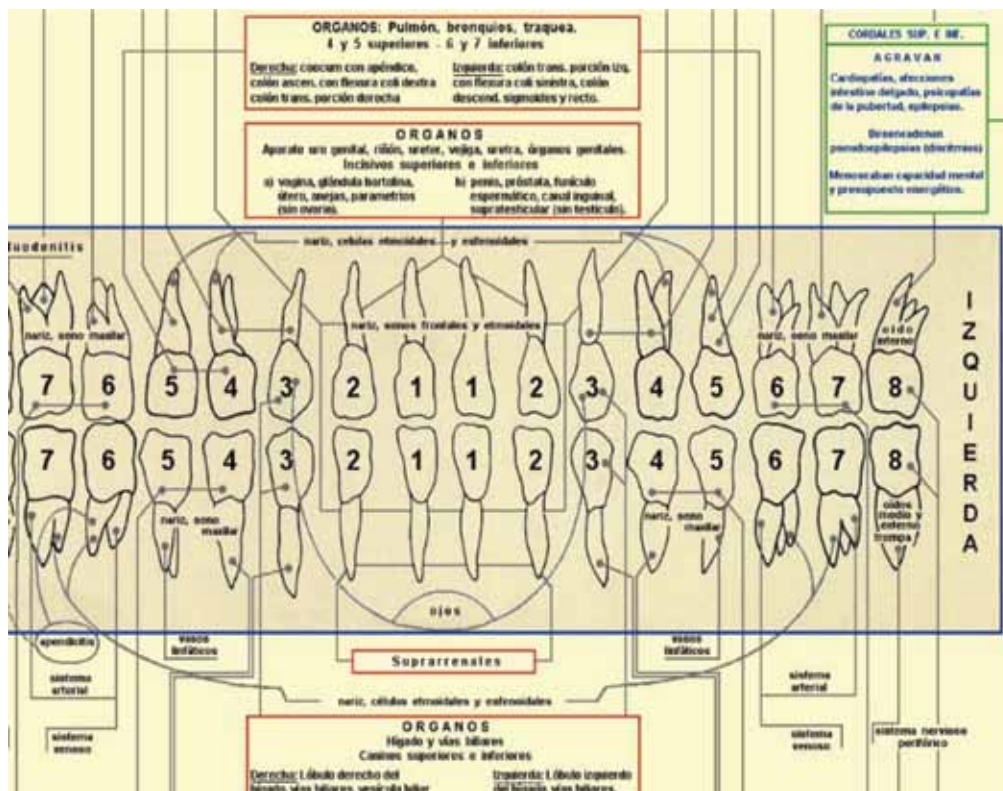


Figura 1. Relación entre los odontones y el resto del organismo

Los miomas son tumores benignos no cancerosos que crecen en el tejido muscular del útero o miometrio, ocurre al menos en la mitad de las mujeres americanas en edad reproductiva y en general la incidencia aumenta con la edad<sup>(9)</sup>, para poder determinar esta patología es necesario una ecografía o en su defecto una histeroscopia, El tratamiento para este es con fármacos y cirugías.

Es importante que el odontólogo amplíe sus conocimientos básicos de odontología y tenga presente que la cavidad oral no esta alejada de la totalidad del ser, donde cualquier factor puede afectar a otros órganos del cuerpo, el propósito del estudio es determinar la presencia de hallazgos radiográficos en radiografías periapicales de los odontones anteriores superiores e inferiores en mujeres con miomas uterinos, de diferentes edades procedentes de Barranquilla y Valledupar.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo con mujeres en edad reproductiva con diagnóstico de miomas uterinos, confirmado con ecografía, para identificar hallazgos radiográficos en radiografía periapical de los odontones anteriores superiores e inferiores. La muestra correspondió en 28 mujeres con diagnóstico de miomas, de la ciudad de Barranquilla y Valledupar, remitidos al servicio de Ginecología en el Hospital Eduardo Redondo (Valledupar) y en la fundación universitaria San Martín (Barranquilla). respectivamente, en el periodo de Enero a Octubre del 2011.

En el grupo con miomas uterinos se aceptaron pacientes con diagnóstico de miomas uterinos sin importar número, tamaño y localización, simplemente se determino la presencia de los miomas. En el grupo control se aceptaron pacientes sin miomas uterinos confirmado por ecografía, pareados en cuanto a edad.

Para evaluar los hallazgos radiográficos se utilizaron radiografías periapicales del 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41 y 42, tomadas en un equipo de radiografía marca SATELEC previamente calibrado con KV 68 y miliamperaje de 7, con previo consentimiento informado.

Se realizó una lista de comprobación, de 23 ítems de respuesta cerrada. El cuestionario fue entregado a 7 jueces (7 expertos en el tema, 2 endodoncistas, 1 rehabilitador oral, 1 periodoncista y 2 cirujanos maxilofaciales), quienes realizaron una evaluación conceptual, dando opiniones y observaciones para mejorar la lista; con base en las evaluaciones se realizaron las modificaciones a lugar.

Para la calibración de las radiografías se realizó una lista de 26 posibles hallazgos totalmente documentados. Antes de iniciar el estudio se procedió a calibrar inicialmente con 10 radiografías periapicales con un intervalo de 5 días entre la primera, segunda y tercera lectura para unificar criterios diagnósticos, en todos los casos la concordancia fue del 100% en las observaciones.

Posteriormente se evaluó cada radiografía con la lista de comprobación en formularios individuales codificados. La investigación fue revisada y aprobada por el comité de ética de la Fundación Universitaria San Martín, Sede Puerto Colombia y todos los pacientes aceptaron voluntariamente su participación y firmaron un consentimiento informado.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los resultados de las listas de comprobación se sistematizaron en una base de datos de Excel y se sometieron a análisis descriptivos en números y en porcentajes.

Los resultados obtenidos se presentaron en cuadros de contención para facilitar la interpretación.

El cálculo de la probabilidad entre la cantidad de hallazgos radiográficos por diente en las pacientes con y sin miomatosis, se determinó mediante el cálculo de Z y prueba exacta de Fisher. El valor de significación para todas las pruebas se estableció como  $p=0,05$ .

## RESULTADOS

De los 28 pacientes la edad promedio fue de 40,5 años, con un rango de edad de 22 a 64 años. Se detectaron hallazgos radiográficos en 28 (100%) de las pacientes y el tamaño promedio de los miomas fue de 43,21 milímetros. En todos los odontones se encontraron hallazgos radiográficos como se evidencia en la tabla 1, 1 muestra el total de los hallazgos para el grupo casos y el grupo control, por odontón. Con la prueba Z se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la cantidad de hallazgos radiográficos en el odontón número 11, 12, 21, 31, 32, 41 y 42 exceptuando el 22.

**Tabla 1.** Total de hallazgos radiográficos distribuidos por Odontón.

Odontón	Total de hallazgo					
	Con miomas		Sin Miomas		Z	P
	N	%	N	%		
11	25	89,3%	17	60,7%	2,16	0,030
12	23	82,1%	14	50,0%	2,25	0,024
21	25	89,3%	15	53,6%	2,66	0,007
22	22	78,6%	17	60,7%	1,16	0,245
31	25	89,3%	14	50,0%	2,90	0,003
32	27	96,4%	18	64,3%	2,69	0,007
41	27	96,4%	11	39,3%	4,29	0,000
42	28	100,0%	15	53,6%	3,79	0,000

La tabla 2 muestra los hallazgos radiográficos presentes en las pacientes, siendo el más común en

los pacientes con miomas el ensanchamiento en el espacio del ligamento periodontal que se evidenció en 27 de las pacientes (96.42%) y en los pacientes sin miomas el más común fue la pérdida ósea horizontal en 11 (47.82%) de las pacientes. En ninguno de los odontones se evidenció la presencia de fractura radicular, implantes, quistes, hipercementosis, osteoesclerosis, dientes incluidos, resto radicular y reabsorción radicular.

**Tabla 2.** Número de pacientes que presentaron el hallazgo radiográfico presentes en la radiografía periapical

Hallazgo Radiográfico	Con miomas		Sin Miomas	
	N	%	N	%
Fractura coronal	1	3,57%	0	0%
Fractura Radicular	0	0%	0	0%
Ensanchamiento espacio del ligamento periodontal (Z: 4,29; p: 0,000)	27	96.42%	11	47.82%
Ausencia dental (Z: 0,000; p: 1)	5	17.85%	4	17.39%
Agenesia	1	3.5%	0	0%
Pérdida ósea Vertical	3	10.71%	0	0%
Pérdida ósea horizontal (Z: 3,31; p: 0,000)	24	85.74%	11	47.82%
Lesión apical	3	17.85 %	0	0%
Tratamiento de conducto (Z: 1,14; p: 0,251)	6	10.71%	2	8.69%
Tratamiento de conducto subobturado	1	3.57%	0	7,14%
Tratamiento de conducto sobreobturado	0	0%	1	4.34%
Calcificación Pulpar	2	7.14%	0	0%
Restauraciones (Z: 1,65; p: 0,097)	14	50%	7	30.43%

Hallazgos radiográficos en odontones anteriores en mujeres con miomas uterinos

Hallazgo Radiográfico	Con miomas		Sin Miomas	
	N	%	N	%
Implantes	0	0%	0	0%
Quistes	0	0%	0	0%
Tumor	1	3,57%	0	0%
Caries (Z: 0,000; p: 1)	11	39.28%	10	43.47%
Malposicion Dental (Z: 0,432; p: 0,657)	4	14.28%	2	8.69%
Dilaceración	10	35.71%	0	0%
Hipercementosis	0	0%	0	0%
Osteoesclerosis	0	0%	0	0%
Diente Incluido	0	0%	1	0%
Zona radiolucida (Z: 2,183; p: 0,029)	8	28.57%	1	4.34%
Resto Radicular	0	0%	1	4.34%
Reabsorción Radicular	0	0%	0	0%

La tabla 3 muestra la distribución de los hallazgos radiográficos dividiendo los pacientes según edad, mostrando que en todos los rangos de edad se encontraron hallazgos radiográficos.

**Tabla 3.** Distribución de los hallazgos radiográficos en general según rango de edad.

Rango de Edad	Con miomas		Sin Miomas	
	Número de pacientes	Porcentaje de Hallazgos	Número de pacientes	Porcentaje de Hallazgos
20 - 30 años	2	14%	2	1.5%
31 - 40 años	13	14.69%	11	4.90%
41 - 50 años	11	13.5%	8	6,37%
51 - 60 años	2	21.5%	2	8%

La tabla 4 muestra el cálculo de Fisher para los pacientes con miomas y sin miomas, siendo estadísticamente significativa la diferencia entre los casos y controles y la presencia de hallazgos radiográficos.

**Tabla 4.** Fisher para la presencia de hallazgos radiográficos en pacientes con y sin miomas uterinos.

	Casos	Controles
Hallazgos	28	23
Sin hallazgos	0	5
Total	28	28

Fisher: 0,0257

### DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio no son totalmente comparables con otras investigaciones, puesto que el criterio de registro se fijó con un propósito específico: describir la presencia de hallazgos radiográficos que posiblemente se puedan relacionar como desencadenantes de miomas uterinos, al realizar futuros estudios.

En este artículo la presencia de miomas uterinos no fue registrada por su ubicación, sino únicamente se tomó el tamaño según el diagnóstico de la ecografía, ya que el staff de la clínica Mayo refiere que la etiología de los miomas no se sabe a ciencia cierta y pueden estar relacionados con alteraciones genéticas, hormonales y otros químicos<sup>(10)</sup>, no importando su ubicación en el útero.

Los resultados muestran que el 100% de las pacientes examinadas por medio de la radiografía panorámica presentaban algún hallazgo radiográfico, lo que concuerda con la teoría de la medicina tradicional china, donde las patologías en el complejo dental si están relacionadas con los diferentes órganos, pero hay que tener en cuenta que según el III estudio nacional de salud bucal ENSAB III, el 96,7% de las personas presentan historia de caries<sup>(11)</sup>, lo que puede evidenciarse en los hallazgos de la investigación. Al ser este un estudio descriptivo no se puede concluir que existe una relación entre los odontones y la aparición

de miomas uterinos, pero si permite conocer la distribución y las características de las radiografías de las mujeres con miomas uterinos, lo que permite eventualmente derivar hipótesis para futuros estudios<sup>(12)</sup>.

## CONCLUSIÓN

- En todos los dientes de los pacientes con miomas se encontraron hallazgos radiográficos.
- Hay diferencias estadísticamente significativas en la cantidad de hallazgos entre el grupo control y casos en el odonton número 11, 12, 21, 31, 32, 41 y 42.
- El hallazgo más común en las mujeres con miomas uterinos fue el ensanchamiento del espacio del legamente periodontal.
- El hallazgo más común en las pacientes sin miomas fue la pérdida ósea horizontal.
- En las pacientes con y sin miomas se encontraron diferencias significativas en el hallazgo: ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal, (Z: 4,29; p: 0,000 presencia de alteraciones en la radiografía periapicales fue evidente, mostrando que hay asociación entre la presencia de miomas uterinos y los hallazgos radiográficos, ausencia dental, pérdida ósea horizontal, tratamientos de conductos, restauraciones, caries, mal posiciones dentales y zona radiolucida.
- La presencia de alteraciones en las radiografías periapicales fue evidente, mostrando que puede existir una asociación entre la presencia de miomas uterinos y los hallazgos radiográficos, siendo necesario posteriores estudios.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Osorio Y. Odontología Neurofocal "Otra Racionalidad". Encuentro Internacional de TerapiaNeural. Colombia 2003: 1-10
2. Domingo Pérez León. Odontología Neurofocal. URL disponible en :<http://www.institutobiologico.com/Odontologia/on.htm>. Consultado: 24 septiembre de 2011.
3. Corinne Vizcarra. Tooth to body relationships. URL disponible en: <http://www.biodentistrydrvizcarra.com/?s=8=12>. Consultado: 15 Noviembre de 2011.
4. Christoph Arlom. mouth acupuncture. URL disponible en: <http://www.arlom.de/mouth-acupuncture.html>. Consultado : 15 Noviembre de 2011
5. Lucy Calderon Pineda. Odontología Neurofocal: corrientes energéticas atraviesan los dientes y los conectan con órganos del cuerpo. URL disponible en : <http://visionenlaoscuridad.blogspot.com/2011/04/odontologia-neurofocal-corrientes.html>. Consultado: 8 septiembre de 2011.
6. F. Perger. El Sistema Básico de Pischinger. URL Disponible en: [http://www.terapianeuralecuador.com.ec/index.php?option=com\\_multicategories&view=article&id=69:sistema-bsico-de-pischinger&Itemid=429](http://www.terapianeuralecuador.com.ec/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=69:sistema-bsico-de-pischinger&Itemid=429). Consultado: 5 septiembre de 2011.
7. Payson M, Leppert P, Segars J. Epidemiology of myomas. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2006 Mar; 33(1): 1-11.
8. Mayo Clinic Staff. Causes. URL disponible en: [www.mayoclinic.com/health/uterine-fibroids/DS00078/DSECTION=causes](http://www.mayoclinic.com/health/uterine-fibroids/DS00078/DSECTION=causes). Consultado; 17 Noviembre de 2011
9. Payson M, Leppert P, Segars J. Epidemiology of myomas. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2006 Mar; 33(1): 1-11.
10. Mayo Clinic Staff. Causes. URL disponible en: [www.mayoclinic.com/health/uterine-fibroids/DS00078/DSECTION=causes](http://www.mayoclinic.com/health/uterine-fibroids/DS00078/DSECTION=causes). Consultado; 17 Noviembre de 2011
11. Estudio Nacional de Salud Bucal. III Estudio Nacional de Salud Bucal - ENSAB III. URL disponible en: <http://saludcolombia.com/actual/salud46/informe.htm>. Consultado: 17 Noviembre de 2011.
12. Aviva Petrie. *Medical Statistics at a Glance*. Cap. 12: Study desing I. Blackwell Science. USA 2000: 30 - 32.