

Artículo OriginalISSN: 13152823
INDICE REVENCYT: RV0003
LATINDEX: 18219
PERIODICA
IMBIOMED**Prevalencia de manifestaciones bucales en individuos narcodependientes.****Prevalence of oral manifestations in drug addicts**Basov Ksenia ¹, Sanabria Zulayma ¹, Aguilera María C. ²¹ Departamento de Formación Integral del Hombre. ² Departamento Ciencias Morfopatológicas.

Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

kisabas@gmail.com

Recibido: 24/02/2012
Aceptado: 11/04/2012**Resumen**

La narcodependencia es una enfermedad que consiste en el consumo de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos físicos y psicológicos son diversos, dependiendo del tipo de droga, la cantidad, frecuencia y vía por la que se consume, siendo la vía oral una de las más comunes. Por lo tanto el propósito de la investigación fue determinar la prevalencia de manifestaciones bucales en individuos narcodependientes. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, sustentado en un diseño transversal. La muestra fue conformada por 628 pacientes que asistieron a la unidad odontológica del instituto Hogares Crea, durante el período 2006- 2010. Se recolectó la información a través de los datos presentes en las historias clínicas del servicio, y la información se analizó mediante programa estadístico SPSS. Los resultados indican que 89,81% de la muestra presentó lesiones cariosas, 17,04% lesiones blancas, 16,40% lesiones en tercio cervical, 15,61% lesiones traumáticas y 0,16% perforación en el paladar. Se concluyó que las lesiones más frecuentes son las caries, mientras que las lesiones cariosas cervicales, traumáticas y lesiones blancas, mostraron mayor prevalencia en pacientes consumidores de una combinación triple de marihuana, cocaína, y crack

Palabras clave: droga, lesiones bucales, narcodependencia,.**Summary. prevalence of oral manifestations in drug addicts.**

Drug addiction is a disease that involves the consumption of substances which affect the central nervous system and brain functions, producing alterations in behavior, perception, judgment, and the emotions. The physical and psychological effects are various, depending on the type of drug, the amount, frequency and route by which it is consumed, being the mouth one of the most common. Therefore the purpose of this study was to determine the prevalence of oral manifestations in individuals who are drug addicts. A descriptive study was performed, based on a cross-sectional study design. The sample was composed of 628 patients, who attended the dental unit of the Institute during the period 2006- 2010. The information was gathered through the data present in the medical histories of the service, and the information was analyzed using statistical program. The analysis and interpretation of the information we obtained the following findings 89.81 % of the sample presented carious lesions, 17.04 % white lesions, and 16.40 % cervical lesions in third, 15.61 % traumatic injuries, and 0.16 % drilling in the palate. It was concluded that the most frequent injuries are caries, abrasions, carious cervical are more prevalent in patients consumers of a triple combination of marijuana, cocaine, and crack and traumatic injuries and white have occurred in patients consumers of a triple combination of marihuana, cocaine, and crack.

Key words: drugs, oral lesions, drug addiction

Introducción

El consumo de drogas de forma periódica y crónica genera intoxicación o narcodependencia, que es una enfermedad que afecta el sistema nervioso central de quien las consume y provoca trastornos psicológicos y fisiológicos con importantes repercusiones que no solo impactan el núcleo familiar, sino que también trascienden socialmente. Este hecho representaba hábitos culturales y sociales desde la antigüedad en numerosas poblaciones y culturas; hoy en día el fenómeno de la drogadicción ha alcanzado una extraordinaria importancia, por su difusión y consecuencias sociales y sanitarias. En la actualidad, el abuso de drogas y la farmacodependencia se consideran como un fenómeno multicausal en sus orígenes, de complejo desarrollo y de difícil solución, lo cual representa un motivo de preocupación no solamente para las autoridades de salud, sino para todos aquellos sectores de la población en los que repercuten sus efectos.¹

La narcodependencia es desencadenada por cualquier sustancia animal, vegetal o mineral medicamentosa que tiene efecto estimulante, narcótico o deprimente en el sistema nervioso central causando la mayoría de las veces dependencia. Se presenta como resultado de la combinación de ciertos factores que incluyen: un individuo con unas características biológicas y patrones de comportamiento concretos (en el sentido de haber dispuesto o no de modelos reforzadores de consumo, reglas acerca de los efectos de la sustancia, contacto directo con las drogas, etc.); un estado motivacional determinado (por ejemplo, condiciones de privación social, ansiedad, etc.); unas condiciones contextuales generales y específicas determinadas (como ambiente escolar o familiar, presencia de sustancias en el entorno cotidiano, etc.); y las consecuencias fisiológicas y/o sociales derivadas de la auto-administración de la sustancia.² Para estudiar las diversas drogas y sus efectos, de manera sencilla se establecieron clasificaciones con base a sus efectos sobre el sistema nervioso central (SNC) que se discriminan a su vez en depresores o psicolépticos, estimulantes o psicoanalépticos, alucinógenos o psicodislépticos, y según el nivel de adicción o dependencia: drogas duras y drogas blandas; identificando como duras aquellas

que causan adicción y dependencia física y psíquica, mientras que como droga blanda solamente la que causa adicción o dependencia, la cual puede ser a nivel psíquico o físico.³

De las drogas que se consumen de manera más común se encuentran la cocaína, un alcaloide que se obtiene de la hoja de coca, este posee propiedad psicoactiva y se puede consumir de acuerdo a sus diferentes presentaciones, ya sea como clorhidrato, pasta base o crack de manera inhalada, fumada o tópica⁴. La marihuana, se describe como el conjunto de hojas y tallos secos de la planta *Cannabis spp*, la cual posee unas sustancias psicoactivas denominadas cannabinoides⁵ y por último la combinación de diferentes sustancias adictivas como las anteriormente mencionadas u otras, como el caso del bazuco, que es un extracto crudo de la hoja de coca mezclado con agua, ácido sulfúrico y querosén, gasolina o agua de batería⁶; el pegamento y el alcohol, son mezclados a diferentes proporciones y cantidades para ser introducidos en el organismo. Este último método de combinación de algunas drogas es muy utilizado por los narcodependientes cuando están bajo los efectos de otros estupefacientes con el fin de prolongar el efecto.

A nivel bucal, se han identificado determinadas patologías en pacientes narcodependientes tales como problemas periodontales, lesiones en tejidos blandos y en tejidos duros. En los tejidos blandos se han observado úlceras, queilitis angular, candidiasis y laceración gingival y en los tejidos duros, caries dental, pérdida del esmalte dentario (abrasión o erosión) a nivel cervical, producto esto, de la acción química de sustancias desmineralizantes por el consumo de las drogas; la abfracción, ocasionada por sobrecargas biomecánicas debido a fuerzas oclusales deflectivas⁷ y fracturas coronales consecuencia del bruxismo. Además, el consumo frecuente de cocaína pura genera una vasoconstricción en la mucosa bucal y en los tejidos del paladar lo que puede progresar en una necrosis que favorece el desarrollo de lesiones como la perforación en la bóveda palatina, en el tabique medio nasal, en las coanas y en las paredes de los senos paranasales.⁸ Por lo tanto, la presente investigación

pretende determinar la prevalencia de las patologías más frecuentes en pacientes narcodependientes de la institución Hogares Crea de Valencia, Edo Carabobo, desde el año 2006 hasta el año 2010.

Materiales y métodos

La investigación fue de tipo descriptiva, con un diseño transeccional en la cual se determinó la prevalencia de las patologías más frecuentes en pacientes narcodependientes que asistieron a la consulta odontológica de la institución Hogares Crea de Valencia desde enero del 2006 hasta diciembre del 2010. La muestra estuvo conformada por las historias clínicas de 628 pacientes masculinos con edades comprendidas entre los 18 y 45 años de edad, los cuales fueron evaluados, diagnosticados, tratados y revaluados por el mismo odontólogo del instituto.

La información de las historias clínicas fue recolectada en un instrumento validado por expertos para este fin, en el cual se registraron las lesiones bucales diagnosticadas en los pacientes al ingresar al Instituto. Las lesiones se clasificaron de acuerdo al tipo de tejido que se afectó, es decir, en lesiones de los tejidos blandos y en lesiones de los tejidos duros; Esto en función a los datos suministrados por la historia clínica de la institución. Las lesiones de tejidos blandos se subclasificaron en lesiones blancas, entre las cuales se encontraron, según las características clínicas: leucoplasias, liquen plano, candidiasis o quemaduras y lesiones traumáticas. En el tipo de tejidos duros se registraron las caries dentales, las lesiones dentarias

del tercio cervical que comprendieron las abrasiones, las erosiones del esmalte y fracturas y a nivel óseo se registró la perforación del paladar duro. Asimismo se recolectó la información sobre el tipo de droga que consumía el paciente y se clasificó en tres clases, de acuerdo al tipo de sustancias, como solo consumidor de cocaína, consumidor de cocaína, marihuana y crack y consumidor de otras combinaciones de drogas que incluían bazuco, pegamento en combinación y otras mezclas que incluían bebidas alcohólicas. Según la información registrada en las historias clínicas los pacientes referían no recordar las proporciones de las drogas combinadas que consumían y en algunos casos ni los tipos de combinaciones.

Los datos se analizaron mediante la estadística descriptiva con ayuda del programa SPSS versión 17.0 y los resultados se presentaron a través de cuadros de contingencia de acuerdo al tipo de lesión.

Resultados

De acuerdo a los datos recogidos de las historias clínicas de los pacientes narcodependientes que asistieron a la unidad odontológica de la institución, se observó que 628 pacientes presentaron lesiones en tejidos duros (100%) y 206 individuos presentaron lesiones en tejidos blandos (32,80%). De esta manera se evidenció que de acuerdo a las lesiones en los tejidos duros, la más predominante fue la caries dental que afectó 89,81% de los pacientes (Tabla 1). De las lesiones blandas la más frecuente fue la subclasificada como lesiones blancas que afectó 17%. (Tabla 2).

Tabla 1. Lesiones de tejido duro en individuos narcodependientes

Drogas/mezclas	individuos	caries	%de caries	lesiones en tercio cervical	%de lesiones en tercio cervical
Cocaína	40	170	27.07	7	1.11
Mar,Coc,Cr	210	190	30.25	90	14.33
Otras combinaciones	378	204	32.48	6	0.95
Total	628	564	89.81	103	16.40

Fuente: levantamiento epidemiológico realizado en Hogares CREA desde enero 2000 hasta febrero del 2011.

Nota: porcentajes en base al total de individuos; *Mar,Coc,Cr: mezcla de marihuana, cocaína y crack.

Tabla 2. Lesiones en tejido blando y paladar en individuos narcodependientes

Drogas/mezclas	lesiones blancas	% de lesiones blancas	lesiones traumáticas	% de lesiones traumáticas	perforaciones en paladar	% de perforaciones en paladar
Cocaína	10	1.59	1	0.16	1	0.16
Mar,Coc,Cr	65	10.35	87	13.85	0	0
Otras combinaciones	32	5.09	10	1.59	0	0
Total	107	17.04	98	15.61	1	0.16

Fuente: levantamiento epidemiológico realizado en Hogares CREA desde enero 2000 hasta febrero del 2011.

Nota: porcentajes en base al total de individuos; *Mar,Coc,Cr: mezcla de marihuana, cocaína y crack.

Con respecto a las lesiones a nivel de tejido blando, donde se encuentran tanto las traumáticas como las blancas, se observó que el grupo de consumidores de la combinación triple de marihuana, cocaína y crack presentaba una frecuencia de 10,35% (n:65) para las lesiones blancas y 13,85% (n:87) para las traumáticas (Tabla 2). Los hallazgos reflejados en esta investigación evidencian que existe una alta prevalencia de lesiones bucales en individuos narcodependientes.

Discusión

Las personas con problemas de narcodependencia en relación a los pacientes que no lo son, presentan mayores deficiencias en cuanto a las condiciones de salud bucal, manifestando con frecuencia caries dental, enfermedad periodontal y ulceración de las mucosas. Sin embargo, tal como se observa en esta investigación, dependiendo del tipo de droga que se consume estas lesiones bucales pueden ser diferentes. Como se ha reportado los pacientes consumidores de marihuana presentan atrición y bruxismo con una marcada alteración del sentido del gusto y los adictos a la cocaína muestran disminución del pH salival y parestesia a nivel de la lengua y de las encías.⁹

En el presente estudio se evidenció que la patología de mayor prevalencia en los narcodependientes fue la caries dental, lo que corresponde con la actividad de drogas como la marihuana sobre el sistema nervioso parasimpático, que afecta el flujo salival con una disminución que inclusive se puede manifestar como xerostomía. La disminución severa del flujo salival constituye uno de los factores que se han planteado para explicar la presencia de caries dental en los adictos a las drogas, además de los pobres hábitos de higiene

bucal que los caracteriza, factores que pueden favorecer la erosión y la evolución de caries dental.⁹

También se demostró en las historias clínicas de los pacientes narcodependientes de cocaína, marihuana y crack una mayor prevalencia de desgaste en el esmalte dentario, lo que probablemente no es solo por el bruxismo que frecuentemente se presenta en los adictos a la marihuana, sino también por el consumo por vía oral de drogas como la cocaína que pueden producir abrasión cervical además de laceración gingival y/o por conductas de cepillado dentario excesivo.⁴

En las historias clínicas el grupo de pacientes adictos a la cocaína, marihuana y crack mostraron mayor registro de lesiones en los tejidos blandos, específicamente de lesiones traumáticas seguidas de lesiones blancas. Es posible que las lesiones traumáticas sean causadas por el contacto directo de la droga con la cavidad bucal o por otros factores como el consumo del tabaco.¹⁰ No obstante las lesiones blancas, probablemente están relacionadas con la desnutrición por desordenes alimenticios⁹ que afecta la respuesta inmunológica o por la acción directa de drogas como la marihuana, que disminuyen o alteran la expresión de moléculas que forman parte de mecanismos de respuesta del sistema inmunológico en el tejido bucal. Las defensinas representan un grupo de estas moléculas cuya alteración cualitativa o cuantitativa puede propiciar infecciones por microorganismos oportunistas como la *Cándida spp*,¹⁰ que clínicamente se manifiestan como lesiones de aspecto blanquecino y que se presenta además en pacientes inmunosuprimidos.⁹

Asimismo la administración directa de la cocaína sobre la mucosa bucal puede causar quemaduras que se observan clínicamente como descamación epitelial laminar blanquecina.⁴ También el consumo de la marihuana inhalada (fumada) se ha asociado con cambios displásicos dentro del epitelio de la mucosa bucal como leucoplasia oral, definida por la Organización Mundial de la Salud como una placa blanca que no puede desprenderse por raspado y que no puede clasificarse como ninguna otra lesión y pueden observarse una gran variedad de alteraciones microscópicas.¹¹

Por otra parte, otros estudios refieren que los efectos bucales de la cocaína se relacionan con la vía de administración de la droga (inhalación nasal, fumar y/o untar directamente sobre mucosa oral), ya que el efecto vasoconstrictor puede causar ulceración y atrofia de los tejidos. La aplicación directa de cocaína sobre la mucosa bucal puede causar, además de dolor agudo, inflamación gingival grave, ulceración de la mucosa y lesiones en la encía vestibular.^{4,9}

Con relación a las lesiones en tejidos óseos, se evidencio solo en la historia clínica de un adicto a la cocaína la perforación en el paladar, lo cual se corresponde con la descripción clínica de Padilla, quien señala que esa droga es un agente generador de necrosis muy potente capaz de deformar el tabique nasal y causar perforaciones en el paladar.¹² Las lesiones necróticas también se desarrollan en otros tejidos bucales de los consumidores de cocaína como se ha reportado en la mucosa alveolar de un paciente seropositivo para el Virus de Inmunodeficiencia Humana o una lesión ulcero-eritematosa presente en la mucosa del reborde alveolar.^{13,4} De igual forma, Sánchez-Jara, Martiño, Granell, Gavilanes, Lavilla, Collazo y col¹⁴, refieren que el uso habitual de cocaína inhalada puede producir una serie de complicaciones en el tracto nasosinusal, así como en la cavidad oral y la orofaringe. La cocaína inhibe la recaptación de las catecolaminas, específicamente, dopamina y norepinefrina, ocasionando un efecto nocivo sobre la mucosa del tabique nasal por la vasoconstricción severa que se produce, aunado al trauma local repetido por la inhalación del polvo y la irritación química provocada por los adulterantes añadidos durante su procesamiento como son quinina, talco y procaína.

Estos mecanismos van a perpetuar el proceso isquémico, dificultando la cicatrización y constituyendo un campo idóneo para la sobreinfección.

Conclusiones

Todas las historias clínicas de los narcodependientes que asistieron al servicio odontológico de Hogares Crea de Venezuela, sede Valencia durante el periodo 2006-2010, registraron lesiones en la cavidad bucal.

En las historias clínicas se comprobó que las lesiones bucales de mayor prevalencia en los narcodependientes fue la caries dental

En las historias clínicas del grupo de narcodependientes consumidores de cocaína, marihuana y crack se registró mayor prevalencia de lesiones en tejidos blandos bucales, específicamente lesiones traumáticas y lesiones blancas. Y solo se registro en la historia clínica de un adicto a la cocaína lesiones a nivel de tejido óseo, del tipo de perforación de paladar.

Agradecimientos

Se agradece a Casa Hogares CREA de Venezuela sede Valencia, Estado Carabobo y a la Od. Rosibell Morillo por toda la colaboración y apoyo brindado.

Referencias

1. Camí J and Farré M. Mechanisms of disease drug addiction N Engl J Med. 2003 sept; 4 (349): 975-986.
2. Secades R, Fernandez J. Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: Nicotina, alcohol, cocaína y heroína. Rev. Psicothema. 2001; 13(6): 365-380.
3. Becerra A. Las drogas: efectos sobre la salud y el comportamiento social. Propuesta de unidad didáctica, en contribuciones a las Ciencias Sociales [artículo en Internet]. 2009 marzo [citado 22 may 2011]. Disponible en: www.eumed.net/rev/cccscs/03/abh2.htm.
4. Gándara JM, Diniz M, Gándara P, Blanco A, García A. Lesiones inducidas por la aplicación tópica de cocaína. Medicina Oral. 2002; 7: 103-7.
5. Netzahualcoyotzi P, Muñoz G, Martínez I, Florán B. La marihuana y el sistema endocanabinoide: De sus efectos recreativos a la terapéutica Rev Biomed. 2009; 20:128-153.

6. Dávila L, Solórzano E, Premoli G, Quiñonez P. El consumo de basuco como agente causal de alteraciones en la encía. Rev. Cubana de Estomatología. 2001; 38(2).
7. Litonjua LA, Andreana S, Bush P, Cohen R. Tooth wear: attrition, erosion and abrasion. Quintessence Int 2003; 34:435-446.
8. Esquivel L, Fernández L, Ruíz A, Magis C. Alteraciones de la mucosa bucal en una población cautiva de México. Rev. Odontológica Mexicana. 2007; 11:38-45.
9. Asian D, Nomberto J. Implicancias odontológicas en el uso de drogas en adolescentes. Odontol Pediatr. 2011 jul/dic; 10(2): 122-130.
10. Colodel E, Matias Da Silva E, Zielak J, Zaitter W, Michel-Crosato E, Pizzatto E. Alterações bucais presentes em dependentes químicos. RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia. 2009; 6: 44-48.
11. Estrada G, Márquez M, González E. Diagnóstico clínico-histopatológico de la leucoplasia bucal. MEDISAN. 2012 Mar; 16(3): 319-325.
12. Padilla M, Jimenez C, García C. Palatine perforation induced by cocaine. Med Oral Patol. Oral Cir Bucal. 2006; 11:239-242.
13. Arocena J, Alcazar J, Arnau G, Violant D, Santos A. Lesiones orales y gingivales asociadas al consumo de cocaína. Revisión de la literatura y presentación de un caso clínico periodoncia: Rev. Oficial de la Sociedad Española de Periodoncia. 2009; 19: 27-34.
14. Sanchez-Jara J, Martiño M, Granell J, Gavilanes J, Lavilla M, Collazo T y col. Actitud ante lesiones destructivas mediofaciales en pacientes que esnifan cocaína. Rev. Trastornos Adictivos. 2010; 12(3):98-101.



**Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo
Programas de Estudios para Graduados**

Especialidad en Odontopediatría
Especialidad en Endodoncia
Especialidad en Cirugía Bucal y Maxilofacial
Especialidad en Ortopedia Dentofacial y Ortodoncia
Maestría en Biología Oral

Información: Prof. María Elena Labrador, Directora de Estudios para Graduados.
Universidad de Carabobo. Facultad de Odontología. Campus Universitario Bárbula, Pabellón
7. Municipio Naguanagua, Apartado Postal 2005. Telf. 0241-8670074/ 8673935/8674103