

**Efectos de la tintura de caléndula al 10% en adolescentes afectados por gingivitis crónica.
Effects of 10% calendula tincture in adolescents affected by chronic gingivitis.**

Dra. María del Rosario Ojeda Lorenzo 1, Dra. Georgina Ramírez Madrigal 2, Dr. Julio Portal Pineda 3.

RESUMEN

Se realiza un estudio experimental en 140 alumnos, en edades comprendidas entre 12 y 16 años, de ambos sexos, pertenecientes a la Secundaria Básica "Rubén Martínez Villena" del municipio Ciego de Avila afectados por gingivitis crónica, con el objetivo de conocer los posibles efectos de la tintura de Caléndula al 10% en esta enfermedad. Se formaron dos grupos, uno experimental y otro control, el primer grupo recibió colutorios de solución hidroalcohólica de tintura de Calendula al 10% y el segundo grupo un placebo, previo a estas se realizaron controles de placa y tartrectomias. Se evaluaron los resultados a los 15, 30 y 45 días, utilizándose el índice de análisis e higiene de Love y el índice de Le y Silness para evaluar el estado gingival. Se comprobó al finalizar la investigación una respuesta positiva del fármaco en el grupo experimental, donde llegó a curar el 87,2% de los alumnos afectados.

PALABRAS CLAVE: GINGIVITIS/tratamiento; CALENDULA/uso terapéutico.

1. Especialista de I Grado en Peridontología. Profesora Instructora.
2. Especialista de I Grado en Peridontología.
3. Especialista de I Grado en Farmacología. Master en medicina Natural y Tradicional.

INTRODUCCION

Los estudios epidemiológicos realizados sobre la periodontopatías han demostrado que los procesos inflamatorios son los más comunes y que la placa dentobacteriana es el factor etiológico fundamental por el alto contenido microbiano, capaz de iniciar una respuesta inmunológica e inflamatoria en dependencia de la resistencia de los tejidos como respuesta al huésped (1),(2). La placa dentobacteriana supragingival se relaciona íntimamente con el inicio y desarrollo de la gingivitis crónica (3). La gingivitis puede ser tratada y controlada satisfactoriamente mediante la eliminación regular de la placa supragingival por el paciente, sin embargo, a muchos individuos les resulta difícil efectuar la eliminación de esta por medios mecánicos. También en ciertas edades no hay toda la preocupación por mantener una higiene bucal adecuada y los individuos se despreocupan del control de la placa y se presenta la gingivitis crónica, la que con frecuencia necesita de tratamiento medicamentoso (4),(5) y con este fin se han utilizado diversas sustancias generalmente costosas y con marcados efectos adversos.

De los resultados de estudios realizados sobre hierbas medicinales en cremas dentales y enjuagatorios bucales sugieren que los ingredientes herbáricos pueden ser impregnados en la terapia de las drogas periodontales o como profilaxia de rutina (6).

Investigaciones realizadas en nuestro medio, basadas en la medicina natural y en lo que en la bibliografía revisada se reporta, encontramos que la Calendula Officinalis L, posee actividad antiinflamatoria y antibacteriana, por lo que pensamos pudiera ser valorada en el tratamiento de la gingivitis crónica (7).

Es por ello que en este trabajo nos propusimos como objetivo general demostrar los efectos curativos de la tintura de Calendula al 10% en adolescentes afectados por gingivitis crónica.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Conocer el estado gingival en ambos grupos, antes de la aplicación de los colutorios.

Comparar los resultados obtenidos en ambos grupos en cuanto al estado gingival, de acuerdo al tiempo de evolución.

Determinar la existencia o no de efectos adversos.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio experimental constituido por 140 alumnos, pertenecientes a la ESBU "Rubén Martínez Villena" del municipio Ciego de Avila, de ambos sexos y en las edades comprendidas de 12 a 16 años afectadas por gingivitis crónica, se excluyeron aquellos con trastornos sistémicos.

La muestra se tomó de forma aleatoria, donde se fijó un error alfa=5%, beta=20% y la diferencia clínica aceptable fue del 60%.

Se conformaron dos grupos de trabajo, cada uno de 70 alumnos de acuerdo al tratamiento a recibir. El grupo experimental recibió colutorios de solución hidroalcohólica de tintura de Calendula al 10% y el grupo control un placebo. Se distribuyeron en recipientes que contenían 20 ml de las soluciones, mantenidas en la boca por un minuto cada vez. Previamente se realizaron controles de placa y tartrectomías en ambos grupos.

Los pacientes fueron citados tres veces por semana para los colutorios correspondientes, siendo evaluados a los 15, 30 y 45 días, mediante la utilización del índice de análisis e higiene de Love y el índice de Le y Silness para el estado gingival.

Los datos obtenidos fueron recogidos en los formularios elaborados.

Estadísticamente se utilizó la prueba de Chi Cuadrado y la de Riesgo Relativo.

RESULTADOS Y DISCUSION

La tabla 1 muestra el comportamiento del estado gingival al inicio de la investigación, el que era precario, en ambos grupos. Donde el 85,7% estaban en la categoría de moderada, en el grupo experimental. Encontrándose el grupo control con el 88,6%, estando en correspondencia con el deficiente grado de higiene bucal en la totalidad de los casos.

En la tabla 2, se observa que a los 15 días de realizado los colutorios de ambas soluciones, hubo un comportamiento en el grupo experimental del 7,1% de alumnos curados, 34,3% de gingivitis leve, 52,9% de gingivitis moderada y 5,7% de avanzada; sin embargo en el grupo control solo el 1,4% cura múltiples autores han encontrado resultados positivos en la reducción del sangramiento al emplear terapia medicamentosa unida a un debridamiento mecánico previo (4),(8).De acuerdo a la literatura revisada nos encontramos que las normas de las especialidades médicas para el uso de fitofármacos y apifármacos apoyan el uso de la Calendula y otros medicamentos de origen vegetal en el tratamiento de la gingivitis crónica (9).

La tabla 3 evidencia el estado gingival a los 30 días de haber comenzado el uso de los fármacos, existiendo gran mejora en el grupo experimental, donde el 68% de los alumnos habían curado, mientras en el grupo control solo el 14,3% se curó.

La tabla 4 muestra como a los 45 días de haber comenzado los colutorios, el grupo experimental mostró resultados satisfactorios, quedando afectados por gingivitis moderada el 11,4% y el 1,4% de gingivitis avanzada.

Se manifiesta la utilidad de la tintura de Calendula al 10% en esta afección, lo que concuerda según reportes de la literatura donde se le atribuye acción antiinflamatoria, antibacteriana, cicatrizante e inmunoestimulante (10),(11).

La tabla 5 refleja que al finalizar la investigación el 87,1% de los alumnos del grupo experimental habían curado, mientras el 34,3% lo hacían en el grupo control con diferencias estadísticamente significativas. Realizado el análisis estadístico se valor que los resultados no se deben al azar, aplicando el test de Chi Cuadrado, este fue de 41,0 con un Riesgo Relativo(RR) de 2,54 y un intervalo de confianza de $1,82 < RR < 3,56$ lo que significa que los alumnos tratados con tintura de Calendula tienen dos veces y media más posibilidades de curar que los tratados con el placebo.

De acuerdo a la bibliografía revisada no encontramos reportes de efectos adversos en el uso de este fármaco (7, 11) lo que coincide con los hallazgos de nuestro estudio.

CONCLUSIONES

Se observó que el grado de severidad más frecuente fue la gingivitis moderada con el 85,7% para el grupo experimental y el 88,6% en el grupo control.

Se comprobó una mejor evolución de los alumnos tratados con tintura de Calendula al 10% en la medida en que transcurrieron las etapas del tratamiento.

Se comprobó una respuesta positiva de los tejidos gingivales al fármaco en el grupo experimental; donde llegó a curar el 87,2% de los alumnos afectados.

No se encontraron efectos adversos en la utilización la tintura de Calendula al 10% en ninguno de los alumnos tratados en esta investigación.

RECOMENDACIONES

Continuar el estudio del empleo de la tintura de Calendula al 10% como sustancia curativa en la enfermedad periodontal.

Extender el uso de la tintura de Calendula en Estomatología dirigido a aquellas afecciones de tipo inflamatorias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Panet R. Evolution des connaissances en microbiologie depuis quarante ans Odonto Stomatologiques. 1985;150:429-56.
2. Abbs F, Velden V Vander, Mooner RW. Experimental gingivitis in relation to suceptibility toperiodontal disease II. Phase contrast microbiological features and some hostresponse observations. J Clin Periodontol. 1986; 13:551-7.
3. Ramfjord S, Ash M M. Periodontología y periodoncia. Ciudad de la Habana: Científico - Técnica 1984;132-7.
4. Federación Dental Internacional. Agentes típicos y micos antimicrobianos en el tratamiento de la gingivitis y de la periodontitis crónica. Rev cubana Estomatología 1989;26(1-2):3-25.
5. Lindle J, Nyman S. Long term maintenance of patients treated for advanced periodontal disease. J Clin Periodontol 1984;11:504-14.
6. Willershausen B, Gruber I, Hamm G. Plaque index and gingival bleeding: the influence of herbal ingredients. Rev Assoc Paul Cir Dent 1994;48(3):1335- 40.
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plantas Medicinales Fitomed II. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas 1993:21-3.
8. Jo García S, Triana Cumez Marrero R. Efectos del metronidazol y el raspado y alisado radicular en la enfermedad periodontal avanzada, Rev Cubana Estomatol 1990;27(2):172-92.
9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Normas de las médicas para el uso de Fitofármacos y fármacos. Ciudad de la Habana: MINSAP 1992;29-30.
10. Guía terapéutica para atención primaria de la salud en Cuba. 1994. Ciudad de la Habana: Editorial José, 1995;160;162.
11. Calendula. D Boar off Trustees, Universidad de Linois, 1995.

ANEXOS

TABLA 1 Estado gingival de los alumnos antes de comenzar los colutorios de las soluciones

Grupos	Severidad							
	Leve		Moderada		Avanzada		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Experimental	6	8.6	60	85.7	4	5.7	70	50
Control	5	7.1	62	88.6	3	4.3	70	50
Total	11	7.9	122	87.1	7	5.0	140	100

Fuente: Encuestas y Formulario.

TABLA 2 Comportamiento del estado gingival a los 15 días de aplicadas las sustancias medicamentosas.

Grupos	Severidad									
	Curados		Leve		Moderada		Avanzada		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Experimental	5	7.1	24	34.3	37	52.9	4	5.7	70	50
Control	1	1.4	5	7.2	61	87.1	3	4.3	70	50
Total	6	4.3	29	20.7	98	70	7	5.0	140	100

Fuente: Encuestas y Formulario.

TABLA 3 Comportamiento del estado gingival a los 30 días de aplicadas las sustancias medicamentosas.

Grupos	Severidad									
	Curados		Leve		Moderada		Avanzada		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Experimental	48	68.6	6	8.5	13	18.6	3	4.3	70	50
Control	10	14.3	5	7.1	52	74.3	3	4.3	70	50
Total	58	41.3	11	7.9	65	46.4	6	4.3	140	100

Fuente: Encuestas y Formulario.

TABLA 4 Comportamiento del estado gingival a los 45 días de aplicadas las sustancias medicamentosas.

Grupos	Severidad									
	Curados		Leve		Moderada		Avanzada		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Experimental	61	87.2	0	0	8	11.41	1	1.4	70	50
Control	24	34.3	6	8.6	37	52.8	3	4.3	70	50
Total	85	60.7	6	4.3	45	32.1	4	2.9	140	100

Fuente: Encuestas y Formulario.

TABLA 5. Resultados al finalizar la Investigación

Grupos	Severidad			
	Curaron		No Curaron	
	No	%	No	%
Experimental	61	87.1	9	12.9
Control	24	34.3	46	65.7

Fuente: Encuestas y Formulario.

Chi-Cuadrado: significativo

RR=2.54

Intervalo de confianza 1.82<RR<3.56