



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ODONTÓLOGO**

TEMA:

Importancia del control glucémico en la atención odontológica

AUTOR:

Melanie Elaine Moreira Cevallos

TUTORA:

Dra. Shirley Ximena Arteaga Espinoza Esp. PhD

MANTA, MANABÍ, ECUADOR

2024

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente certifico que el presente trabajo de investigación realizado por **MELANIE ELAINE MOREIRA CEVALLOS** es inédito y se ajusta a los requerimientos del sumario aprobado por el ilustre consejo académico de la carrera de Odontología de la Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí".



Dra. Shirley Ximena Arteaga Espinoza, Esp. PhD

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, MELANIE ELAINE MOREIRA CEVALLOS con C.I 131448761-0, en calidad de autor del proyecto de titulación titulado "Importancia del control glucémico en la atención odontológica". Por la presente autorizo a la Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí" hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19, y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento.



Melanie Elaine Moreira Cevallos

131448761-0

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad Ciencias de la Salud

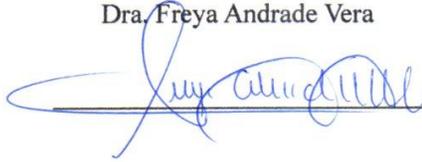
Carrera de Odontología

Tribunal Examinador

Los honorables Miembros del Tribunal Examinador luego del debido análisis y su cumplimiento de la ley aprueben el proyecto de investigación sobre el tema:

**“IMPORTANCIA DEL CONTROL GLUCÉMICO EN LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA”**

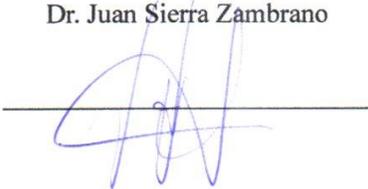
Dra. Freya Andrade Vera



Dra. Teresa Restrepo Escudero



Dr. Juan Sierra Zambrano



Manta, 29 de enero del 2025

DEDICATORIA

A Dios, que con su guía y su luz ha sido el sostén en cada paso de este viaje académico, en los momentos de incertidumbre brindándome paz y fortaleza y en los de claridad inspiración para la búsqueda de conocimientos.

A mi madre, Dalila Cevallos, por el amor incondicional y los valores inculcados a lo largo de mi vida. Por la paciencia, comprensión y todo el apoyo que me ha permitido lograr esta meta con éxito, porque todos mis logros son de ella también.

A mi padre, José Moreira (+) una fuente importante para mí inspiración en la vida, y que, aunque no pueda compartir este logro con él en persona, siento su orgullo y su amor en cada paso que doy.

A mis segundos padres, Luis Cevallos y Olga Bazurto, con amor y gratitud en el corazón. Espero que este logro sea un testimonio de la influencia positiva que tienen en mí y que les brinde tanta alegría como la que ustedes me han dado a lo largo de mis años de vida.

A mi novio y mejor amigo, Jordy Franco, quien se ha unido en este viaje para ser mi compañero y confidente, su apoyo ha sido fundamental a lo largo de este camino.

A mí misma, por ser la constante en un mar de cambios, el faro que ha guiado mis decisiones y el refugio en los momentos de incertidumbre. Este proyecto, es un reflejo de mi viaje personal, un testimonio de mi perseverancia, curiosidad y crecimiento. A cada desafío que enfrenté y a cada logro que celebré, les debo esta obra. Por las noches en vela, los días de reflexión y las decisiones valientes, este trabajo es un homenaje a mi dedicación y a mi capacidad para aprender y evolucionar. Que este logro sirva como recordatorio de que el mayor proyecto siempre comienza con uno mismo.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han formado parte de este viaje académico y personal.

Al principal, Dios, por ser mi guía y darme fortaleza y sabiduría necesarias para superar cada desafío. Su presencia en mi vida ha sido la fuente de inspiración, apoyo y confianza en cada aprendizaje de mi vida.

A mi familia, los que estuvieron ahí brindándome su apoyo, mi madre Dalila Cevallos cuyo aliento y sacrificio es el cimiento de mis logros, mis abuelitos Luis y Olga y segundos padres porque su sabiduría y cariño me han guiado, por siempre estar ahí, por sus oraciones y su apoyo incondicional.

A mi novio, Jordy Franco, que me ha acompañado en los momentos de estrés y desanimo, gracias por ser una fuente de fortaleza y alegría, por ser un compañero excepcional en todo momento.

A mis amigas, Karol, Saidy y Naydelin, por ser las compañeras y amigas en este viaje, una ayuda importante en cada momento de nuestra carrera, por las risas, los consejos, y el apoyo mutuo que hemos compartido.

A mi tutora de tesis Dra. Ximena Arteaga, cuyo apoyo y orientación en la realización de este proyecto fue importante para su culminación. Su paciencia y orientación constructiva le dieron a la culminación de este proyecto una guía significativa para culminarlo con éxito.

Mi agradecimiento especial a mis docentes de la ULEAM, quienes con su conocimiento y generosidad aportaron cada lección, cada consejo y cada desafío, contribuyendo de manera significativa en mi crecimiento personal y académico.

TABLA DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTOS	VI
TABLA DE CONTENIDOS.....	VII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	1
1. CAPITULO I- EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema e investigación	3
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4. Objetivo General	5
1.5. Objetivos específicos	5
2. CAPITULO II – MARCO TEORICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6

2.2.	Bases teóricas.....	7
2.2.1.	La glucemia en sangre	7
2.2.2.	Hipoglucemia.....	8
2.2.3.	Hiperglucemia	8
2.2.5.	Control glucémico en la clinica Odontológica	10
2.2.6.	Criterios para la atención en pacientes con glucemia irregular	11
3.	CAPITULO III - MARCO METODOLÓGICO.....	13
3.1.	Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2.	Estrategias de búsqueda	13
3.3.	Criterios de selección	13
3.4.	Criterios de inclusión y exclusión	13
3.5.	Análisis de datos	14
4.	CAPITULO IV- RESULTADOS	15
4.1.	Tabla de selección de artículos	15
5.	RESULTADOS	29
6.	CONCLUSIONES.....	30
7.	RECOMENDACIONES.....	31
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	32

RESUMEN

La atención odontológica enfrenta un desafío con respecto al manejo de pacientes con trastornos glucémicos, que tienen un impacto significativo en las condiciones de salud bucal del paciente. En este contexto, controlar la glucemia de manera adecuada, es esencial para la prevención de enfermedades bucales y además de las complicaciones severas tras la atención dental. El presente trabajo de investigación tiene como propósito principal identificar la importancia del control glucémico en la atención odontológica y para cumplirlo se cuenta con dos objetivos específicos: analizar los criterios de valoración de la glucemia y comparar la relación entre el control glucémico y la salud oral del paciente. La metodología utilizada se basa en la revisión sistemática actualizada de fuentes académicas en inglés, portugués, y español. Los hallazgos destacan que el control glucémico deficiente se asocia con afecciones orales graves y riesgo de infecciones y alteraciones en la cavidad oral. Esta investigación destaca la necesidad de integrar la evaluación y el manejo del control glucémico en la práctica odontológica y enfatiza la colaboración con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral que aborde tanto la salud general como la salud oral del paciente. En resumen, esta investigación, demuestra que el control glucémico es clave en la atención odontológica y destaca la relación estrecha entre el manejo de la glucosa y la salud oral.

ABSTRACT

Dental care faces a challenge regarding the management of patients with glycemic disorders, which have a significant impact on the patient's oral health conditions. In this context, adequate glycemic control is essential for the prevention of oral diseases and severe complications after dental care. The main purpose of this research is to identify the importance of glycemic control in dental care and to achieve this we have two specific objectives: to analyze the criteria for glycemic assessment and to compare the relationship between glycemic control and the oral health of the patient. The methodology used is based on an updated systematic review of academic sources in English, Portuguese and Spanish. The findings highlight that poor glycemic control is associated with severe oral conditions and risk of infections and alterations in the oral cavity. This research highlights the need to integrate the assessment and management of glycemic control into dental practice and emphasizes collaboration with other health professionals to provide comprehensive care that addresses both the general and oral health of the patient. In summary, this research demonstrates that glycemic control is key in dental care and highlights the close relationship between glucose management and oral health.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la atención odontológica enfrenta un desafío creciente, el manejo de pacientes con condiciones metabólicas deficientes las cuales pueden tener una repercusión significativa en la salud bucal.

El control glucémico, es un aspecto fundamental dentro del ámbito odontológico ya que como lo afirman varios autores, un control glucémico eficaz ayuda a prevenir enfermedades de la cavidad bucal y complicaciones severas posterior a la atención odontológica.

Por otra parte, el descontrol de la glucemia conlleva múltiples complicaciones que afectan la salud del paciente, tanto a nivel sistémico y bucal. Ya que las personas con trastornos glucémicos tienen una alta prevalencia de afecciones orales como la periodontitis, que se asocia directamente con niveles altos de glucemia y otras manifestaciones clínicas dentro de la cavidad bucal.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general, identificar la importancia del control glucémico en la atención odontológica, y para lograr este objetivo se han establecido dos objetivos específicos: analizar los criterios de valoración del control glucémico y comparar el control de la glucemia y la salud oral del paciente.

Esta investigación es factible porque busca orientar a resultados que sean llevados a cabo dentro de la practica odontológica habitual para la prevención, el diagnóstico y tratamiento adecuados proporcionando resultados óptimos dentro de la atención odontológica.

La metodología presentada en esta investigación fue basada en la revisión sistemática de la literatura. El proceso de búsqueda y selección de información se basó en la recopilación de información fidedigna y actualizada en buscadores académicos como PubMed, Science Direct,

Bireme, Scielo, Google Scholar, con artículos en inglés, español y portugués, a partir del año 2019 al 2024.

El control glucémico es imprescindible para evitar que sucedan complicaciones asociadas con la glucemia mal controlada como las manifestaciones en cavidad bucal, como la periodontitis, xerostomía, caries dental, además de que un control inadecuado de la diabetes, sobre todo, provoca riesgo de infecciones, alteraciones inmunológicas, cambios en la microcirculación de sangre, entre otras Masó et al. (2022).

“La medición de la glucemia en sangre antes de un procedimiento en pacientes diagnosticados con diabetes, que se someten a un tratamiento dental, es crucial para la prevención de complicaciones relacionadas con la diabetes” (Al-Sebaei et al., 2023). Es importante contar con los datos exhaustivos tomando en cuenta los criterios de valoración de la glucemia cuando se sospecha de problemas metabólicos en pacientes que ingresan a la consulta odontológica.

Los hallazgos realizados en esta investigación subrayan la necesidad urgente de integrar la evaluación y el manejo del control glucémico en la práctica odontológica. La colaboración entre odontólogos y otros profesionales de la salud como médicos endocrinólogos, es crucial para proporcionar una atención integral que aborde tanto la salud general como la salud oral del paciente.

En resumen, esta investigación pone en manifiesto la importancia de considerar el control glucémico como un factor imprescindible en la atención odontológica, brindando criterios claros para su evaluación y destacando la estrecha relación entre el manejo de la glucosa y la salud oral.

1. CAPITULO I- EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El descontrol de la glucemia es un desafío para la salud pública, pues revela deficiencias en la prevención, y sus complicaciones afectan de manera grave a la salud general del paciente (Mares-Gutiérrez et al., 2023). Dentro del campo odontológico se pueden suscitar complejidades de alto riesgo, debido al limitado conocimiento acerca del manejo odontológico adecuado de los pacientes con niveles glucémicos irregulares que acuden a la clínica dental.

La hiperglucemia, principalmente, es una de las afecciones más prevalentes en el mundo, siendo una patología que afecta significativamente tanto a nivel sistémico como a nivel bucal. Bajo estas circunstancias se crea la necesidad de ir más allá de los conocimientos odontológicos generales, y de conocer los niveles glucémicos del paciente que ingresa a la clínica dental identificando la importancia de su adecuado control.

1.2. Formulación del problema e investigación

¿Por qué es importante llevar un control glucémico de los pacientes que acuden a la consulta odontológica?

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El control glucémico, juega un papel fundamental en la atención odontológica, debido a muchas razones, como la cicatrización, el riesgo de infecciones, las interacciones medicamentosas, las complicaciones suscitadas en pacientes no controlados y el manejo de estas, y, sobre todo, la calidad de vida del paciente.

El control glucémico puede ser un factor importante para predecir gravedades y prevenir complicaciones orales, es decir, que el odontólogo cumple un papel activo en la educación sobre el control de la glucemia en los pacientes y su impacto en la salud oral.

El presente estudio tiene como finalidad, conocer a detalle los niveles glucémicos normales del paciente, considerando cuán importante es controlar la glucemia en la clínica odontológica, de esta manera evitar complicaciones que afecten la calidad de vida del paciente.

Partiendo de lo ya mencionado, esta investigación es factible porque busca orientar a resultados que sean llevados a la práctica dentro de la clínica odontológica, para la prevención, el diagnóstico y tratamiento adecuado, optimizando resultados, reduciendo riesgos y mejorando la eficacia de la atención proporcionada en una clínica dental.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4. Objetivo General

- Identificar la importancia del control glucémico en la atención odontológica.

1.5. Objetivos específicos

- Analizar los criterios de valoración del control glucémico en la atención odontológica.
- Comparar el control de la glucemia y la salud oral del paciente.

2. CAPITULO II – MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

El mantenimiento de la glucosa en sangre, más conocido como control glucémico, es un aspecto crucial en el tratamiento médico y además en el tratamiento odontológico. Mantener niveles irregulares en la glucosa, se relaciona con una mayor incidencia de síntomas bucales. (Surlari et al., 2023).

Abose et al. (2024) afirman que el control glucémico es fundamental para el manejo del paciente, ya que al mantener los niveles de glucosa en la sangre en un nivel óptimo se reduce el riesgo de complicaciones relacionadas con la hiperglucemia e hipoglucemia.

Por otro lado, Yu et al. (2024), mencionan que las personas con una glucemia bien controlada tienden a tener una menor incidencia de problemas de salud bucal, un control glucémico eficaz ayuda a prevenir el riesgo de enfermedad periodontal, así como otros problemas bucales, entre ellos la caries, infecciones fúngicas y retraso en la cicatrización de heridas en la cavidad oral.

Masó et al. (2022) destacan que el control glucémico es la clave para evitar que sucedan complicaciones asociadas con la glucemia mal controlada como las manifestaciones en cavidad bucal, ya que un control inadecuado de la diabetes, sobre todo, provoca riesgo de infecciones, alteraciones inmunológicas, cambios en la microcirculación de sangre, entre otras.

Las personas con un descontrol de la glucemia tienen una prevalencia significativamente mayor de complicaciones orales, como la periodontitis que se relaciona mayormente al control glucémico deficiente (Lima et al., 2019).

El grado del control glucémico de un paciente es un factor predecible sobre la gravedad y la probabilidad de complicaciones orales, por lo tanto, el dentista cumple un papel activo en la educación de los pacientes sobre el control de la glucemia y el impacto que tiene la falta de control en el bienestar oral (Mille & Ouanounou, 2020).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La glucemia en sangre

Es el azúcar principal que se encuentra en la sangre, siendo una fuente que el cuerpo utiliza como energía, por lo general proviene de los alimentos que se consumen. Los valores normales de la glucosa en sangre en adultos varían dependiendo de las directrices y unidades de medidas de cada país, pero en general los rangos normales en ayunas oscilan entre 70 y 100 miligramos por decilitro (Guerrero et al., 2022).

Entre los factores principales que influyen en el control glucémico deficiente de los pacientes están señalados los trastornos nutricionales, siendo el principal la obesidad y el sobrepeso, por sedentarismo y malos hábitos alimenticios, así también se describe otro factor como lo es la falta de adecuación al tratamiento y la no periodicidad al control (Aranda et al., 2020).

Tabla 1. Criterios de valoración del control de la glucemia

Examen de laboratorio	Valor normal	Pre-diabétes	Diabetes mellitus
Hemoglobina glicosilada	A1C hasta 5,7%	A1C > 5,7% y < 6,4%	A1C ≥ 6,5%
Glucemia en ayunas	≥70mg/dL y ≤ 100mg/dL	≥101 mg/dL y ≤ 125 mg/dL	≥ 200 mg/dL
Glucemia posprandial a las 2 horas.			≥ 200 mg/dL en
Glucemia en cualquier horario.			pacientes sintomáticos

Fuente: Santos et al. (2022)

2.2.2. Hipoglucemia

La hipoglucemia se caracteriza por mantener índices de insulina < 70 mg/dL, se le atribuye a un exceso de insulina en la sangre, retraso en las comidas, bebidas alcohólicas, mala absorción intestinal, fármacos hipoglucemiantes. (Oliveira et al., 2019). La hipoglucemia es común en personas con diabetes tipo 1 o diabetes tipo 2, como efecto secundario de la insulina u otros medicamentos, aunque también raramente se puede presentar en personas no diabéticas.

2.2.3. Hiperglucemia

La hiperglucemia está indicada cuando el índice glucémico es >140 mg/dL, causada por deficiencia de insulina en la sangre, hiperglucemiantes orales, exceso de carbohidratos, medicamentos que aumentan la glucemia (Oliveira et al., 2019). De aquí radica la

importancia de realizarse controles periódicos de la glucemia para la valoración de los valores normales y verificar si estos se encuentran dentro de los límites aceptables.

La hiperglucemia se identifica como un detonador etiopatogénico que da lugar a distintos desordenes bioquímicos y celulares, en sus inicios y en su progresión (Escobar et al., 2021). Son estos desordenes los que conllevan a manifestaciones, problemas y complicaciones en la cavidad bucal.

2.2.4. Impacto del mal control glucémico en la salud oral

Surlari et al. (2023) afirman que el tener niveles glucémicos irregulares, mayormente cuando estos son elevados, durante periodos prolongados conlleva al desarrollo de afecciones bucales a largo plazo.

Enrique et al. (2021) persiste en la importancia del control adecuado en pacientes con niveles elevados de glucemia y del tratamiento adecuado de afecciones como enfermedades periodontales y otras patologías en la cavidad oral. Además, llegan a presentarse otras alteraciones bucodentales en el paciente diabético entre ellas se pueden incluir: caries dental, lesiones de tejido blando, candidiasis, fisura lingual, aftas, xerostomía y alteraciones en el gusto. Una de las manifestaciones, es el aliento cetónico y sabor metálico en la boca.

Otro aporte más detallado por Rohany (2019) enumeran la xerostomía y la caries dental como consecuencia, la enfermedad periodontal, las infecciones orales como la candidiasis, la disestesia en la cavidad oral atribuida al mal control glucémico, disfunciones en el gusto, alteraciones en la mucosa oral y la mala cicatrización de las heridas bucales.

De la misma manera Santos et al. (2022), mencionan las complicaciones que puede desencadenar la diabetes mellitus, y entre ellas se puede reconocer la lenta cicatrización que

tienen los pacientes en una situación de falta de control de la glucemia, ya que según se menciona, los pacientes diabéticos crónicos presentan alteraciones en todas las fases de cicatrización (hemostasia, inflamación, formación de tejidos de granulación, reepitelización y remodelación).

Davidopoulou et al. (2022) destacan que la glucemia no controlada puede ir acompañada de muchas complicaciones graves que se debe tener en cuenta como dentista, los pacientes con glucemia no controlada serán más propensos al desarrollo de infecciones microbianas después de procedimientos dentales invasivos, debido a la inmunosupresión, en estos casos solo se deben realizar tratamientos dentales de urgencia y siempre en contacto con el médico tratante.

2.2.5. Control glucémico en la atención odontológica

El llenado de historia clínica, tienen un rol primordial y debe ser exhaustivo a la sospecha de condiciones de salud graves del paciente, con ello, es importante la identificación de algún signo o síntoma orientado a diabetes, conociéndolo para realizar tratamientos que resuelvan el estado de salud bucal del paciente (Luna et al., 2020).

Los exámenes de laboratorio para el control glucémico dentro de la atención odontológica son necesarios en paciente diagnosticados con patologías que comprometan su salud general, Ferreira et al., (2023) afirman que es importante documentar el control glucémico y realizar un acompañamiento continuo al paciente.

“La medición de la glucemia en sangre antes de un procedimiento en pacientes diagnosticados con diabetes, que se someten a un tratamiento dental es crucial para la prevención de complicaciones relacionadas con la diabetes” (Al-Sebaei et al., 2023). Controlar la glucosa en sangre, ayuda, no solamente a que el paciente busque ayuda profesional interdisciplinaria a

tiempo, sino que evita complicaciones mayores a la hora de realizar un tratamiento odontológico y crear un protocolo específico para el paciente y prevenir enfermedades bucodentales.

Luna et al., (2020) aclara, que no hay tratamiento que no se le pueda realizar a un paciente diabético siempre y cuando esté debidamente controlado y lleve su tratamiento al pie de la letra, dándole el trato de un paciente sano. Por otra parte, los pacientes que no mantengan un control glucémico y que, sobre todo, tengan niveles muy elevados en la glucosa, no pueden recibir tratamientos odontológicos que requieran mayor complejidad, como anestesia, sangrado, cicatrización, y otros tratamientos invasivos, ya que esto, puede repercutir en su salud general o, en algunos casos empeorar el cuadro de la glucemia.

2.2.6. Criterios para la atención en pacientes con glucemia irregular

La anamnesis, en la consulta inicial, es esencial para que la consulta odontológica sea exitosa evaluando hábitos alimenticios, peso, edad, tabaquismo, apetito y nivel de orina, estas preguntas son esenciales para reconocer a un paciente con glucemia irregular que acude a la clínica odontológica ya que muchas personas desconocen su condición, de hecho, Labolita et al. (2020) confirman que el dentista debe tener a disposición un glucómetro para la medición de la glucemia capilar antes, durante y después del tratamiento dental.

(Pulgarin et al., 2023) señalan que es preciso contar con datos completos y exhaustivos cuando se sospecha de una glucemia mal controlada, en este caso, si el paciente es diabético diagnosticado se deberá estar informado del tipo de diabetes que padece, su tratamiento farmacológico, si ha sufrido episodios de hiperglucemia o hipoglucemia, o si ha presentado complicaciones, además de contar con los exámenes de laboratorio pertinentes.

Se debe tener en cuenta que los antiinflamatorios no esteroideos, pueden tener una interacción con los hipoglucemiantes orales actuando por el mismo sitio de unión proteica desplazándolos e impidiendo su unión, lo cual puede provocar un cuadro de hipoglucemia (Labolita et al., 2020). De ahí que, los tratamientos odontológicos para los pacientes en condiciones de glucemia descontrolada y que requieran tratamientos de urgencia se limiten al “riesgo-beneficio”.

Escobar et al. (2021) comparan, respecto a la profilaxis antibiótica en pacientes con hiperglucemia e hipoglucemia, señalando que en pacientes con glucemia capilar de 180 mg/dl no es recomendable la profilaxis antibiótica, mientras que en pacientes con infecciones odontogénicas agudas sí es indicativo a esta necesidad, no obstante, cuando existe una glucemia de 180-240 mg/dl, se recomienda limitar la consulta odontológica a urgencias. La hipoglucemia en cambio no es indicativa para la realización de profilaxis antibiótica, sino que es sugerible la estabilización del paciente hasta alcanzar rangos de 70 mg/dl de glucemia capilar antes de someterlo a cualquier tratamiento odontológico.

3. CAPITULO III - MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación sustentó su estudio mediante el análisis y revisión sistemática de la literatura, recopilación de información correlacionada al problema de investigación, resaltando con ello mediante evidencia científica los resultados obtenidos.

3.2. Estrategias de búsqueda

El proceso de búsqueda de información se orientó en la recopilación de información fidedigna y actualizada en buscadores académicos como PubMed, Science Direct, Bireme, Scielo, Google Scholar.

3.3. Criterios de selección

Planteamiento de la idea	¿Cuál es la importancia del control glucémico en la clínica Odontológica?	
Criterios de Elegibilidad	Seleccionados en respuesta a la pregunta de investigación.	
Fuentes de información	Año	2019-2024
	Idioma	Inglés, portugués, español

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

- Según el diseño de estudio: Estudios comparativos, estudios experimentales in vitro, estudio experimental in vivo, revisiones bibliográficas.
- Según el año de publicación: Estudios publicados a partir de 2019.

3.5. Análisis de datos

Se realizará mediante una síntesis cualitativa de los resultados que cumplan con los criterios de inclusión, Se establecerán mediante tablas narrativas con los resultados y hallazgos más relevantes.

4. CAPITULO IV- RESULTADOS

4.1. Tabla de selección de artículos

Autor (año)	Título	Metodología	Resultados
Song- Yi Yu, Sun-Kyung Lee, Bumhee Yang, Hyun Lee, Hyun Jeong Jeon, Dong-Hwa Lee (2024)	Glycemic Control and oral health outcomes in patients with diabetes: insights from a Nationwide Korean Survey	Utilizando datos de una encuesta nacional basada en la población realizada entre 2007 y 2019, se identificaron 70.554 adultos con información relacionada con la diabetes. La población del estudio incluyó 9.090 personas diagnosticadas con diabetes y 61.164 controles sanos. La asociación entre el control glucémico, definido por los valores medios e la hemoglobina glucosilada (HbA1c), y varias medidas de salud bucal, como la frecuencia de cepillado de dientes, periodontitis, el uso de prótesis dentales, el índice de dientes cariados, faltantes y obturados (CPOD), el número de dientes restantes y las visitas a la clínica dental del año anterior, se evaluó mediante el análisis de regresión logística multivariante.	En comparación con el grupo control, los pacientes con diabetes mostraron una prevalencia más alta de periodontitis (88,6% frente a 73,3%), prótesis dentales completas (5,0% frente a 1,5%) e índice DMFT elevado (33,2% frente a 26,7%) (todos $P < 0,001$).
Yolanda Mares-Gutiérrez, Alberto Gallardo Hernández, Eduardo	Descontrol Glucémico: desafío de la salud pública en prepandemia y pandemia.	Diseño de investigación y población: Estudio observacional comparativo. La población fueron pacientes adultos con DM tipo 2	Las características de las pacientes diabéticas que predominan en el grupo prepandemia y pandemia (66.6 y 62.6%), con edad

Lazcano Ponce, Adrián Israel Martínez Franco, Manuel García-Minjares, Adrián Martínez González (2023)		tratados en unidades de salud del primer nivel de los Servicios de Salud Pública de la CDMX. Se excluyeron pacientes con enfermedades cardiovasculares, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal, neuropatías y mujer con DM tipo 2 embarazada.	promedio de 59 y 58 años, respectivamente. Tienen sobrepeso según su IMC. La HbA1c inicial en el grupo prepandemia fue menor (8.0) comparada con el grupo pandemia (8.3); algo semejante ocurrió con la HbA1c final y el seguimiento en días en el grupo prepandemia fue más prolongado (404.1) que en el grupo pandemia (156.7). Estas diferencias fueron significativas.
Marcia de Freitas Oliveira, Nevoní Goretto Damo, Isadora Wileman, María Luisa de Veiga, Liandra Pereira (2019)	Cuidados Odontológicos en pacientes diabéticos	Para llevar a cabo esta revisión de la literatura, se realizaron búsquedas en revistas en bibliotecas electrónicas de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), SciELO, PubMed y Google Scholar para artículos publicados seleccionados y desde 2003 hasta 2018.	En 2011, el número mundial de personas con diabetes no diagnosticada era de 183 millones, y en 2017 esta cifra aumentó a 212 millones. De un total de 425 millones de diabéticos en todo el mundo, uno de cada 11 adultos padece la enfermedad. Brasil tiene una población adulta de aproximadamente 143 millones y 348 mil personas, con un total de 12 millones y 465,8 mil casos de diabetes en adultos.
Ageze Abose, Aklilu Getachew, Fanta Obsa, Shiferaw Bekele,	Control glucémico y sus factores asociados entre pacientes diabéticos adultos en el sur de	Se realizó un estudio transversal en instalaciones del 1 de mayo al 30 de junio de 2020. Se utilizó una técnica de muestreo	La prevalencia general de un control glucémico deficiente entre los participantes del estudio según una hemoglobina

<p>Kassahun Haile, Selamu Abose (2024)</p>	<p>Etiopía: un estudio transversal.</p>	<p>aleatorio sistemático para reclutar a 307 pacientes diabéticos en el seguimiento. Se utilizó un cuestionario administrado por un entrevistador para recopilar datos sobre características sociodemográficas, clínicas y conductuales. Se recogieron cinco mililitros de muestras de sangre venosa para determinar los perfiles lipídicos y la hemoglobina A1C. Los perfiles lipídicos y la hemoglobina A1C se midieron mediante el analizador Cobas c311. Los datos se analizaron con SPSS versión 20. Se utilizó regresión logística bivariable y multivariable para determinar los factores asociados con el mal estado de control glucémico. Un valor $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo.</p>	<p>A1C $\geq 7\%$ fue del 82,4%. Tener antecedentes de complicaciones diabéticas (AOR: 7,09; IC del 95 %: 1,72-29,16), duración de la diabetes ≥ 7 años (AOR: 4,09; IC del 95 %: 1,38-12,08), insulina y agentes hipoglucemiantes orales (AOR: 0,106; IC del 95 %: 0,02-0,44), falta de autocontrol de la glucosa (AOR: 8,27; IC del 95 %: 1,61-42,46), falta de ejercicio físico (AOR: 5,5; IC del 95 %: 1,6-18,9) y dislipidemia (AOR: 2,74; IC del 95 %: 1,12-6,66) se asociaron significativamente con un mal control de la glucemia.</p>
<p>Zenovia Surlari, Oana Elena Ciurcanu, Dana Gabriela Budala, Oana Butnaru, Ionut Luchian. (2023)</p>	<p>Actualización sobre el enfoque interdisciplinario de la atención odontológica para pacientes geriátricos diabéticos.</p>	<p>Revisión de la literatura, en revistas electrónicas como PubMed, Scielo, Google Scholar.</p>	<p>El control deficiente de la glucemia se relaciona con una mayor incidencia de síntomas bucales en diabéticos, en comparación con aquellos cuyos niveles de glucosa en sangre están bien controlados.</p>

Isabella María Santos Rocha, Larissa Bandeira Costa, Rodrigo Ventura Rodriguez (2022)	Paciente diabético en la clínica odontológica: protocolo de atención	La metodología se basa en una investigación exploratoria transversal, desarrollada a partir del análisis de la literatura.	
Olivia Altamirano Guerrero, Kenia Peñafiel Jaramillo, Jenny Olivia Caicedo Rodriguez (2023).	Comparación de medidas repetidas de glucosa en sangre en adultos mayores en Ecuador.	La población de estudio estuvo compuesta por un total de 177 pacientes adultos mayores atendidos en un hospital de Ecuador. Correspondió al nivel de investigación relacional, y se clasificó como de tipo retrospectivo y analítico. Se partió de la hipótesis de que la glucemia después era distinta a la glucemia antes (H1). Se empleó el software estadístico SPSS versión 25 para desarrollar la prueba de t de Student para muestras relacionadas.	Los resultados revelaron una diferencia significativa en los niveles de glucosa, con una disminución promedio de 38,72 mg/dL después del tratamiento. El nivel de significancia (p-valor) fue inferior a 0,01, lo que confirmó la significación estadística de los resultados.
Giovanna Gabryella Ferreira Oliveira, Raísssa Soares dos Anjos, Tácito Fragoso Pereira, Elaine da Silva Torres (2023)	Tratamiento odontológico en pacientes diabéticos: una revisión narrativa.	Esta es una revisión narrativa de la literatura y la pregunta detrás de este estudio es ¿qué cuidados deben tener durante el tratamiento dental para pacientes diabéticos? El levantamiento bibliográfico se realizó a través del acceso en línea a Periódicos CAPES, PubMed, LILACS y SciELO. La búsqueda se realizó utilizando los descriptores “Diabetes Mellitus” “Dentistry” “Oral	La DM descompensada causa complicaciones en la salud oral y sistémica. problemas como retinopatía, enfermedad renal, cardiopatía y neuropatía. Además, el desarrollo de complicaciones orales, gingivitis, periodontitis, xerostomía, hiposalivación, síndrome de boca ardiente y aliento cetónico. Es importante que los cirujanos dentistas

		Health”, “Dental Care” y “Glycemia”	<p>conozcan los aspectos etiológicos, patogénicos y epidemiológicos de la enfermedad.</p> <p>y epidemiológicos de la enfermedad. Lo fundamental que es realizar una anamnesis detallada para seguir un curso de acción clínico del paciente diabético, de forma individualizada y evitando el riesgo de complicaciones. Cabe destacar que es esencial que los pacientes diabéticos sean controlados por un equipo sanitario multidisciplinar con el fin de intervención, prevención y tratamiento, mejorando su salud y bienestar.</p> <p>Por ello, es necesario realizar estudios detallados sobre cómo tratar a los pacientes con DM. pacientes con DM, ya que es más accesible y previene futuras complicaciones.</p>
<p>Maisa O Al-Sebaei , Mohamed Bamashmous , Lojain Bassyoni , IRasha Alsubaie , y Dania O Alnahdi (2023)</p>	<p>Niveles de azúcar en sangre antes de un procedimiento en pacientes diabéticos y de alto riesgo que visitan el Hospital Dental de la Universidad Rey Abdulaziz: el papel</p>	<p>Este estudio transversal incluyó pacientes que se presentaron a nuestra institución para tratamiento dental, que fueron categorizados como diabéticos (diagnóstico establecido) o con alto riesgo de DM según los</p>	<p>Este estudio incluyó 695 pacientes (361 mujeres y 334 hombres), de los cuales 354 (52%) tenían DM establecida y 341 (48%) eran pacientes de alto riesgo. Alrededor del 31% de los pacientes en el grupo de alto riesgo eran</p>

	del dentista en la detección de la diabetes	<p>criterios de la Asociación Estadounidense de Diabetes. El nivel de glucosa en sangre de los participantes antes del procedimiento se evaluó mediante un glucómetro. Los participantes de alto riesgo se clasificaron según su nivel de glucosa en sangre en dos grupos (<200 mg/dL y >200 mg/dL), mientras que los participantes diabéticos se colocaron en cuatro grupos (<140 mg/dL; 140 a <200 mg/dL; 200–300 mg/dL; y >300 mg/dL).</p>	<p>potencialmente diabéticos, pero no lo sabían; el 46% de los pacientes diabéticos tenían niveles de RBG >200 mg/dL. Para los participantes de alto riesgo, la edad tuvo una asociación estadísticamente significativa (valor <i>P</i> 0,03) con el nivel de RBG.</p>
Sotiria Davidopoulou, Anna Bitzeni-Nigdeli, Chrysoula Archak (2022)	Implicaciones para la salud bucal y el tratamiento odontológico de los niños diabéticos	Revisar el efecto de la diabetes mellitus (DM) en el estado de salud bucal de los niños.	<p>Se han descrito diversos signos y síntomas relacionados con la salud bucal de los niños con diabetes. Tanto la salud dental como la periodontal se ven comprometidas. También se han descrito cambios cualitativos y cuantitativos en la saliva. Además, existe un efecto directo de la diabetes tipo 1 sobre la microflora bucal y una mayor sensibilidad a las infecciones. Se han desarrollado diversos protocolos relacionados con el tratamiento odontológico de los niños diabéticos.</p>

<p>Luna Pacheco Celia Elizabeth Luna Pacheco Francisco, Salazar de Santiago Alfredo, Ramírez Castro Dora Alicia, Luna de Torre J.P., Trejo Saucedo J.B (2020)</p>	<p>Abordaje clínico-odontológico de pacientes con diabetes mellitus</p>	<p>Se presenta una monografía compilada con información bibliográfica actualizada para conocer conceptos básicos, factores de riesgo, fisiopatología y elementos de diagnóstico básico que permitan tenerlos como referente dentro de la práctica médico-odontológica para identificar las manifestaciones vlb bucales y poder contar con los elementos necesarios para implementar planes de tratamiento específicos para este tipo de pacientes.</p>	<p>Se conforma un documento base con los conocimientos teóricos necesarios para que los estudiantes de licenciatura de la carrera de odontología puedan consultar para desarrollar una práctica profesional adecuada ante la creciente prevalencia e incidencia de casos de diabetes mellitus en nuestra sociedad.</p>
<p>Rohani (2019)</p>	<p>Manifestaciones orales en pacientes con diabetes mellitus</p>	<p>Se realizó una búsqueda se realizó en Google, especialmente en artículos recientes fiables en relación con la diabetes mellitus y sus manifestaciones orales (las palabras clave fueron "diabetes mellitus", "manifestaciones orales" y "complicaciones orales").</p>	<p>La diabetes mellitus es uno de los trastornos crónicos más frecuentes caracterizadas por la hiperglucemia. Esta enfermedad puede tener muchas complicaciones en diversas regiones del cuerpo, incluida la cavidad bucal. Las manifestaciones y complicaciones orales importantes relacionadas con la diabetes incluyen xerostomía, caries dental, gingivitis, enfermedad periodontal, mayor tendencia a las infecciones orales, ardor de boca, alteración del gusto y mala cicatrización de las heridas.</p>

<p>Martha Zurina Masó Galán, Lorenzo Lima Álvarez, Elsa Tamara Castañer Roch, Ileana Bárbara Grau León (2022)</p>	<p>La diabetes, su repercusión en la salud bucal. Una revisión de la literatura.</p>	<p>Se realizó una revisión de la literatura disponible a través de una búsqueda en las bases de datos: PubMed, Google Académico, Biblioteca Cochrane, SciELO y Free Medical Journal en el período de diciembre de 2021 a junio de 2022, de artículos de los últimos 15 años en español e inglés en relación con las manifestaciones bucales de la diabetes mellitus.</p>	<p>: los artículos consultados presentan evidencias de la relación de la Diabetes Mellitus y algunas enfermedades bucales, ente ellas la enfermedad periodontal, también se encontró que los autores muestran criterios contradictorios relacionados con otras enfermedades bucales.</p>
<p>Yuqing Zhang, Suzanne G. Leveille, Sarah M. Camhi, Ling Shi (2023)</p>	<p>Asociación del cuidado bucal con la periodontitis y el control glucémico entre adultos estadounidenses con diabetes</p>	<p>Analizamos datos de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición 2011-2014 de 892 participantes de 30 años o más con diabetes que completaron el examen periodontal y la prueba de laboratorio para hemoglobina A1c (HbA1c). Se aplicaron ponderaciones de muestreo. Se realizó una regresión logística multivariable y un modelo lineal multivariable para examinar las asociaciones del uso de hilo dental y los servicios dentales preventivos sobre la salud periodontal y los niveles de HbA1c, respectivamente, controlando las características sociodemográficas, los</p>	<p>Entre los adultos estadounidenses dentados con diabetes, el 52,1 % de los que usaban hilo dental y el 72,1 % de los que no lo usaban tenían periodontitis ($p < 0,001$). Los que usaban hilo dental tenían un 39 % menos de probabilidades de tener periodontitis (OR ajustado 0,61; IC del 95 %: 0,43-0,88) en comparación con los que no lo usaban. Los que usaban hilo dental tenían una lectura promedio de HbA1c 0,30 % (IC del 95 %: 0,02 %-0,58 %) más baja que los que no usaban hilo dental, ajustada por covariables ($p = 0,037$). Las visitas dentales preventivas se asociaron con un riesgo reducido de periodontitis</p>

		comportamientos de salud y otros factores de riesgo.	(OR ajustado 0,54; IC del 95 %, 0,38-0,75) pero no con el control de la glucemia.
Chih-Wei Tseng, Kuo-Ching Lu, Chun-Jen Huang (2020)	Potencial terapéutico de las instrucciones de salud bucodental en pacientes con periodontitis y diabetes mellitus: Control glucémico y más allá.		
Karyne Andre Labolita Isabella Barros Santos, Vyctor Cancio Balbino, Grazielly Leite Andrade, Isaac Cunha Araujo, Danilo Cavalcante Fernandes (2020)	Asistencia odontológica en pacientes diabéticos	La revisión bibliográfica se realizó en la base de datos SciELO, utilizando artículos académicos y científicos publicados entre 1996 y 2016, utilizando las palabras clave: odontología, diabetes, cuidados, manifestaciones orales y tratamiento. En este contexto, los artículos fueron leídos, seleccionados y agrupados en categorías: Diagnóstico e importancia del conocimiento de la diabetes por cirujanos dentistas; Interferencia de la diabetes en la salud bucal y sus manifestaciones.	Necesidad de un equipo de salud multidisciplinar. Por lo tanto, es esencial que el cirujano dentista tenga conocimiento de los aspectos clínicos, epidemiológicos, patogénicos y etiológicos de la enfermedad, con el fin de llevar a cabo los cuidados y protocolos de conducta dirigidos a la salud y el bienestar del paciente y la integración de un equipo multidisciplinario para el mayor éxito del tratamiento.
Liseth Isabel Pulgarin Reyes I; Jossue Tarquino Narvaez Guerrero, Thalia Gabriela	Manejo del paciente diabético atendidos en la consulta odontológica	Esta investigación está dirigida al estudio del tema Manejo del paciente diabético atendidos en la consulta odontológica. Para realizarlo se usó una metodología descriptiva,	Los pacientes diabéticos presentan varias afecciones a nivel bucal, uno de ellos es la xerostomía o sequedad en la boca. Esto se debe a la baja producción de saliva

<p>Alvarez Centeno, César Gerardo Mejía Gallegos (2023)</p>		<p>con un enfoque documental, es decir, revisar fuentes disponibles en la red, cuyo contenido sea actual, publicados en revistas de ciencia, disponibles en Google Académico, lo más ajustadas al propósito del escrito, con contenido oportuno y relevante desde el punto de vista científico para dar respuesta a lo tratado en el presente artículo y que sirvan de inspiración para realizar otros proyectos. Las mismas pueden ser estudiadas al final, en la bibliografía.</p>	<p>siendo uno de los síntomas que frecuentemente reportan los pacientes diabéticos. Esto explica cómo una disminución de la saliva puede determinar una serie de problemas bucales, ya que los elementos esenciales para la lubricación y protección de los dientes ya no están presentes. La diabetes también representa un factor de riesgo comprobado para la enfermedad periodontal. Dicha correlación aumenta con la edad del paciente y con el empeoramiento de las condiciones sistémicas.</p>
<p>Mayra Alejandra Bayas Aranda, Johnatan Gustavo Rivera Almeida, Edison Ramiro Samaniego Layedra, Patricia del Rocío Asadobay Escobar (2020)</p>	<p>Mortalidad en pacientes diabéticos hospitalizados en el Hospital de Puyo, provincia Pastaza, Ecuador</p>	<p>Estudio descriptivo, realizado en el Hospital de Puyo, provincia Pastaza, Ecuador, durante 2016 y 2017, con 168 pacientes, de los cuales 20 fueron fallecidos. Fueron revisadas las historias clínicas de cada uno de los casos incluidos en la investigación. Las variables del estudio fueron: sexo, edad, control glucémico, causa de ingreso, tiempo de evolución de la enfermedad y tiempo de hospitalización</p>	<p>En los fallecidos, el promedio de edad fue de 72 años. Existió un predominio de pacientes femeninos (65,0 %), con tiempo de evolución de la enfermedad de más de tres años (90,0 %), y con un control glucémico inadecuado (70,0 %). Las enfermedades intercurrentes fueron las principales causas de ingresos y defunciones (75,0 %).</p>

<p>Carolina Ruszkiewicz, Pawel Jagielski, Iwona Traczyk (2020)</p>	<p>Control glucémico y concienciación en pacientes diabéticos de las recomendaciones nutricionales en diabetes.</p>	<p>Se incluyeron 303 pacientes con diabetes tipo 1 y 2. La herramienta de investigación fue un cuestionario basado en el cuestionario KomPAN que constaba de un test de conocimientos sobre nutrición y varias preguntas sobre el control glucémico. El análisis estadístico se realizó mediante el software PS IMAGO PRO 5 (IBM SPSS Statistics 25).</p>	<p>La mayoría de los pacientes demostraron un nivel medio de conocimientos: el 62% de ellos respondió con más del 50% de aciertos. Solo el 8% de los encuestados respondió con más del 80% de aciertos. Los pacientes con diabetes tipo 1 obtuvieron mejores resultados en la prueba. El mayor porcentaje de aciertos se observó en las preguntas sobre la necesidad de limitar los dulces o introducir productos integrales ricos en fibra (>90%), mientras que el menor porcentaje se observó en las preguntas relacionadas con la evaluación de los carbohidratos y el índice glucémico de los productos seleccionados (<30%). La mayoría de los pacientes controlaban su nivel de azúcar en sangre todos los días, pero el 6% de ellos renunció a medirse la glucosa en casa. Aproximadamente la mitad de los encuestados no se sometieron a la prueba de HbA1c: la mayoría de ellos eran pacientes con diabetes tipo 2.</p>
--	---	---	--

<p>Danieli Londero da Silveira, Laura Emanuelle da Rosa Carlos Monteiro, Christofer da Silva Christofoli, Beatriz D. Schaan, Gabriela Heiden Telo (2022)</p>	<p>Número de dientes perdidos en relación con la calidad de la dieta y el control de la glucemia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2</p>	<p>Se aplicaron cuestionarios sobre autocuidado de la diabetes (SDSCA), capacidad masticatoria, calidad de la dieta, nivel de ansiedad sobre el tratamiento dental y salud bucal. Las pruebas de laboratorio se obtuvieron de registros médicos o muestras recién recolectadas.</p>	<p>La presencia de menos de 21 dientes se asoció con una capacidad masticatoria autopercebida insatisfactoria ($r = 0,44$; $p = 0,007$). La mayoría de los participantes reportaron no haber recibido orientación sobre salud bucal por parte de sus endocrinólogos (81,8%) y haber tenido la última visita al dentista 2 años o más antes del estudio (36,8%). El nivel medio de HbA1c en el grupo con menos de 21 dientes fue comparable al del grupo con dentición funcional ($8,9 \pm 1,5$ y $8,7 \pm 1,6\%$, respectivamente; $p = 0,60$).</p>
<p>Nancy Leonor Ambruster Sánchez, Maritza Peña Sisto, Oscar Rodríguez Reyes (2022)</p>	<p>Control glucémico en pacientes diabéticos tras tratamientos estomatológicos y uso de profilaxis antibacteriana</p>	<p>Estudio observacional descriptivo transversal en 32 pacientes diabéticos que requirieron asistencia estomatológica en la atención primaria. Se operacionalizaron las variables tipo de diabetes, tratamiento estomatológico practicado, uso de profilaxis antibacteriana, tipo de agente antibacteriano prescrito y control glucémico. Para la determinación de este último, las cifras de glucosa sanguínea se midieron instantes antes del</p>	<p>Los tratamientos estomatológicos más realizados fueron la exodoncia y la tartrectomía. Las cifras de glucemia después de realizados, aunque sufrieron incrementos, no fueron clínicamente significativos ni guardaron relación con el uso de profilaxis antibacteriana. El control glucémico fue adecuado en el 84,4 % de los pacientes diabéticos estudiados.</p>

		tratamiento y 24 horas después. Los valores promedios de ambas cifras se compararon a través de test de Wilcoxon de los rangos con signo y U Mann-Whitney respectivamente.	
Jennifer Reid, Paulina Koopu, Natalie Burkhardt, Tereki Stewart, Anneka Anderson, Madre Harwood (2020)	Salud bucodental y atención sanitaria para maoríes con diabetes tipo 2: un estudio cualitativo.	Los participantes (n = 33) que cumplían los criterios del estudio: etnia maorí autoidentificada, ≥ 18 años con hemoglobina glucosilada (HBA1c) >65 mmol/L fueron reclutados a través de la clínica de atención primaria local en septiembre-diciembre de 2015; dos abandonaron el estudio antes de la recopilación de datos. Durante entrevistas semiestructuradas cara a cara, se preguntó a los participantes (n = 31) ¿Cómo afecta la diabetes a sus dientes? y ¿Cuándo fue la última vez que accedió a atención dental? La teoría y la metodología Kaupapa Māori (KM) proporcionaron una lente descolonizadora importante para analizar críticamente las causas fundamentales de las desigualdades en materia de salud de los indígenas.	El análisis independiente de datos cualitativos realizado por tres investigadores de KM identificó cuatro temas: barreras de acceso a atención de calidad; vías de acceso al edentulismo; el "costo" del edentulismo; y necesidades insatisfechas. Los resultados contribuyeron a informar a Mana Tū, un programa de KM basado en evidencia para la diabetes en atención primaria, que se implementará en esta y otras comunidades a partir de 2018.

<p>Li Tan, Meng Mei Zhong, Ya Qiong Zhao, Jie Zhao, Marie Aimee Dusenge , Yao Feng, Qin Ye, Jinghu, Ze Yue Ou Yang, Ning Xin Chen, Xiao Lin Su, Qian Zhang, Qiong Liu, Hui Yuan, Min Yuan Wang, Yun-Zhi Feng, Guo Yue (2023)</p>	<p>Diabetes tipo 1, características glucémicas y riesgo de caries dental: un estudio de aleatorización mendeliana.</p>	<p>Se recopilaron datos a nivel de resumen en estudios de asociación de todo el genoma (GWAS) de DM1, glucosa en ayunas (FG), hemoglobina glucosilada (HbA1c), insulina en ayunas (FI) y caries dental. MR se realizó utilizando el método de ponderación de varianza inversa (IVW), y se realizaron análisis de sensibilidad utilizando el método MR-Egger, mediana ponderada, moda ponderada, cohorte de replicación y condicionamiento MR multivariable sobre mediadores potenciales.</p>	<p>El riesgo de caries dental aumentó como resultado de la susceptibilidad genética a la DM1 [odds ratio (OR) = 1,044; Intervalo de confianza (IC) del 95% = 1,015-1,074; p = 0,003], con hallazgos consistentes en la cohorte de replicación. La relación entre la diabetes mellitus tipo 1 y la caries dental fue estable cuando se ajustó por IMC, tabaquismo, consumo de alcohol y diabetes tipo 2 (DM2) en MR multivariable. Sin embargo, no se encontraron correlaciones significativas entre el riesgo de caries dental y FG, HbA1c o FI.</p>
--	--	--	--

Elaborado por: Moreira M. (2024)

5. RESULTADOS

Se confirma que el control glucémico es fundamental en la atención odontológica, ya que los desniveles en la glucemia, y sobre todo la hiperglucemia, tienen un impacto directo en la salud bucal del paciente. El control glucémico adecuado, facilita el tratamiento de patologías orales existentes y evita complicaciones que se asocien a trastornos metabólicos relacionados directamente con el descontrol de la glucemia. Además de darle un refuerzo a la colaboración interdisciplinaria para un manejo integral del paciente, optimizando los resultados.

Analizando detalladamente los criterios de valoración del control glucémico, se identifica que el monitoreo regular de los niveles de la glucosa en sangre es crucial para adaptar tratamientos odontológicos a las necesidades específicas de los pacientes con descontrol glucémico.

Se revela una relación significativa entre el control de la glucemia y la salud oral. Pacientes con control glucémico deficiente tienden a presentar una mayor prevalencia a enfermedades periodontales, caries dental, infecciones orales, y complicaciones en procedimientos odontológicos, como el retraso en la cicatrización posterior a una cirugía dental. Por otra parte, aquellos con un control glucémico adecuado tienen un mejor estado bucal y una recuperación más rápida tras la realización de tratamientos odontológicos. Esta relación da un refuerzo a la necesidad de un enfoque multidisciplinario para integrar la gestión de la glucemia con la atención odontológica y de esta manera optimizar la salud del paciente.

6. CONCLUSIONES

El control adecuado de la glucosa en sangre contribuye a una mejor condición del paciente y por ende a una disminución de riesgo de complicaciones en los procedimientos dentales, ayudando a una recuperación más rápida y eficaz. El control glucémico por otro lado contribuye significativamente en la salud bucal y en la eficacia de los tratamientos odontológicos.

Los criterios de valoración del control glucémico, como los niveles de hemoglobina glicosilada, la glucemia en ayunas, la glucemia posprandial en cualquier horario, la frecuencia de los episodios de hipoglucemia e hiperglucemia y la adherencia al tratamiento odontológico son herramientas fundamentales dentro del tratamiento odontológico. Evaluar continuamente estos parámetros permite al odontólogo adaptar sus estrategias y enfoques, minimización de riesgos de complicaciones y mejora de los resultados. Integrar estos criterios en la práctica odontológica es clave para ofrecer un cuidado personalizado a las personas con trastornos glucémicos.

En conclusión, la relación entre el control de la glucemia y la salud oral del paciente es directa y significativa, los pacientes con un control glucémico deficiente tienen una incidencia al deterioro de la salud bucal. Mientras tanto que un control glucémico adecuado se asocia con una menor prevalencia de enfermedades bucales y una respuesta más acertada a los tratamientos odontológicos. Esta relación destaca lo importante que es mantener la glucosa en sangre en niveles regulares para la preservación de la salud bucal del paciente.

7. RECOMENDACIONES

Los resultados permiten realizar las siguientes recomendaciones:

- Integrar la evaluación del control glucémico en la rutina clínica. Lo que conlleva revisión del historial médico del paciente y exámenes complementarios, antes de realizar tratamientos dentales.
- Informarse sobre el manejo de pacientes con condiciones metabólicas deficientes.
- Promover estrategias educativas y de prevención dirigidas a los pacientes sobre la importancia del control glucémico y su impacto en la salud oral.
- Implementar un sistema de evaluación y monitoreo continuo del estado glucémico de los pacientes con antecedentes de diabetes y trastornos glucémicos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abose, A., Getachew, A., Obsa, F., Bekele, S., Haile, K., & Abose, S. (2024). Glycemic control and its associated factors among adult diabetic patients in Southern Ethiopia: a cross-sectional study. *African Health Sciences*, 24(1), 187–197. <https://doi.org/10.4314/ahs.v24i1.23>
- Al-Sebaei, M. O., Bamashmous, M., Bassyoni, L., Alsubaie, R., & Alnahdi, D. O. (2023). Pre-Procedure Blood Sugar Levels in Diabetic and High-Risk Patients Visiting King Abdulaziz University Dental Hospital: The Role of the Dentist in Diabetes Screening. *Diabetes Metabolic Syndrome And Obesity*, Volume 16, 1021-1027. <https://doi.org/10.2147/dmso.s405676>
- Aranda, M. A. B., Almeida, J. G. R., Layedra, E. R. S., & Del Rocío Asadobay Escobar, P. (2020). Mortalidad en pacientes diabéticos hospitalizados en el Hospital de Puyo, provincia Pastaza, Ecuador. *Medisur*, 18(1), 104-111. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000100104
- Da Silveira, D. L., Da Rosa Carlos Monteiro, L. E., Da Silva Christofoli, C., Schaan, B. D., & Telo, G. H. (2022). Number of teeth lost on diet quality and glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus. *Archives of Endocrinology and Metabolism*. <https://doi.org/10.20945/2359-3997000000429>
- Davidopoulou, S., Bitzeni-Nigdeli, A., Archaki, C., & Arhakis, A. (2023). Oral health implications and dental management of diabetic children. *Jaypee's International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 15(5), 631–635. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2426>

- De Freitas Oliveira, M., Damo, N. G., Raitz, I. W., Da Veiga, M. L., & Pereira, L. (2019). Cuidados odontológicos em pacientes diabéticos. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 48(3), 158-170. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1023568>
- Escobar, D. F., Fernández, F. P., Guzmán, M. C., Verdugo, C. S., & Vásquez, S. C. (2021). Manejo odontológico del paciente diabético. Revisión narrativa. *Revista de la Asociación Odontológica Argentina/Revista de la Asociación Odontológica Argentina*. <https://doi.org/10.52979/raoa.1119>
- Ferreira O. G. G., Soares A. R. , Fragoso P. T., Da Silva T. E. (2023) Tratamiento odontológico en pacientes diabéticos: Una revisión narrativa. *Research, Society and Development*, v. 12, n.12, e93121243852, 2023(CC BY 4.0). ISSN 2525-3409. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43852/35325>
- Guerrero, O. A., Jaramillo, K. P., & Rodríguez, J. o. C. (2022). Comparación de medidas repetidas de glucosa en sangre en adultos mayores de Ecuador. *Altamirano Guerrero / Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3055/1370>
- Labolita, K. A., Santos, I. B., Balbino, V. C., Andrade, G. L., Araujo, I. C., & Fernandes, D. C. (2020b). ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA à PACIENTES DIABÉTICOS. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 6(1), 89. <https://periodicos.set.edu.br/fitbiosauade/article/view/6835>
- Lima, D. L., Saintrain, M. V., Neri, J. R., Beck, O., Malet, P., Moizan, J. A., & Doucet, J. (2019). Oral health complications in Brazilian and French diabetic older people: A comparative study. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, 84, 103905. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103905>

- Luna P. C.E., Luna P. F., Salazar S. A., Ramírez C. D. A., Luna de Torre J.P., Trejo S. J.B. (2020) Abordaje clínico-odontológico de pacientes con diabetes mellitus. Universidad Autónoma de Zacatecas. Área de Ciencias de la Salud/Programa Académico de la Licenciatura de Médico Cirujano Dentista. Vol.10, No.19 enero-junio 2020 Contexto Odontológico. ISSN: 2007-3461.
<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/contextoodontologico/article/view/943/861>
- Mares-Gutiérrez, Y., Gallardo-Hernández, A., Lazcano-Ponce, E., Martínez-Franco, A. I., García-Minjares, M., & Martínez-González, A. (2023). Descontrol glucémico: desafío de salud pública en prepandemia y pandemia. *Salud Pública De México/Salud Pública De México*, 65(3, may-jun), 227–235. <https://doi.org/10.21149/14425>
- Mille, A. M., & Ouanounou, A. O. (2020). Diagnóstico, tratamiento y consideraciones odontológicas para el paciente diabético. *J Can Dent Assoc.*
https://jcda.ca/sites/default/files/k8_1.pdf
- Oliveira, G. G. F., Anjos, R. S. D., Pereira, T. F., & Da Silva Torres, E. (2023). Tratamiento odontológico em pacientes diabéticos: Uma revisão narrativa. *Research Society And Development*, 12(12), e93121243852. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i12.43852>
- Reid, J., Koopu, P., Burkhardt, N., Stewart, T., Anderson, A., & Harwood, M. (2019). Oral and dental health and health care for Māori with type 2 diabetes: A qualitative study. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 48(2), 101–108.
<https://doi.org/10.1111/cdoe.12501>
- Reyes, L. I. P., Guerrero, J. T. N., Centeno, T. G. A., & Gallegos, C. G. M. (2023). Manejo del paciente diabético atendidos en la consulta odontológica. *RECIAMUC*, 7(2), 65-72. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.65-72](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.65-72)

- Rocha, I. M. S., Costa, L. B., & Rodrigues, R. V. (2022). Paciente diabético na clínica odontológica: protocolo de atendimento. *Research, Society And Development*, 11(14), e430111436274. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36274>
- Rohani, B. (2019). Oral manifestations in patients with diabetes mellitus. *World Journal Of Diabetes*, 10(9), 485-489. <https://doi.org/10.4239/wjd.v10.i9.485>
- Ruszkiewicz, K., Zakład, Ż., Jagielski, P., & Traczyk, I. (2020). Glycemic control and awareness among diabetic patients of nutrition recommendations in diabetes. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*, 191–196. <https://doi.org/10.32394/rpzh.2020.0116>
- Surlari, Z., Ciurcanu, O. E., Budala, D. G., Butnaru, O., & Luchian, I. (2023). An update on the Interdisciplinary Dental Care approach for geriatric Diabetic patients. *Geriatrics*, 8(6), 114. <https://doi.org/10.3390/geriatrics8060114>
- Tan, L., Zhong, M., Zhao, Y., Zhao, J., Dusenge, M. A., Feng, Y., Ye, Q., Hu, J., Ou-Yang, Z., Chen, N., Su, X., Zhang, Q., Liu, Q., Yuan, H., Wang, M., Feng, Y., & Guo, Y. (2023). Type 1 diabetes, glycemic traits, and risk of dental caries: a Mendelian randomization study. *Frontiers in Genetics*, 14. <https://doi.org/10.3389/fgene.2023.1230113>
- Tseng, C., Lu, K., & Huang, C. (2020). Therapeutic potentials of oral health instructions in periodontitis patients with diabetes mellitus: Glycemic control and beyond. *Journal Of Dental Sciences*, 15(1), 118-119. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2019.11.002>
- Yu, S., Lee, S., Yang, B., Lee, H., Jeon, H. J., & Lee, D. (2024). Glycemic control and oral health outcomes in patients with diabetes: insights from a nationwide Korean survey. *Journal of Korean Medical Science/Journal of Korean Medical Science*, 39(24). <https://doi.org/10.3346/jkms.2024.39.e209>

Zhang, Y., Leveille, S. G., Camhi, S. M., & Shi, L. (2023). Association of oral care with periodontitis and glycemic control among US adults with diabetes. *BMC Oral Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03580-0>