

# EPIDEMIOLOGIA DE LA CARIES RAMPANTE EN NIÑOS PREESCOLARES

Ana Rita Bonilla C. \*

Palabras clave: caries rampante, síndrome del biberón, caries de lactancia.

## RESUMEN

*Se realizó un estudio de prevalencia de la caries rampante en 422 niños de 2 a 5 años de los centros infantiles de atención integral (CEN-CINAI) de la Subregión Central Sur de Costa Rica durante junio de 1992.*

*La prevalencia de la caries rampante total fue de 0,13 (95% CI 0,1 - 0,16). El principal hallazgo de esta investigación fue la asociación entre esta enfermedad y la desnutrición. La prevalencia de caries rampante en niños desnutridos fue de 0,21 (95% CI 0,1 - 0,3) y en los no desnutridos de 0,11 (95% CI 0,07- 0,14) con un chi cuadrado de 4,32 y una P de 0,037. No se encontraron diferencias significativas por sexo ni tipo de centro, sea éste rural o urbano. Se comenta la necesidad de conscientizar a los padres sobre este importante problema de salud pública. (Rev. Cost. Cienc. Méd. 1993; 14(1,2): 9-12).*

## INTRODUCCIÓN

La caries dental es un proceso patológico localizado de origen externo, que se inicia

después de la erupción, determina un reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hacia la formación de una cavidad (1, 2).

En los niños preescolares, la caries puede presentarse con distintos niveles de severidad, desde caries incipientes sin mucha importancia clínica hasta procesos de caries rampante llamadas "caries del biberón", por su asociación con este hábito (3), que provocan una destrucción parcial o total de las estructuras dentarias.

Esta patología se inicia con una banda de desmineralización en los incisivos maxilares temporales a lo largo de la cara vestibular del diente que pasa inadvertido para los padres de los niños (4). La condición va progresando y la lesión blanca se desarrolla en una cavidad en el cuello del diente de color café o negro. En casos más avanzados, las coronas de los cuatro incisivos maxilares pueden ser destruidas, mientras los anteriores inferiores podrían ser afectados un tiempo después (5, 6).

Este patrón de caries usualmente está asociado a hábitos alimentarios de bebidas azucaradas (jugo de frutas, leche con azúcar o chocolate) usualmente dadas a la hora de ir a dormir (7, 8). El propósito de este trabajo fue determinar la prevalencia de la caries rampante en niños menores de 5 años en la Subregión Central de San José. Costa Rica, ya que hasta ahora no se ha reportado la prevalencia de caries rampante en este país.

---

\* Posgrado en Odontología Infantil, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud (INISA), Universidad de Costa Rica.

## MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio de prevalencia de la caries rampante en niños preescolares de la Sub-región Central Sur, de los centros de atención integral de San José, Costa Rica, durante junio de 1992.

El tamaño de la muestra fue estimado en proporción de la población.

La probabilidad de la enfermedad en la población se estimó en (0,07) con un alfa de (0,05) precisión (D) (0,030) y un efecto de diseño de (DEFF) (1,50), para una muestra de 422 niños ubicados en 21 centros de nutrición estratificados rurales y urbanos, en donde se revisaron 20 niños de cada centro, con edades entre 2 y 5 años.

Se realizó el examen clínico con luz natural, espejos planos # 5 y explorador en forma de hoz. El criterio empleado usado para el diagnóstico de la caries rampante fue la presencia de caries en la superficie labial y lingual de los incisivos maxilares (9).

La prevalencia (P) se estimó como la proporción de enfermos relacionados con la población total en estudio,

$$P = \frac{\text{No. niños con caries rampante}}{\text{total de niños estudiados}}$$

El intervalo de confianza se definió por:

$$p \pm z \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

Los valores de P fueron relacionados con las siguientes variables: sexo, centro, ubicación geográfica urbano o rural y el estado nutricional, considerándose desnutridos todos aquellos niños que se encuentran por debajo de la curva normal, según los indicadores de peso por edad y talla por edad, según las tablas de referencia de "National Center for Health Statistics de Maryland" (10).

## RESULTADOS

El dato más relevante encontrado fue que los niños con caries rampante tienen cierto grado de desnutrición. La prevalencia en los desnutridos fue de 0,21 y en los no desnutridos de 0,11. Esto indica que los niños con desnutrición tienen más probabilidades de sufrir caries rampante (P=0,037).

La prevalencia global de la caries rampante fue de 0,13, 95% (CI 0,1 - 0,16) en niños menores de 5 años, en una muestra de 422 niños.

Aunque la prevalencia de caries rampante fue más frecuente entre los varones que entre las niñas, la diferencia no fue estadísticamente significativa. Tampoco hubo diferencias significativas en cuanto a la ubicación urbana o rural (Cuadro 1).

CUADRO 1

PRUEBA X<sup>2</sup> Y DE SIGNIFICANCIA DE CARIES RAMPANTE POR SEXO, CENTRO, ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CENTROS DE ATENCION INTEGRAL DE LA SUBREGION CENTRAL SUR, JUNIO 1992

Variables de análisis		Caries Rampante		X <sup>2</sup>	P
		Sí	No		
Sexo	Femenino	20	158	0,62	0,429
	Masculino	35	209		
Centro	Rural	27	161	0,34	0,561
	Urbano	28	206		
Estado nutricional	Desnutrición	14	52	4,32	0,037
	No desnutrición	39	314		

## DISCUSION

La prevalencia de la caries rampante obtenida en esta investigación es comparable a lo reportado por varios autores (Cuadro 2).

Los padres de familia deben tener más información sobre el cuidado dental de sus hijos, y deben conocer acerca de los tipos de caries rampante (caries del biberón, caries de lactancia), como una enfermedad buco-

CUADRO 2

CUADRO COMPARATIVO DE ESTUDIOS DE PREVALENCIA SEGUN VARIOS AUTORES DE LA CARIES DEL BIBERON

Autor	Lugar	n	Prevalencia
Budowski (3)	Toronto	135	0,07
Cleaton-Jones <i>et al.</i> (11)	Africa del Sur	499	0,10
Johnsen <i>et al.</i> (5)	Ohio	200	0,11
Winter <i>et al.</i> (12)	Londres	100	0,12
Bonilla (este trabajo)	Costa Rica	422	0,21 (niños desnutridos)
			0,11 (niños no desnutridos)

dental, que afecta muchos niños y puede ser prevenida con las siguientes medidas:

1. Cuando el niño se duerme durante su período de lactancia, debe ser llevado a su cama y removérsele el chupón, y si ya tiene dientes, limpiárselos con una gasa húmeda.
2. Comenzar el cepillado dental tan pronto como erupcionan los dientes.
3. Dejar de usar el chupón tan pronto como el niño pueda tomar en beberito (alrededor de los 12 a 15 meses de edad).

Esta enfermedad puede ser prevenida con una buena educación buco-dental a los padres de familia.

#### ABSTRACT

*The presence of rampant caries was detected by odontological examination in 422 Costa Rican children between 2 and 5 years of age, during June 1992.*

*A total prevalence of 0.13 (95% CI 1.0-0.15) was found, and malnutrition was detected as an important associated condition in these children. Rampant caries had a prevalence of 0.21 (95% CI 0.1 - 0.3) in children with malnutrition, as compared with 0.11 (95% CI 0.07 -0.14) in children without malnutrition ( $X^2 = 4.42$ ).*

*No statistically significant differences were noted between sexes and geografical distribution.*

#### BIBLIOGRAFIA

1. Aguirre, J.: *Odontopediatría*. Valencia, Venezuela. Editorial Talleres E.G.N. Comunicaciones, 1982; 29.
2. Burdeia. M.: *Puntos de Epidemiología*. Belo Horizonte. Associa Brasileira de Odontologia M.G. 1984; 215-16, 390.
3. Budowski, L.: *Prevalence of Nursing Caries in a Multiethnic Racial and Cultural Population*. Thesis, Department of Pediatric Dentistry. Faculty of Dentistry. University of Toronto: Canada 1989; 63, 88, 89, 90.
4. Thylstrup, A.: *Caries*. Editorial Doyma S. A. Barcelona, España 1988; 3-4: 92, 94, 98.
5. Ripa, L. Nursing caries: A Comprehensive review Pediatric Dentistry. *J. Dent. Child* 1987; 4: 268-280.
6. Gardner, D.E., Norwood, J.R., Eisenson, J. At will breast feeding and dental caries: four case reports. *J. Dent. Child* 1977; 44: 87-91.
7. Difley, D.J., Dilley, D., Manchen, J.B.: Prolonged Nursing Habit: a profile of patients their families. *J. Dent. Child* 1980; 47: 26, 32.
8. Cursons D.: Case report Rampant caries in an infant related to prolonged on demand breast feedings and lactovegetarian diet. *J. Pediat. Dent.* 1987; 3: 25-28.
9. Derkson G., Ponti P.: Nursing bottle syndrome prevalence and etiology in a non fluoridated city. *J. Can. Dent. Associa* 1982; 48: 389-93.
10. Loría Cortés R.: *Normas Pediátricas*. 5ª ed., San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica, 1986: 43-60.
11. Cleaton-Jones P., Richardson B., McInnes P. et al.: Dental caries in South African white children aged 1 to 5 years. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1978; 6: 78-81.
12. Winter G.B.: Role of the comforter as an aetiological factor in rampant caries of the deciduous dentition. *Arch. Dis. Child.* 1966; 41: 207-12.