

Clasificación de Enfermedades Periodontales, un tema controversial.

Autores

Profesor Titular Dr. Luis Alejandro Bueno Rossy.

Cátedra de Periodoncia

Universidad de la República Oriental del Uruguay.

Ex Profesor Adjunto Dr. Jorge Pita Mela

Ex Encargado de la Enseñanza de la Cátedra de Periodoncia

Universidad de la República Oriental del Uruguay

El propósito de este artículo es que el lector se familiarice con la evolución histórica que han tenido las clasificaciones de las enfermedades periodontales.

Aprovecho la ocasión para homenajear a los distinguidos profesores que a través de los años permitieron que esto fuera posible.

Desde que los odontólogos comenzaron a interesarse por la periodoncia, ha existido un debate sobre su diagnóstico y clasificación.

Enfrentamos una enfermedad infecciosa, crónica, sindrómica, poligénica, multifactorial y extraña.

El nombre de una enfermedad constituye una forma conveniente de formular de un modo abreviado el punto final de un proceso diagnóstico que evoluciona desde la evaluación de los síntomas y signos hasta el conocimiento de la causa (1).

El primer término específico para enfermedad periodontal fue introducido por Pierre Fauchard en el año 1923 "escorbuto de encías", desde esta época comienzan a introducirse diferentes denominaciones basadas en características clínicas, patológicas o factores etiológicos, como ser piorrea alveolaris, gingivitis expulsiva, pararizoclasia, osteítis infecciosa crónica entre otros.

Gottlieb, de la escuela de Viena en la década de 1920 presenta la primer clasificación:

- piorrea de Smutz
- atrofia alveolar
- piorrea paradental
- traumatismo oclusal.

En esos años Box y Mc Call realizan su clasificación:

- periodontitis simple de etiología local
- periodontitis compleja de etiología sistémica.

Orban, discípulo de Gottlieb introduce el término periodontosis para referirse a un cuadro "destrutivo no inflamatorio".

Hacia la década de los 60 surge el clásico estudio de Loe, H, el cual marco un antes y después, reconociendo al biofilms como factor etiológico de la inflamación gingival (2).

En el año 1966, se cuestiona el término periodontosis (3) y Butler lo reemplaza por periodontitis juvenil, ya que no se encontró ningún antecedente degenerativo que justificara su utilización.

Desde esta época surgen clasificaciones como veremos refiriéndose a la periodontitis como una entidad inflamatoria con formación de bolsas periodontales y resorción ósea activa.

Es así que en 1982 Page y Schoeder sugieren la siguiente clasificación:

- periodontitis prepuberal
- periodontitis juvenil
- periodontitis rápidamente progresiva
- periodontitis del adulto
- gingivoperiodontitis ulcerativa necrosante aguda.

Como vemos aquí la edad es un punto crucial (4).

En 1986 la Academia Americana de Periodoncia (AAP, 5) sugiere la siguiente clasificación:

- periodontitis juvenil: prepuberal, juvenil localizada, juvenil generalizada.
- periodontitis del adulto
- gingivoperiodontitis ulcerativa necrosante aguda.
- periodontitis refractaria.

Johnson en 1988 presenta una clasificación más exhaustiva con el objetivo de detectar posibles factores de riesgo (6):

- periodontitis de la niñez
- periodontitis juvenil localizada y generalizada.
- periodontitis posjuvenil
- periodontitis de aparición en la edad adulta
- periodontitis asociada a enfermedades sistémicas.
- periodontitis traumáticas
- periodontitis yatrógena.

Un año luego la AAP presenta su clasificación, 1989:

- periodontitis del adulto
- periodontitis de inicio precoz: prepuberal generalizada y localizada; juvenil generalizada y localizada; periodontitis de progresión rápida.
- periodontitis asociado a enfermedades sistémicas
- periodontitis ulcerativa necrosante
- periodontitis refractaria.

Ranney en el año 1993 propone: periodontitis del adulto, de inicio precoz, ulceronecrosante, absceso periodontal (7).

En este año se celebra el Primer Congreso Europeo de Periodoncia donde se propone la siguiente clasificación:

Periodontitis de inicio precoz, del adulto y necrosante (8).

Sugirió el uso de descriptores secundarios como ser distribución de las piezas, tabaco, enfermedades sistémicas entre otros.

En 1996 en el World Workshop in Periodontics se define una clara necesidad de elaborar un sistema de clasificación nuevo y actualizado a esa época.

En esta se eliminaron los cuadros dependientes de la edad y velocidad de progresión.

Esta clasificación se basa en el paradigma infección respuesta del hospedero.

Divide claramente en enfermedades gingivales, dependientes de la placa y no dependientes y enfermedades periodontales, donde destacan cuadros crónicos, agresivos, asociados a factores sistémicos, absesos, cuadros endoperiodontales, condiciones y deformidades congénitas y adquiridas, trauma oclusal.

Es una clasificación que sufrió muchas críticas, se considera una clasificación de transición y seguramente pronto se modifique en base a los adelantos científicos en diagnóstico.

Lamentablemente no tenemos los conocimientos suficientes para clasificar en base a etiología.

Uberle Van der Velden sugiere que las futuras clasificaciones deben tener en cuenta la extensión, gravedad, edad y características clínicas (9).

Debemos basarnos que tratamos una enfermedad sindrómica, en conceptos nominalistas que definen que el nombre de una enfermedad sólo es un término adjudicado a un grupo de individuos que comparten un grupo de signos y síntomas bien definidos.

El avance en medios de diagnósticos moleculares seguramente en el futuro nos enfrente a clasificaciones que respondan a los factores etiológicos de estas enfermedades, según Seymour, G, de la Universidad de Otago, Nueva Zelanda (10), este será el camino a recorrer por esta apasionada especialidad.

Bibliografía

- 1- Scadding, J. Essentialism and nominalism in medicine: logic of diagnosis in disease terminology, *Lancet*, 1996: 348; 594-96.
- 2- Theilade, E. Experimental gingivitis in man. A longitudinal clinical and bacteriological investigation, *J Period. Rest*, 1966, 1; 1-13.
- 3- Carranza, F. Periodontal pathology, in Ramfjord, S. *Word Workshop in Periodontics*, Ann Arbor, The University of Michigan, 1966, 67-126.
- 4- Page, R. *Periodontitis in man and other animals. A comparative review*, Basel, Karger, 1982.
- 5- American Academy of Periodontology, *Glosary of periodontic terms*. *J Period* 1986 Supplement: 1-3.
- 6- Johnson, N. Detection of high risk group and individuals for periodontal diseases. Evidence for the existence of high risk groups and individuals and approaches to their detection, *J. Clin Period*, 1988; 15: 276-282.
- 7- Ranney, R. Classification of periodontal diseases. *Periodontology 2000*, 1993; 2:13-25.
- 8- Papapanou, P. Epidemiology and natural history of periodontal disease. In Lang, N. *Proceedings of the 1st European Workshop on Periodontology*, Berlin, Quintessence Publishing, 1994, 120-126.
- 9- Van Der Velden, U. Finalidad y problemas de la clasificación de la enfermedad periodontal, *Periodontology 2000*, 2006, 14: 13-21.
- 10- Curso Profesor Dr Gregory Seymour, abril 2009, Chile.