

## EDITORIAL

# EVOLUCIÓN DEL DIAGNÓSTICO PERIODONTAL.

## Una visión a través de la historia

POR

LORENA **DÁVILA BARRIOS**

— PERIODONCISTA —

**E**s sabido que desde los albores de la humanidad, esta ha tenido que adaptarse a un proceso de evolución constante que se extiende desde las exigencias más extremas de supervivencia hasta las surgidas de la convivencia y del deber ser, reflejadas en las normas sociales, morales y culturales. Paralela a ese proceso, se puede distinguir también la evolución del conocimiento y del pensamiento, que también han ido marcando los cambios en las distintas etapas de la historia. En este sentido, resalta a lo largo del tiempo histórico el interés y la importancia que el hombre le ha dado a la salud, en el entendimiento no solo de que ella es vida, sino que a través de ella se logra el bienestar físico y mental.

La curiosidad, la duda han sido impulsos que han llevado al hombre a buscar respuestas ante innumerables interrogantes relacionadas con la salud. El azar, la observación y la asociación, el ensayo y el error han permitido evolucionar en la búsqueda de respuestas y soluciones, lo que indica que la investigación y la experimentación siempre han estado presentes en el crecimiento histórico del ser humano.

La periodoncia, como área del saber en odontología, ha evolucionado con la humanidad: encontramos a través de la historia cómo diversas civilizaciones y culturas reconocieron la importancia de la higiene bucal, identificaron los problemas de la encía y establecieron incluso tratamiento para los mis-

mos. Los incas dan cuenta en sus escritos de enfermedades de las encías; los mayas lograron determinar la etiología de las enfermedades según los síntomas; y los aztecas daban gran valor a los dientes, considerándolos como símbolo de estatus y poder.

En Egipto, el papiro de Evers (1500 a.C) hace referencia a los problemas de las encías e indica cuidados de higiene física y dental; y el papiro de Smith (1650 a.C) establece las bases del diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento; en la India la boca era considerada como la entrada del cuerpo, por lo tanto debería estar limpia. En la China, el emperador amarillo Huang-Ti (2500 a.C), a quien se le atribuyen los principios de la medicina tradicional china, escribió un capítulo dedicado a las enfermedades de las encías, a las condiciones inflamatorias y a las enfermedades de los tejidos blandos.

En la cultura hebrea, el Talmud sostiene que “la limpieza física conduce a la limpieza espiritual”. En Grecia, Hipócrates describe la etiología de la enfermedad periodontal y asocia el “mal olor” a las enfermedades esplénicas que afectan a la encía, manejando una visión que para hoy es actual, en la que condiciones y enfermedades sistémicas pueden influir sobre el tejido periodontal. En Roma, Aulio Cornelio Celso (25 a.C) hace referencias a la higiene bucal.

En la época medieval, Avicena (980-1037) describió signos como el sangrado, fistulas, úlceras, recesiones y separación de la encía e insistió en la necesidad de eliminar el sarro (término usado en la antigua Roma), como aún se sigue llamando el cálculo dental en la lengua general.

Al surgir las primeras universidades, el conocimiento sobre la salud evolucionó aún más con el desarrollo de áreas como la anatomía y la fisiología, y se insiste en la higiene debido a las asechanzas de las epidemias; en esta época se establecen las bases de la periodoncia, científicos como Vesalius Andrea (1514-1564) descubre el ligamento periodontal y su inserción entre la raíz y el hueso; Paré Ambrosio (1509-1590) explica el efecto de la eliminación del cálculo dental y el efecto de los factores locales y sistémicos sobre la encía.

En el siglo XVIII, Pierre Fauchard (1716) describe la técnica e instrumentos para la eliminación del cálculo dental; Hunter (1728-1793) ilustra la anatomía del diente y sus estructuras de soporte. En el siglo XIX, Gottlieb Bernard (1885-1950) realiza estudios microscópicos en los que describe la inserción del epitelio gingival al diente, la inflamación y degradación de los tejidos, describe el cemento radicular y los efectos de la oclusión traumática

En el siglo XX se desarrolla el concepto de la naturaleza de la enfermedad, surgen novedades en el tratamiento y el desarrollo de técnicas terapéuticas y de equipos. Con tantos avances deberían darse por sentados una disminución en la incidencia y prevalencia de la enfermedad periodontal, un mejor control de los factores etiológicos y resultados de tratamientos sin errores, pero la realidad es otra.

Desde tiempos inmemorables se puede apreciar la importancia que el hombre le ha dado a la salud de las encías; cada época, por antigua que sea, ha aportado las bases, acertadas o no, para los conceptos que hoy en día se manejan en torno a la enfermedad periodontal. Al sumar los aportes en este viaje a través del tiempo, se comprende el por qué es necesario conocer la naturaleza de la enfermedad, basarse en las evidencias científicas y manejar los avances que el proceso dinámico de la evolución brinda.

Lo anteriormente expuesto ha llevado a una constante revisión, siendo esta la premisa de la nueva clasificación de las “Enfermedades y condiciones periodontales y periimplantares” presentada en Chicago (EE.UU.) en el Taller 2017 organizado conjuntamente por la Academia Americana de Periodontología (AAP) y la Federación Europea de Periodontología (FEP). Esta clasificación es producto de un arduo trabajo que se inició en el año 2015 y en el cual participaron 120 clínicos e investigadores afiliados a ambas organizaciones y distribuidos en cuatro mesas de trabajo, con el objetivo de llegar a un consenso sobre una estructura común para clasificar y definir la salud, las patologías gingivales, las enfermedades y condiciones periodontales y periimplantares. Los resultados fueron reflejados en cuatro consensos y diecinueve artículos publicados en las revistas de ambas asociaciones.

Una vez realizado en Chicago en el año 2017 el Taller Mundial de discusión de la Nueva Clasificación de las Enfermedades Periodontales y Periimplantares, la Sociedad Venezolana de Periodontología, conformó un equipo liderado por la Dra. Xiomara Giménez, el cual comenzó a prepararse asistiendo a diversos congresos internacionales con sesiones innovadoras, debates y foros a fin de recibir de manos de los autores (Niklaus Lang, Jan Lindhe, Tord Berglundh, Mariano Sanz, Mauricio Araujo, Davis Herrera, Magda Feres), la información de primera línea y consolidarlo con las 19 revisiones de la literatura y 4 artículos de Consenso, publicadas en forma conjunta en junio 2018 en el *Journal of Clinical Periodontology* (EFP) y en el *Journal Clinical Periodontology* (AAP) las revistas respectivas de la Academia Americana de Periodontología; tal esfuerzo se ve plasmado en este número 2 de la *Revista Odontológica de Los Andes*, para presentar a estudiantes, odontólogos y especialistas, la nueva visión del sistema de clasificación de las enfermedades y condiciones periodontales y periimplantares, con una visión de universalidad y de aplicación global, cubriendo un significativo déficit con la premisa de que la salud parte de un correcto diagnóstico y adecuado plan de tratamiento.