REVISTA MÉDICA
de la Caja de Seguro Social

ARTÍCULO ORIGINAL

Características de la atención odontológica en pacientes con enfermedad renal crónica en Panamá 2020–2024.

Dental care characteristics in patients with chronic kidney disease in Panama 2020–2024.

DOI: https://doi.org/10.64738/rmcss.45.92

Rodríguez Green, Justein Dalbier*; Caballero Zeballos, Nilza Del Carmen+

* Odontólogo general. Correo electrónico: justein19@gmail.com

\+ Odontólogo general, Magíster en gerencia de servicios de salud. Jefa nacional del servicio de odontología. Caja de Seguro Social.

Resumen

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) constituye un problema creciente de salud pública a nivel mundial y en Panamá, debido a su elevada prevalencia y a las múltiples complicaciones sistémicas asociadas. Entre estas, las manifestaciones orales como enfermedad periodontal, xerostomía y lesiones mucosas son frecuentes y pueden influir negativamente en la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, la atención odontológica de esta población dentro del sistema público de salud ha sido poco documentada.

Objetivo: determinar las características clínicas y epidemiológicas de la atención odontológica registradas en expedientes electrónicos de pacientes con ERC en la Caja de Seguro Social de Panamá durante el periodo 2020–2024.

Métodos: Se realiza un estudio observacional, descriptivo, cuantitativo y retrospectivo basado en la revisión de 3499 expedientes electrónicos de pacientes con diagnóstico de ERC registrados en el sistema institucional. Se analizan variables sociodemográficas, comorbilidades, diagnósticos odontológicos según CIE-10, procedimientos realizados, número de citas y medicamentos prescritos.

Resultados: se identifican patrones de atención odontológica en pacientes con ERC, siendo los diagnósticos más registrados la enfermedad periodontal y caries dental. Entre los procedimientos más realizados se encuentran el examen dental, profilaxis, restauraciones y extracciones. Asimismo, se evidencia variabilidad en el número de citas registradas y en la prescripción de medicamentos analgésicos y antibióticos.

Conclusión: la caracterización de la atención odontológica en pacientes con ERC permite comprender mejor las necesidades clínicas de esta población y resalta la importancia de fortalecer protocolos de manejo odontológico interdisciplinario, estrategias preventivas y programas de capacitación dirigidos al personal de salud.

Palabras clave: enfermedad renal crónica; salud bucal; atención odontológica; epidemiología; registros electrónicos.

Abstract

Introduction: *chronic kidney disease (CKD) represents a growing public health problem worldwide and in Panama due to its high prevalence and associated systemic complications. Among these, oral manifestations such as periodontal disease, xerostomia, and mucosal lesions are frequently observed and may negatively affect patients' quality of life. However, dental care provided to this population within the public health system has been scarcely documented.*

Objective: *to determine the clinical and epidemiological characteristics of dental care recorded in electronic medical records of patients with CKD at the Caja de Seguro Social of Panama between 2020 and 2024.*

Methods: *an observational, descriptive, quantitative, and retrospective study is conducted through the review of 3499 electronic medical records of patients diagnosed with CKD registered in the institutional system. Sociodemographic variables, comorbidities, dental diagnoses according to ICD-10, dental procedures performed, number of dental visits, and prescribed medications are analyzed.*

Results: *patterns of dental care in patients with CKD were identified. The most common dental diagnoses include periodontal disease and dental caries. The most frequent procedures are dental examination, prophylaxis, restorations, and tooth extractions. Variability is also observed in the number of registered visits and in the prescription of analgesic and antibiotic medications.*

Conclusion: *characterizing dental care in patients with CKD provides valuable information to better understand the clinical needs of this population and highlights the importance of strengthening interdisciplinary dental management protocols, preventive strategies, and training programs for healthcare professionals.*

Keywords: *chronic kidney disease; oral health; dental care; epidemiology; electronic health records.*

Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) se ha consolidado como un problema de salud pública de dimensiones críticas a nivel global, con una prevalencia que oscila entre el 10 % y el 16 % en la población adulta.[1] En el contexto de Panamá, los pacientes con ERC enfrentan un panorama clínico complejo, donde las manifestaciones bucales son extremadamente frecuentes. Se estima que más del 90 % de estos individuos presentan alteraciones como xerostomía, enfermedad periodontal y lesiones en la mucosa.[2] Estas condiciones no solo deterioran la calidad de vida, sino que actúan como focos infecciosos que pueden desencadenar complicaciones sistémicas graves, incluyendo eventos cardiovasculares.[3] La etiología de estas afecciones orales es multifactorial, derivando de la acumulación de toxinas urémicas, la inmunosupresión propia de la enfermedad y el uso de fármacos nefrotóxicos.[4] A pesar de la gravedad del cuadro, existe una carencia de protocolos odontológicos específicos y actualizados en el sistema público panameño, lo que dificulta un abordaje preventivo eficaz.[5] Por tanto, ante la ausencia de estudios descriptivos previos que utilicen registros electrónicos para analizar esta problemática en el país, surge la necesidad de investigar las características de la atención brindada a esta población.[6]

La justificación de este estudio radica en la importancia de generar evidencia científica local que permita optimizar la gestión sanitaria dentro de la Caja de Seguro Social (CSS). Al caracterizar de forma descriptiva a los pacientes con ERC que reciben atención odontológica, se obtiene información valiosa para comprender la distribución epidemiológica y las necesidades clínicas reales de este grupo.[7] El uso de datos secundarios retrospectivos facilita la identificación de brechas en la atención y proporciona una base sólida

para el diseño de intervenciones preventivas y políticas de salud pública más eficientes.[8] En última instancia, esta investigación busca contribuir a la seguridad del paciente y a la humanización del servicio, asegurando que el manejo odontológico sea coherente con la complejidad sistémica de la insuficiencia renal.

Para guiar este proceso, se ha establecido como objetivo el determinar las características clínicas y epidemiológicas de la atención odontológica registrada en los expedientes electrónicos de pacientes con ERC de la CSS de Panamá durante el periodo 2020-2024.[9,10]

Métodos

Se realiza un estudio observacional, descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño retrospectivo, basado en el análisis de registros provenientes del expediente electrónico institucional de la CSS de Panamá, durante el período 2020 al 2024.

El universo está constituido por 3,499 expedientes electrónicos de pacientes con diagnóstico de ERC, registrados entre los años 2020 y 2024. Posterior a un proceso de depuración de la base de datos, se analizan 1,405 pacientes únicos, los cuales conformaron la unidad de análisis. Se incluyen todos los registros de pacientes de 20 años de edad en adelante con diagnósticos de ERC: N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.9, N19, E11.2, I13.1 registrados en la herramienta ESIAP del expediente electrónico durante los años 2020 al 2024 con atención odontológica.

La información se obtiene mediante solicitud institucional al sistema de información de salud, garantizando la anonimización de los datos. Se utilizó una base de datos estructurada con las variables de interés.

El análisis estadístico se realiza con SPSS versión 25, complementado con Excel y EpiInfo. Se aplica estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas, porcentajes y representación gráfica.

El estudio se basa en datos secundarios anonimizados, sin contacto directo con pacientes. Se respetan los principios de la Declaración de Helsinki, CIOMS y la legislación panameña (Ley 81 de protección de datos personales). El protocolo es sometido a evaluación ética para exención.

Resultados

Se analizan 1,405 expedientes electrónicos de pacientes con ERC, correspondientes a 2,458 registros de atención odontológica durante el periodo 2020–2024.

Se observa una distribución relativamente equilibrada por sexo, con predominio femenino con el 51.6 % sobre el sexo masculino en el 48.4 %.

En cuanto a la edad, la mayor proporción corresponde a pacientes de 60 años y más con el 69.7 %, seguida del grupo de 31 a 59 años con 31.5 %, mientras que los pacientes jóvenes representan una minoría con 1.9 %.

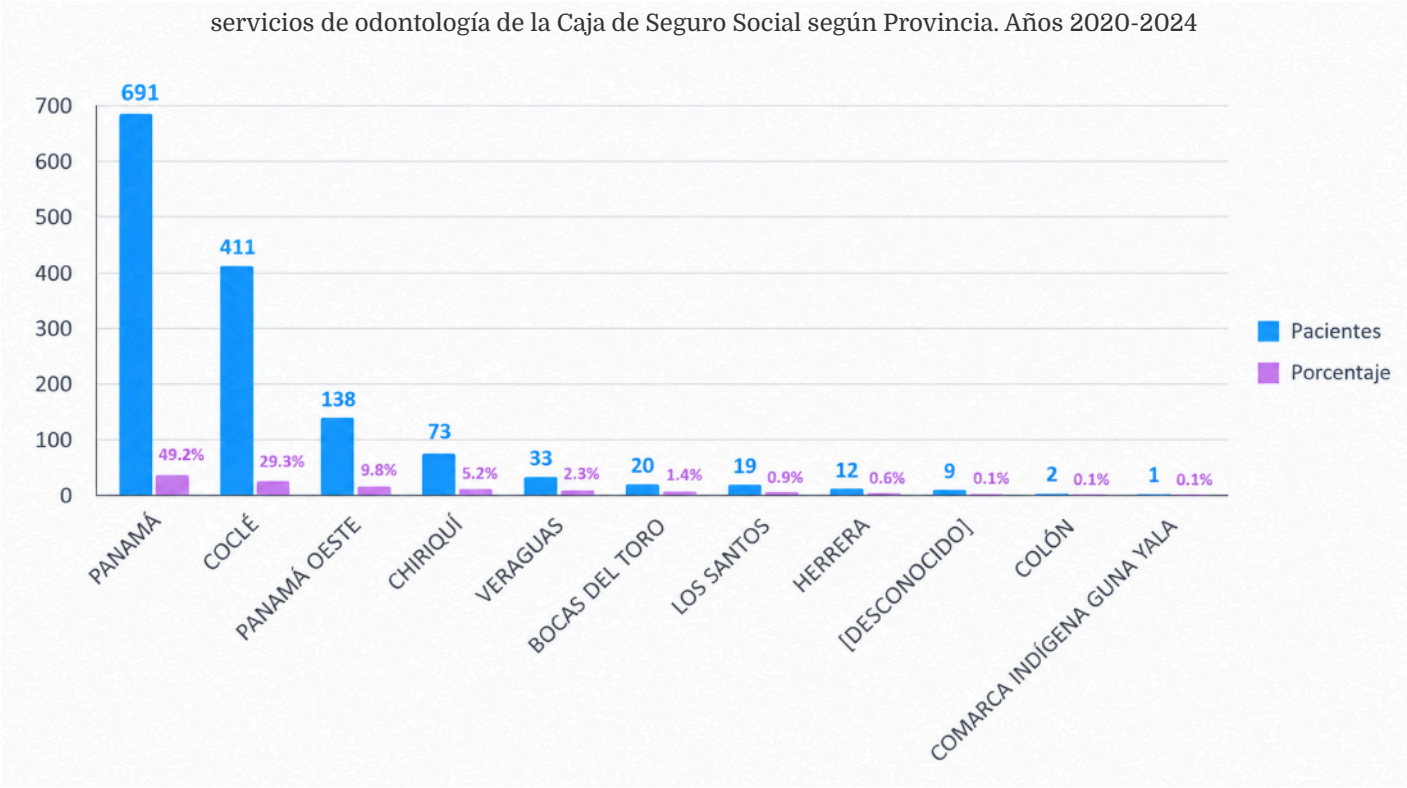
Por provincia, la mayor concentración de atención se registra en Panamá con 49.2 %, seguida de Coclé con 29.3 %, Panamá Oeste con 9.8 % y Chiriquí con 9.7 %. (Ver Figura 1)

Las comorbilidades más frecuentes en este tipo de pacientes son la hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes mellitus, cardiopatías y obesidad. (Ver Figura 2).

Los diagnósticos más prevalentes son la caries dental, gingivitis y enfermedad periodontal, también se registraron afecciones pulpares, abscesos periapicales y alteraciones de tejidos duros en menor proporción. (Ver Figura 3).

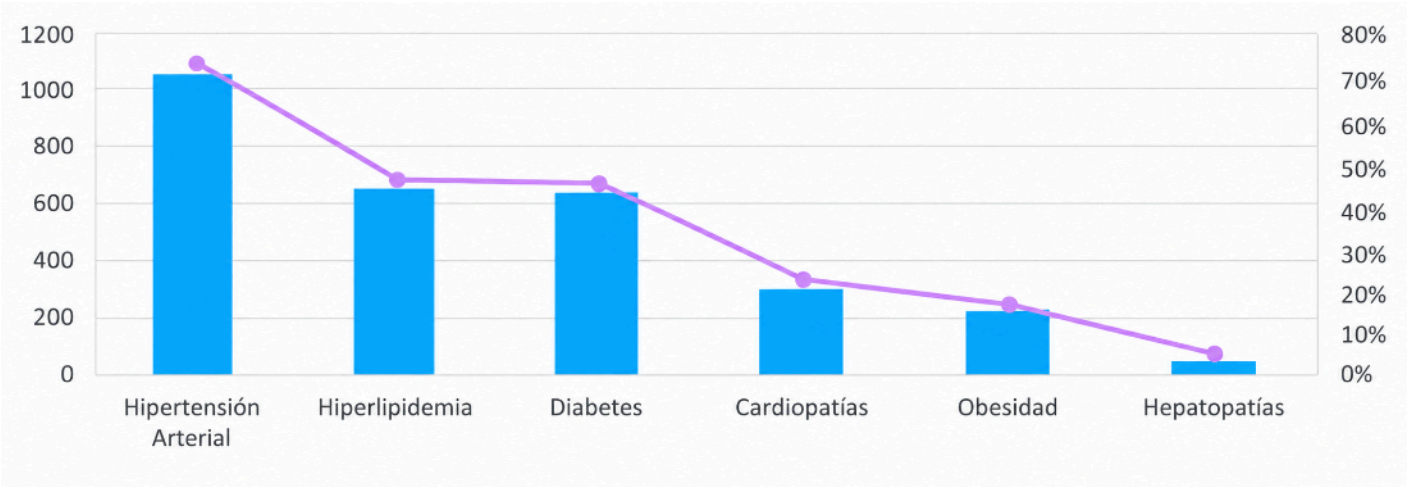
Se documentan 7,858 procedimientos, clasificados en preventivos en un 52.8 % y curativos en 41.8 %. De estos 7,858 procedimientos realizados entre los más recurrentes se encuentran el examen dental, la enseñanza de higiene oral, la profilaxis dental, terapéutica farmacológica y exodoncia por caries (Ver Tabla 1).

Figura 1. Registros electrónicos de pacientes de 20 años de edad o más con enfermedad renal crónica atendidos en los servicios de odontología de la Caja de Seguro Social según Provincia. Años 2020-2024



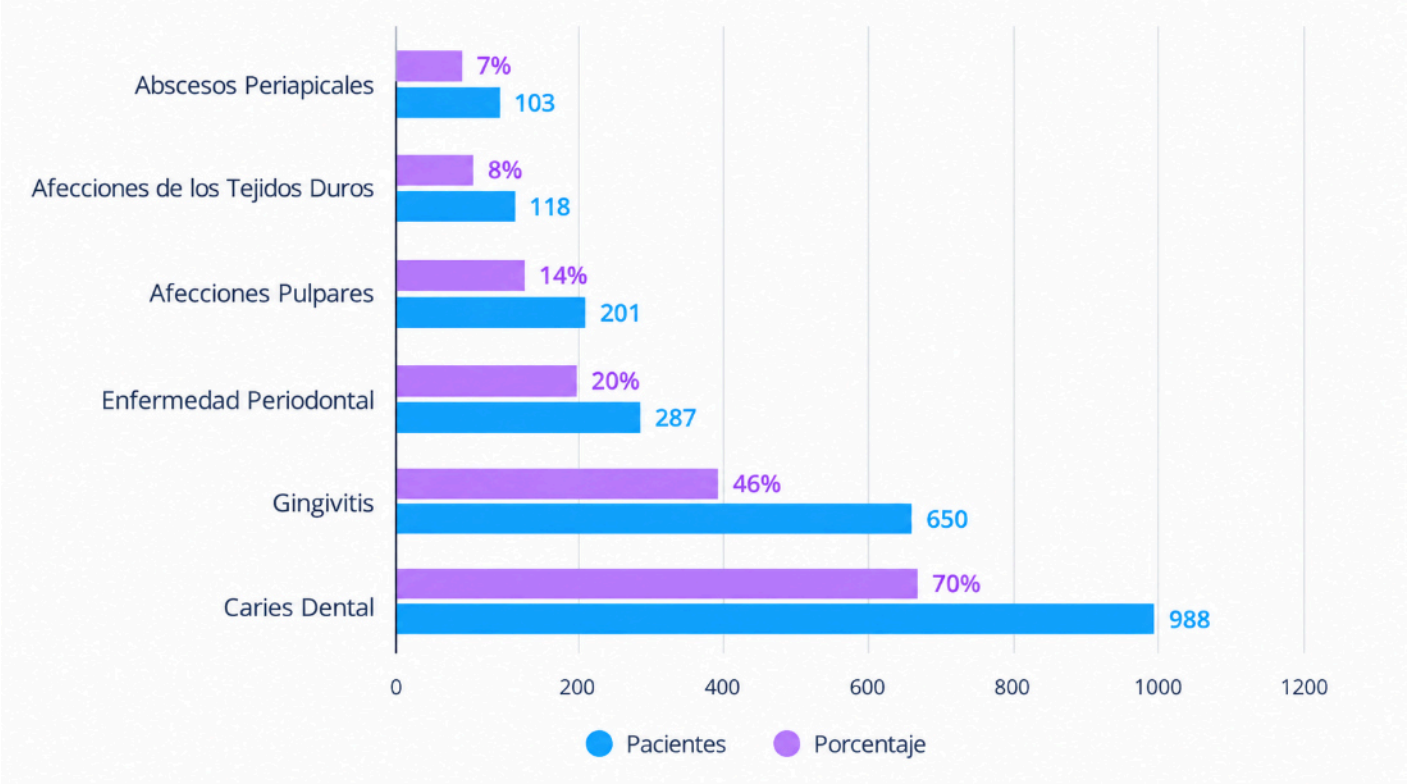
Fuente: Sistema de Información de Salud. Expediente Electrónico Caja de Seguro Social

Figura 2. Registros electrónicos de las comorbilidades más frecuentes en pacientes de 20 años de edad o más con enfermedad renal crónica atendidos en los servicios de odontología de la Caja de Seguro Social. Años 2020-2024.



Fuente: Sistema de Información de Salud. Expediente Electrónico Caja de Seguro Social

Figura 3. Registros electrónicos de diagnósticos odontológicos más frecuentes en pacientes de 20 años de edad o más con enfermedad renal crónica atendidos en los servicios de odontología de la Caja de Seguro Social.Años 2020-2024



Fuente: Sistema de Información de Salud. Expediente Electrónico Caja de Seguro Social

Se evidencia la media de citas por paciente más alta en los años 2022, 2023 y 2024 entre 2.00 y 2.05 citas por paciente durante el año. Y la de menor cantidad en el 2020 con 1.55 citas por paciente durante dicho año. Se identifica el uso frecuente de antibióticos como amoxicilina y clindamicina; y analgésicos como ibuprofeno, paracetamol y diclofenaco sódico (Ver Tabla 2).

A pesar de la gravedad del cuadro, existe una carencia de protocolos odontológicos específicos y actualizados en el sistema público panameño, lo que dificulta un abordaje preventivo eficaz.

Tabla 1. Registros electrónicos de los procedimientos odontológicos más frecuentes en pacientes de 20 años de edad o más con enfermedad renal crónica atendidos en los servicios de odontología de la Caja de Seguro Social. Años 2020-2024.

Procedimientos odontológicos	Total	Porcentaje
Examen dental	1235	15.7 %
Enseñanza de técnica de higiene oral	970	12.3 %
Profilaxis dental	915	11.6 %
Terapéutica	539	6.9 %
Exodoncia por caries dental	455	5.8 %
Referencia (especialista, odontólogo o personal de salud)	403	5.1 %
Resina fotocurable de una superficie	347	4.4 %
Aplicación de fluor	287	3.7 %
Raspado	271	3.4 %
Interpretación radiográfica y/o de otros exámenes	249	3.2 %

Fuente: Sistema de Información de Salud. Expediente Electrónico Caja de Seguro Social

Tabla 2. Registros electrónicos de los medicamentos prescritos en pacientes de 20 años de edad o más con enfermedad renal crónica atendidos en los servicios de odontología de la Caja de Seguro Social. Años 2020-2024

Medicamentos Prescritos	Recuento de Prescripción
Amoxicilina base / trihidratada, 500MG. cap. o tableta VO 500.0 mg. / 8.0 horas ORAL	96
Ibuprofeno capsula o tableta 400MG. 400.0 mg. / 8.0 horas oral	59
Paracetamol (acetaminofen) 500MG tableta v.o. 500.0 mg. / 6.0 horas oral	57
Clindamicina clorhidrato caps. o tab. 300MG. 300.0 mg. / 8.0 horas oral	30
Diclofenaco sodico 50MG, cap. o tab. lib. convencional o con capa ent.v. o. 50.0 mg. / 8.0 horas ORAL	17

Discusión

Los resultados obtenidos confirman que la atención odontológica en pacientes con ERC en Panamá presenta características clínicas y epidemiológicas acordes con la literatura internacional.[1,2]

El predominio de pacientes mayores de 60 años coincide con el comportamiento epidemiológico de la ERC, considerada una enfermedad crónica degenerativa asociada al envejecimiento. Asimismo, la ligera mayor proporción de mujeres podría relacionarse con una mayor utilización de servicios de salud.[7,11]

Las comorbilidades encontradas, especialmente hipertensión y diabetes, reflejan los principales factores etiológicos de la ERC descritos globalmente, lo cual refuerza la necesidad de un abordaje interdisciplinario.[12,13]

En relación con la salud bucal, la alta prevalencia de caries, gingivitis y enfermedad periodontal evidencia una carga importante de enfermedad oral en

esta población. Esto puede explicarse por factores propios de la ERC como la xerostomía, inmunosupresión y alteraciones metabólicas, además de limitaciones en el acceso a atención preventiva.[14-16]

Aunque los procedimientos preventivos superan a los curativos, la elevada frecuencia de extracciones y tratamientos restaurativos sugiere que muchos pacientes acceden a los servicios en etapas avanzadas de enfermedad bucal.[2,17,18]

Por otra parte, la variabilidad en el número de citas y el uso de medicamentos reflejan la complejidad clínica de estos pacientes, quienes requieren manejo individualizado y seguimiento continuo.[4-6]

Una limitación importante del estudio es el uso de datos secundarios, lo cual puede implicar subregistro o variabilidad en la calidad de los datos. Sin embargo, el uso de una base institucional amplia fortalece la validez externa de los hallazgos.

En conclusión, la atención odontológica en pacientes con ERC en la Caja de Seguro Social de Panamá durante el periodo 2020–2024 se caracteriza por un predominio de pacientes adultos mayores, con distribución equitativa por sexo; alta presencia de comorbilidades, principalmente hipertensión y diabetes mellitus; elevada prevalencia de enfermedades bucales, destacando caries dental y enfermedad periodontal; mayor proporción de procedimientos preventivos, aunque con importante carga de tratamientos curativos; uso frecuente de medicamentos analgésicos y antibióticos en el manejo odontológico.[10,19,20]

Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer estrategias preventivas en salud bucal, implementar protocolos odontológicos específicos para pacientes con ERC, promover el trabajo interdisciplinario entre odontología y nefrología y mejorar la capacitación del personal de salud.[19,20]

En conjunto, este estudio aporta evidencia relevante para la planificación y optimización de los servicios odontológicos dirigidos a pacientes con ERC en Panamá, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y reducir riesgos sistémicos asociados.[19,20]

Referencias

1. Pillajo Sánchez BL, Guacho Guacho JS, Moya Guerrero IR. La enfermedad renal crónica. Revisión de la literatura y experiencia local en una ciudad de Ecuador. Rev Colomb Nefrol. 2021;8:e396.

2. Robello Malatto J, Girano Castaños J. Manifestaciones orales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) sometidos a hemodiálisis: revisión de la literatura. Cultura. 2020;34:255-66.

3. Kidney Disease: Improving Global Outcomes Diabetes Work Group. KDIGO 2022 clinical practice guideline for diabetes management in chronic kidney disease. Kidney Int. 2022;102:S1-S127.

4. López-Pintor RM, Hernández G, de Arriba L, Jiménez-Soriano Y. Dental considerations in patients with chronic kidney disease: a review. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2021;26:e183-e191.

5. Cabral R. Enfermedad renal crónica y salud oral: implicaciones para el odontólogo. Rev Iberoam Odontol. 2023;49:22-33.

6. Silva DF, Oliveira ICR, Medeiros SA, Baeder FM, Albuquerque ACL, Lima EO. Oral health challenges in patients with chronic kidney disease: a comprehensive clinical assessment. Saudi Dent J. 2023;36:364-7.

7. Robello L. Definición y criterios diagnósticos de la enfermedad renal crónica. Nefrol Clin. 2020;40:245-53.

8. Arenas YYH. Manifestaciones craneofaciales en pacientes con insuficiencia renal crónica. Rev Estomatol. 2022;30:2077-83.

9. He I, Poirier B, Jensen E, Kaur S, Hedges J, Jesudason S, et al. Demystifying the connection between periodontal disease and chronic kidney disease: an umbrella review. J Periodontal Res. 2023;58:874-92.

10. Fiterre Lancis I, Álvarez Ramírez JA, Sabournin Castelnau NL, Guerra Bustillo GJ, Alfonso Orta I. El uso de antibióticos en pacientes con enfermedad renal crónica. Acta Med. 2021;22:e215.

11. Almonte ÚOR, Contreras SJS, Ubaqui VC. Manifestaciones bucales clínicas y radiológicas en pacientes pediátricos con insuficiencia renal crónica. Revista Odontología Pediátrica. 2014;13:111–18.

12. Bastarrechea J. Alteraciones bucales en pacientes con insuficiencia renal crónica y su manejo odontológico. Revista Médica Panameña. 2019;39:55–64.

13. Cedeño JA, Rivas N, Tuliano RA. Manifestaciones bucales en pacientes con enfermedad renal crónica terminal bajo tratamiento de hemodiálisis y su manejo en cirugía bucal. Vitae. 2011;46:1-7.

14. Yang F, Shu CJ, Wang CJ, Chen K. Meta-analysis of the association between chronic periodontitis and chronic kidney disease. World J Clin Cases. 2024;12:5094–07.

15. Chambrone L, Foz AM, Guglielmetti MR, Pannuti CM, Artese HP, Feres M, et al. Periodontitis and chronic kidney disease: a systematic review. J Clin Periodontol. 2013;40:443–56.

16. Tonetti MS, Jepsen S, Jin L, Otomo-Corgel J. Impact of the global burden of periodontal diseases. J Clin Periodontol. 2017;44:456–62.

17. Levin A, Stevens PE, Bilous RW, Coresh J, De Francisco ALM, De Jong PE, et al. Kidney disease: improving global outcomes (KDIGO) CKD guideline update. Kidney Int Suppl. 2013;3:1–150.

18. Albagieh H, Alosimi A, Aldhuhayan A, AlAbdulkarim A, Fatani B, Alabood A. Dental management of patients with renal diseases or undergoing renal transplant. Saudi Dent J. 2024;36:270–6.

19. Contreras A. Protocolo de atención odontológica en pacientes con enfermedad renal crónica. Acta Odontológica Colombiana. 2016;10:88–97.

20. Rebolledo Cobos M, Carmona Lorduy M, Carbonell Muñoz Z, Díaz Caballero A. Salud oral en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados después de la aplicación de un protocolo estomatológico. Av Odontoestomatol. 2012;28:77–87.