

CLAPAR II: Atención Odontológica Integral a pacientes con Cardiopatías Congénitas del Adulto

LILIANA N. NICOLOSI^a

Como resultado del progreso de la terapéutica en cardiopatías congénitas (CC) se estima que a corto plazo habrá más adultos que niños con CC. Esta creciente población representa un desafío para la atención odontológica por su complejidad sistémica y su riesgo infectológico, generando la necesidad de un abordaje interdisciplinario. Cada día, la relación entre la salud integral y la salud bucal adquiere mayor relevancia. Es conocido que un paciente comprometido sistémicamente puede poner en riesgo su vida si presenta complicaciones bucales como focos infecciosos o inadecuado manejo odontológico, como así también, puede ocasionar un riesgo la no consideración de la salud bucal por el médico a cargo del cuidado de la salud del paciente con CC.

La salud bucal de los adultos del mañana dependerá en gran medida de la prevención en los niños de hoy, y esta es una variable independiente de la severidad de la cardiopatía congénita o la discapacidad individual. En este contexto la salud bucal cumple un rol incuestionable, integrada al cuidado general de la salud. El nuevo escenario exige a los profesionales de la salud dar respuesta a las necesidades emergentes para mejorar la calidad de vida, asegurándose que no exista riesgo para la salud.

Ante cuadros sistémicos la boca puede perder importancia para el cardíopata y su familia pero es justamente el odontólogo, el que debe reposi-

cionar en el escenario de la salud general de ese paciente el papel trascendente que juega la salud bucal, ya que puede ser manifestación y/o puerta de entrada de múltiples enfermedades como el riesgo de endocarditis infecciosa, entre otras. De acuerdo a lo reportado por Dinela Rushani y col.,¹ en relación a la incidencia acumulativa y predictores de riesgo de Endocarditis infecciosa (EI) la CC es la condición subyacente más frecuente en niños con EI. Las cardiopatías cianóticas, las lesiones obstructivas izquierdas y los defectos de los cojinetes endocárdicos (Canal AV) se asociaron a mayor riesgo de EI en niños. Para el 2020 se proyecta que habrá más cardíopatas congénitos adultos que infantiles, tomando como punto de corte los 18 años.

Uno de los mayores problemas del actual sistema de salud es sostener la atención odontológica para los pacientes con riesgo médico asociado, puesto que requieren un abordaje multidisciplinario que incluye al odontólogo. El odontólogo debe estar familiarizado con el manejo de paciente con alto riesgo arrítmico, anticoagulado, cianótico o con hipertensión pulmonar, como puede ser el caso de un paciente con CC compleja.²

Con el objetivo de brindar atención odontológica integral a éste grupo de pacientes con necesidad de mantener la salud bucal el **clapar II** en marzo de 2013 se incorporó como centro para atención de pacientes incluidos en el Registro gu-



a. Médica Especialista en Cardiología. Jefe de la División Cardiología y Unidad Coronaria del Hospital Español de Buenos Aires. Docente Autorizada de la Facultad de Medicina, UBA. Directora de la Carrera de Médico Especialista en Cardiología, Facultad de Medicina, UBA, Sede Hospital Español de Buenos Aires. Profesora Titular de Patología y Clínica Bucodental, Facultad de Odontología, UBA. Directora de la Clínica para Atención de Pacientes de Alto Riesgo y Discapacidad, CLAPAR II. Facultad de Odontología, UBA.

Contacto: Dra. Liliana Noemí Nicolosi. E-mail: lnicolosi@hotmail.com

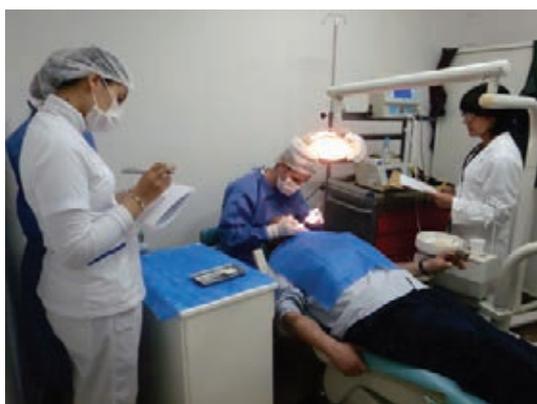
ti-guch. Para tal fin, diseñó un “Protocolo de atención odontológica interdisciplinaria en pacientes con cardiopatías congénitas del adulto”, con dos objetivos fundamentales:

Estimar el estado de salud bucal de pacientes con cardiopatías congénitas del adulto (CCA).

Establecer un protocolo de atención odontológica interdisciplinaria para el abordaje de su patología bucal con un fuerte enfoque preventivo.

El CLAPAR II (Clínica para la atención de pacientes de Alto Riesgo) cuenta con un equipo interdisciplinario: odontólogos, médicos clínicos y cardiólogos, psicólogos, asistente social y auxiliares del odontólogo y se realiza el tratamiento odontológico ambulatorio en consultorios equipados para atención de pacientes de alto riesgo médico (*Figura 1*).

Figura 1. Equipo interdisciplinario del CLAPAR II en acción



Durante estos últimos 3 años, la atención odontológica de pacientes con CCA mediante un equipo interdisciplinario, permitió conocer el estado de salud bucal y realizar un tratamiento eficaz y seguro en pacientes con alta demanda de atención no resuelta por su complejidad, que necesitan como parte de su tratamiento cardiovascular mantener la salud bucal (*Figura 2*).

Figura 2. Paciente con Tetralogía de Fallot en tratamiento odontológico.



BIBLIOGRAFÍA

1. Rushani D, Kaufman JS, Ionescu-Iltu R, et al. Infective Endocarditis in Children With Congenital Heart Disease Cumulative Incidence and Predictors Circulation. 2013;128:1412-19.
2. Khairy P, Ionescu-Iltu R, Mackie AS, et al. Changing mortality in congenital heart disease. J Am Coll Cardiol. 2010;56:1149-57.

Texto recibido: Noviembre 2016

Aprobado: Enero 2017.

No existen conflictos de interés a declarar.

Forma de citar: Nicolosi LN. CLAPARII: Atención Odontológica Integral a pacientes con Cardiopatías Congénitas del Adulto. Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2017;59(265):115-116.