



ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE UN PACIENTE CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS GRAVES ASOCIADOS A SÍNDROME DE DEPENDENCIA

Alves da Silva Emily ¹; Potrich Ana Rita ²; Back Gouvea Daiana ³; Liberman Judith ⁴; Cançado Figueiredo Márcia ⁵

1. Emily Alves da Silva - Alumna de grado Facultad de Odontología, UFRGS Porto Alegre, RS, Brasil- emilyalvesilva@gmail.com-Facultad de Odontología, UFRGS. Rua Ramiro Barcelos, 2492. Bom Fim 90035-003 - Porto Alegre, RS - Brasil Tel.: +5551 33085018. ORCID:0000-0002-4115-5792
2. Ana Rita Vianna Potrich- Odontóloga Facultad de Odontología, UFRGS – Porto Alegre, RS, Brasil- anavpotrich@gmail.com-Facultad de Odontología, UFRGS, Departamento de Cirugía y Ortopedia. Rua Ramiro Barcelos, 2492. Bom Fim 90035-003 - Porto Alegre, RS - Brasil Tel.: +5551 33085018. ORCID:0000-0002-1976-302X
3. Daiana Back Gouvea- Odontóloga de la Facultad de Odontología,UFRGS – Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil - daiana.gouvea@ufrgs.br - Facultad de Odontología, UFRGS. Rua Ramiro Barcelos, 2492. Bom Fim 90035-003 - Porto Alegre, RS - Brasil Tel.: +5551 33085018. ORCID: 0000-0003-1180-9326
4. Judith Liberman - Alumna de posgrado Facultad de Odontología,UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil - judithliberman@gmail.com- Facultad de Odontología, UFRGS. Rua Ramiro Barcelos, 2492. Bom Fim 90035-003 - Porto Alegre, RS - Brasil Tel.: +5551 33085018. ORCID: 0000-0002-6560-9146
5. Márcia Cançado Figueiredo – Profesora Doctora titular Facultad de Odontología UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil, mcf1958@gmail.com-Facultad de Odontología, UFRGS, Departamento de Cirugía y Ortopedia. Rua Ramiro Barcelos, 2492. Bom Fim 90035-003 - Porto Alegre, RS - Brasil Tel.: +5551 33085018. ORCID: 0000-0002-4279-5417

RESUMEN

Las personas con trastornos psiquiátricos graves necesitan atención continua y cuando se asocian con el consumo de drogas, sus síntomas tienden a empeorar. El propósito de este caso fue describir las características clínicas y comportamentales de una paciente con trastornos psiquiátricos graves asociados al síndrome de dependencia. El paciente FRS, sexo femenino, 44 años, recibió atención odontológica en la clínica para pacientes con necesidades especiales del Hospital de Enseñanza Odontológica de la Facultad de Odontología de la UFRGS presentaba síndrome de dependencia, trastorno afectivo bipolar (TABP), episodios de depresión grave con síntomas sicóticos y trastorno esquizoafectivo del tipo depresivo debido al uso de crack. Su condición clínica asociada al uso de drogas ilícitas también afectó su condición de salud bucal, presentando alta incidencia de caries dental, queilitis actínica y xerostomía. El manejo comportamental de la paciente fue difícil. Concluyendo, las principales características orales y conductuales de la paciente están de acuerdo con lo que se informa en la literatura para personas con trastornos psiquiátricos graves y usuarios de crack, lo que demuestra la necesidad de un tratamiento odontológico individualizado, educativo, preventivo, restaurador y protésico cuando necesario.

Palabras clave: cocaína crack, trastornos psicóticos afectivos, trastorno bipolar

DENTAL CARE OF A PATIENT WITH SERIOUS PSYCHIATRIC DISORDERS ASSOCIATED WITH DEPENDENCE SYNDROME

ABSTRACT

People with severe psychiatric disorders need ongoing care and when associated with drug use, their symptoms tend to get worse. The purpose of this case was to describe the clinical and corporate characteristics of a patient with severe psychiatric disorders associated with dependency syndrome. The FRS patient, female, 44 years old, received dental care at the clinic for patients with special needs of the Hospital of the Dental Teaching of the Faculty of Dentistry of the UFRGS and presented: dependence syndrome; bipolar affective disorder (bipolar disorder), episodes of severe depression with psychotic symptoms and schizoaffective disorder of the depressive type due to the use of crack. Her clinical condition associated with the use of illicit drugs also affected her oral health condition, presenting a high incidence of dental caries, actinic cheilitis and xerostomia. The behavioral management of the patient was difficult. Concluding, that the main oral and behavioral characteristics of the patient are in accordance with what is reported in the literature for people with severe psychiatric disorders and crack users, demonstrating the need an individualized treatment and educational, preventive, restorative and prosthetic dental treatment when necessary.

Keywords: crack cocaine, affective disorders, bipolar disorder

INTRODUCCIÓN

Los pacientes con necesidades especiales (PNE) son aquellos con discapacidades (físicas, mentales, sensoriales, de desarrollo, conductuales, emocionales, cognitivas) y condiciones limitadas que requieren atención médica (problemas de salud sistémicos que hacen necesarios programas o servicios de tratamiento especializados. La condición patológica puede ser de desarrollo a adquirida, pudiendo causar limitaciones o incapacidad en las actividades diarias¹. Específicamente, el trastorno afectivo bipolar (TABP) es un síndrome psiquiátrico clásico, caracterizado por períodos oscilatorios entre estados mentales de normalidad y equilibrio (eutimia), estado de ánimo anormalmente bajo (depresión) y estado anormalmente alto (manía). Aunque poco investigado y con datos contradictorios, el trastorno afectivo bipolar (TABP) es un factor de comportamiento asociado con la enfermedad periodontal².

Según la Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, cerca de 269 millones de personas usaron drogas en 2019, o sea, 30% más de la población en relación al año 2009. Además, 35 millones de personas sufren trastornos asociados al uso de drogas.³ En Brasil y en muchos otros países de América Latina se ha convertido en un problema de salud pública afectando principalmente a adolescentes y adultos jóvenes, con un fuerte impacto social y económico en las familias, el trabajo y sistema de salud. Por lo tanto, como una forma de rehabilitar a estas personas, se crearon los Centros de Atención Sicosocial (CAPS) y las Comunidades Terapéuticas^{4,5,6}.

El uso de sustancias psicoativas puede generar varios daños a la salud bucal que van desde lesiones por mordisqueo, lesiones cariosas pigmentadas, quemaduras, xerostomía, candidiasis, bruxismo, desgastes dentales, recesiones gingivales y enfermedad periodontal a cáncer oral. Esas drogas muchas veces aumentan el umbral de dolor del usuario enmascarando la sintomatología dolorosa de lesiones bucales agravando la situación, pues el paciente demorará más en buscar un

servicio de salud⁷. Esta situación ocurre porque la persona viciada en algún tipo de droga emprende un menor autocuidado de su higiene corporal y bucal, lo que en el ámbito bucal ocasionará acúmulo de biopelícula dental y propiciará el desarrollo de las principales enfermedades bucales: caries y periodontal, principalmente⁸.

Altino⁹ en 2017 concluyó que los usuarios de cocaína y/o crack tenían un predominio masculino, bajos niveles socioeconómicos y educativos, condiciones precarias de vivienda y mala calidad de vida, salud oral inadecuada relacionada con hábitos deficientes de higiene oral, altos índices de caries, enfermedad periodontal y alta probabilidad de desarrollar desórdenes temporomandibulares (DTM). También mayor número de dientes perdidos con el uso prolongado de drogas¹⁰.

La dependencia a la cocaína genera un efecto rápido y de corta duración, aumenta la liberación y prolonga el tiempo de acción de neurotransmisores (dopamina, norepinefrina y serotonina), produciendo un estado de euforia extrema, sensación de poder, ausencia de miedo, ansiedad, agresión, insomnio y delirios típicos⁵.

El síndrome de dependencia se evidencia por episodios conductuales, cognitivos y fisiológicos que surgen después del uso continuo de una sustancia psicoactiva, asociada con el poderoso deseo de consumir la droga y dificultades para controlar su consumo; los efectos síquicos de la droga son: sensación de persecución, agitación motora y depresión posterior. El comportamiento agresivo de los usuarios hacia miembros de la familia y la participación en delitos como el robo, son comunes para poder comprar crack¹¹.

El objetivo de este caso clínico fue describir la atención odontológica de una paciente de la clínica de PNE del Hospital de Enseñanza Odontológica (HEO) de la Facultad de Odontología de la UFRGS, que poseía trastornos psiquiátricos severos asociados a síndrome de dependencia.

CASO CLÍNICO

La paciente femenina de 44 años, procuró atención odontológica en 2018 en la clínica integrada del Hospital de Enseñanza Odontológica (HEO) de la UFRGS y fue derivada a la disciplina de pacientes con necesidades especiales (PNE), de esta misma facultad. La paciente vivía y había estado recibiendo tratamiento en el Centro de Atención Sicosocial (CAPS) en la ciudad de Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, a 48 km de Porto Alegre, capital de Río Grande do Sul, Brasil.

Realizada la anamnesis, se constató que era ex usuaria de crack estando medicada desde 2016. Para ser atendidos en la clínica para PNE del HEO, los pacientes traen un certificado médico sobre las condiciones clínicas que presentan, uso de medicación de uso continuo y manejo general del paciente durante el tratamiento odontológico. Su certificado médico relataba: trastornos mentales y comportamentales debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas – síndrome de dependencia trastorno afectivo bipolar (TABP), episodio actual depresivo grave con síntomas psicóticos y trastorno esquizoafectivo del tipo depresivo (TE). Medicación que utilizaba: Clozapina, Clorhidrato de Clorpromazina, Clorhidrato de Amitriplina, Carbonato de Litio, Clonazepan y Haloperidol con dosificación variable.

Al examen físico extraoral no presentaba alteraciones, sin embargo, al examen intraoral se constata que era respiradora bucal, presentaba queilitis actínica y xerostomía. La paciente relataba cepillarse los dientes tres veces al día y no usaba hilo dental. Presentaba maxilar superior edéntulo (figura 1) usando una prótesis total; maxilar inferior con 12 piezas dentales, 44, 45 y 47 como restos radiculares y las restantes con lesiones no cariosas del tipo erosión y pigmentación extrínseca característica del uso de crack (figuras 2 y 3).



Figura 1. Maxilar superior edéntulo de la paciente tras remoción de su prótesis total.



Figura 2. Dientes inferiores, vista vestibular demostrando lesiones no cariosas: erosión y pigmentación extrínseca característica del uso de crack, postratamiento realizado.



Figura 3. Dientes inferiores, vista lingual demostrando lesiones no cariosas: erosión y pigmentación extrínseca característica del uso de crack, postratamiento realizado

Durante la atención clínica, los PNE necesitan un tratamiento especial, ya sea a través de la contención física cariñosa de su acompañante, el uso de videos y/o músicas para ayudar y calmar al paciente durante su tratamiento. En este caso, la conducta de la paciente fue difícil, siempre ansiosa, temblorosa, rechazando el inicio del tratamiento en todas las consultas, pero sin la necesidad de contención física; se utilizó mucha conversación con el refuerzo positivo de sus actitudes positivas, creando un vínculo con la misma.

Se realizaron radiografías periapicales de las piezas 31, 32, 33, 34, 41, 42 y 43, exodoncias de piezas 35, 46, 47, 32, 34 bajo anestesia local con lidocaína al 2% asociada con epinefrina 1: 100.000, restauración de resina compuesta con sistema adhesivo de tres pasos (figuras 2 y 3) en mesial del 33, mesiodistal e incisal de 31, 41 y 42, y mesial del 43. Finalizada la fase de adecuación de la salud bucal, se planificó realizar una prótesis parcial inferior removible provisoria. Se realizó toma de impresión del arco inferior, y prueba de dientes en cera. Posteriormente la paciente se comunica telefónicamente informando que no concurriría pues su hermano había fallecido, lo que dificultó la finalización del tratamiento.

La paciente relataba no poseer apoyo de familiares debido a sus trastornos psiquiátricos y uso de crack, a excepción de ese hermano que ahora fallecido podría haber sido el gatillo para el abandono del tratamiento.

Consideraciones Éticas

El protocolo de evaluación de pacientes con discapacidades atendidos en la Facultad de Odontología de la UFRGS fue aprobado en el CEP de la Universidad Federal de Río Grande Do Sul con el número 1.499.611 y CAAE: 53941216.7.0000.5347.

DISCUSIÓN

El presente estudio presentó una paciente con trastornos psiquiátricos graves debido al síndrome de dependencia. La misma mostraba inquietud, excitación psicomotora y pensamiento rápido y distante. Los adictos al crack/cocaína muestran cambios importantes en las pruebas de atención, fluidez verbal, memoria visual, memoria verbal, capacidad de aprendizaje y funciones ejecutivas, lo que demuestra que el abuso de cocaína se asocia con déficits neuropsicológicos significativos, similares a los que ocurren en trastornos cognitivos, posiblemente relacionados con problemas en las regiones cerebrales prefrontales y temporales, lo que explicaría el comportamiento de la paciente durante sus consultas¹².

La importancia de este trabajo se encuentra justamente porque él muestra con claridad la definición del tipo de droga utilizada por la paciente y el estado de salud que ella presentaba al momento de la consulta en la clínica y, cómo fue posible realizar su adecuado tratamiento odontológico, una vez que, según Madruga, et al¹³, los signos y síntomas del uso de las drogas en los pacientes atendidos en la clínica odontológica, varían de acuerdo con el tipo de droga utilizada y/o solían utilizar, la dosificación, la forma de presentación y administración, el estado de salud del individuo, frecuencia y motivación de uso, repercutiendo directamente en el éxito del tratamiento odontológico establecido.

Por otro lado, los daños que las drogas causan en la cavidad oral son numerosos, como lo demuestra el estudio de Falcão et al.⁷, donde las lesiones cariosas con pigmentaciones podrían estar relacionadas con la higiene bucal negligenciada por parte de usuarios de drogas y, por el consumo compulsivo de una dieta cariogénica. Ya para Spezzia⁸ en 2018, en los usuarios de *crack* se encuentran múltiples pérdidas dentarias ocasionadas por la enfermedad periodontal, debido a la acción de la droga. El uso de esta droga es predominantemente por vía oral, lo que promueve contacto con la mucosa oral, originando por intermedio de reacciones químicas, repercusiones negativas en el sistema estomatognático.

Trabajar con la dieta e higiene de la paciente fue un gran desafío para el profesional que la atendió. Un aspecto importante a destacar de la paciente en cuestión, está vinculado a su vulnerabilidad a la baja autoestima. Para Brêtas¹⁴, la presencia de baja autoestima puede deberse a la carencia de la percepción del individuo sobre su cuidado personal y así a no percibir motivo alguno para cuidarse a sí mismo. Además, Bussadori y Masuda¹⁵, también afirmaron que los usuarios de drogas sufren de baja autoestima y poca motivación, lo que influye mucho en el pobre desempeño que estos individuos poseen con su higiene bucal.

El tratamiento propuesto a la paciente contemplaba la rehabilitación protética, para mejorar su función y estética, y así su calidad de vida. Según Antoniazzi et al.¹⁶ la calidad de vida está relacionada a la salud bucal, y tiene un carácter multidimensional, involucrando el estado de salud como los factores sociales y comportamentales. De esta manera, sería esencial un cuidado en salud que prime por el refuerzo de la red de apoyo social de personas usuarias de drogas. La integración de los mismos y sus familiares sería una estrategia de atención fundamental para la identificación de sus necesidades dentales básicas, para proporcionarles un poco de alivio en este momento de sufrimiento que están atravesando.

La intervención clínica odontológica es diversa antes los distintos fenómenos de uso, abuso y dependencia química de las drogas. Pasa por la prevención y desempeño clínico durante y después del tratamiento. Como afirman Gonçalves et al.¹⁷ es preciso intensificar el diálogo entre la odontología y las especialidades médicas que actúan en el manejo de estos pacientes y posibilitar el progreso del tratamiento. Con todo, una de las actitudes de recuperación de la autoestima es la preocupación estética, incluyendo la de la sonrisa¹⁸.

Según Paula et al. en 2014¹¹, sería esencial centrarse en el uso de refuerzo positivo de las actitudes positivas del paciente, que consideraron como resultantes del

trabajo en salud a través de la producción de vínculos y abrazos. Con el paciente en cuestión, se creó un vínculo por haber centralizado su atención reforzando las actitudes positivas. Sin embargo, como informó la pérdida de su hermano, su único apoyo familiar, la paciente no regresó para finalizar su tratamiento. La familia es un punto ambivalente en el tratamiento del drogadicto, siendo la estructura familiar quien a menudo define el éxito o el fracaso en los que esté involucrado¹⁹. En el caso de esta paciente, su familia no estructurada no pudo apoyarla de manera eficaz, lo que dificultó continuar su tratamiento odontológico.

Finalmente, es de suma importancia que el odontólogo que atiende a un paciente con trastornos psiquiátricos severos tenga empatía con éste, se involucre con su historial clínico para evaluar su perfil cognitivo y dirigir sus intervenciones de acuerdo con su capacidad²⁰. La demostración de claridad en los procedimientos clínicos odontológicos a desarrollarse, la paciencia y el disfrute de atender a un paciente con necesidad especial son atributos fundamentales para manejar bien a un paciente en la clínica y finalizar su tratamiento con éxito.

CONCLUSIONES

A través de este estudio, se concluyó que las principales características orales y conductuales del paciente están de acuerdo con lo que se informa en la literatura para personas con trastornos psiquiátricos graves y usuarios de crack, lo que demuestra la necesidad de un tratamiento odontológico adecuado educativo, preventivo, restaurador y protésico cuando necesario. El odontólogo desempeña un papel fundamental en la rehabilitación y bienestar de los pacientes con esta afección, y debe estar preparado para trabajar con la red de apoyo familiar de los mismos.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Aprobado: CEP/Universidade Federal do Rio Grande do Sul - no 1.499.611/CAAE: 53941216.7.0000.5347

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva LCP, et al. Manejo de Pacientes com Necessidades Especiais nos Cuidados da Saúde. In: Massara MLA, Rédua PCB. Manual de Referência para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria. 1. ed. Vitória: Associação Brasileira de Odontopediatria. Cap 26,420-32p,2009.
2. Cunha FA. Aspectos epidemiológicos, clínicos e microbiológicos da associação entre o transtorno afetivo bipolar e periodontite. 100 f. Tese (Doutorado em Odontologia), Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016.
3. UNODC. Organização das Nações Unidas sobre drogas e crimes. Relatório Mundial Sobre Drogas 2020: consumo global de drogas aumenta, enquanto COVID impacta mercados, aponta relatório. Unodc.org, 2020.
4. Albini MB, Silva MR, Guerino M, Medeiros LB, Mota LH. Perfil sociodemográfico e condição bucal de usuários de drogas em dois municípios do Estado do Paraná, Brasil. Rev Odonto UNESP. 2015;44(4):244-249.
5. Castro F, Rogério M, Guerino M, et al. Comorbidades associadas ao uso de drogas em usuários que se submeteram ao tratamento em comunidade terapêutica de Cacoal-RO. Rev Biosalus. 2018;3(1):1-13.
6. Gomes-Medeiros D, Faria PH, Campos, GWS, Tófoli, L F. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. Cadernos de Saúde Pública.2019;35(7):1-13.
7. Falcão CAM. et al. Saúde bucal em dependentes químicos. Rev Interd Cienc Saúde. 2015;2(3):112-21.
8. Spezzia S. Repercussões bucais do uso de drogas na adolescência. Rev. Ciênc. Méd. 2018;27(2):93-100.
9. Altino TN. Condições de saúde bucal de usuários de cocaína e/ou crack em quatro áreas da cidade de Salvador. 107 f. Tese (Doutorado em Odontologia) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.
10. Smit DA, Naidoo S. Oral health effects, brushing habits and management of methamphetamine users for the general dental practitioner. Br Dent J. 2015;218(9):531-6.

11. Paula ML, Jorge MSB, Albuquerque RA, Queiroz LM. Crack users in treatment: experiences, meanings and senses. *Saúde Soc.* 2014;23(1):118-30.
12. Zanini RS, Sotili M. Uso de drogas, repercussões e intervenções neuropsicológicas. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental.* 2019;11(28):94-116.
13. Madruga CS, Laranjeira R, Caetano R, Pinsky I, Zaleski M, Ferri CP. Use of licit and illicit substances among adolescents in Brazil: A national survey. *Addict Behav.* 2012;37(10):1171-5.
14. Brêtas JRS. Vulnerabilidade e adolescência. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2010;10(2):89-96.
15. Bussadori SK, Masuda MS. Manual de Odontohebiatria. São Paulo: Editora Santos; 2005.
16. Antoniazzi RP, Zanatta FB, Ardenghi TM, Feldens CA. The use of crack and other illicit drugs impacts oral health - related quality of life in Brazilians. *Oral Disv.* 2018; 24(15):482–8.
17. Gonçalves CL, Júnior, MFS, Andrade LS, Miclos, PV, Gomes, MJ. Odontologia hospitalar nos hospitais de grande porte da região metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo. *Rev. Bras. Pesq. Saúde. Vitória.* 2014;16(1):75-81.
18. Ciesielski FIN. Aspectos psicossociais e condições bucais em dependentes químicos internados para desintoxicação. Tese doutorado apresentada à Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba, UNESP, Área de Concentração Estomatologia, 2013.
19. Ribeiro JP, Gomes GC, Mota MS, Lopes KB. Aspectos que dificultam o tratamento do adolescente usuário de crack na rede de atenção psicossocial. *J Nurs Health* 2019;9(3):e199303.
20. Andreatta I, Trintin-Rodrigues V, Limberger V, Moretti AW. Desempenho Cognitivo de Usuários de Crack: relação com características sociodemográficas e de uso de substâncias. *Revista Neuropsicologia Latinoamericana.* 2019;11(3):43-51.