



Conocimientos sobre manejo de enfermedad endoperiodontal en estudiantes de odontología

Knowledge about endoperiodontal disease management in dental students

Christian Andrés Guáitara-Cadena
oa.christianagc52@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0002-7322-979X>

Ariel José Romero-Fernández
dir.investigacion@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Ricardo Cuesta-Guerra
ua.ricardocuesta@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-4315-1891>

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades endoperiodontales en estudiantes de décimo semestre de odontología. **Método:** Estudio descriptivo transversal cuali-cuantitativo realizado en 39 estudiantes de décimo semestre de la carrera de odontología de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes mediante encuesta estructurada. Los datos fueron analizados con SPSS versión 26. **Resultados:** El 97.4% reconoce que las enfermedades endoperiodontales ocasionan daños en la salud bucal y el 100% considera que aumentan la pérdida dental. El 56.4% identifica la lesión periodontal endodóntica como la más frecuente, mientras que el 46.2% reconoce los factores etiológicos como principales causantes. Las bacterias anaerobias fueron identificadas por el 53.8% como patógenos primarios. El 97.4% considera necesarios protocolos especializados de atención. **Conclusiones:** Los estudiantes demuestran conocimiento aceptable sobre enfermedades endoperiodontales, sin embargo, requieren profundización en aspectos específicos del diagnóstico y tratamiento para garantizar atención especializada y personalizada.

Descriptores: enfermedad endoperiodontal; daño pulpar; lesiones dentales combinadas. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about endoperiodontal diseases in tenth semester dental students. **Method:** Cross-sectional descriptive qualitative-quantitative study conducted in 39 tenth semester dental students from Universidad Regional Autónoma de Los Andes through structured survey. Data were analyzed with SPSS version 26. **Results:** 97.4% recognize that endoperiodontal diseases cause oral health damage and 100% consider they increase tooth loss. 56.4% identify endodontic periodontal lesion as the most frequent, while 46.2% recognize etiological factors as main causes. Anaerobic bacteria were identified by 53.8% as primary pathogens. 97.4% consider specialized care protocols necessary. **Conclusions:** Students demonstrate acceptable knowledge about endoperiodontal diseases, however, they require deepening in specific aspects of diagnosis and treatment to guarantee specialized and personalized care.

Descriptors: endoperiodontal disease; pulp damage; combined dental lesions. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

Las enfermedades endoperiodontales representan patologías complejas caracterizadas por la coexistencia de lesiones pulpares y periodontales en el mismo elemento dental (1). Estas condiciones constituyen aproximadamente el 50% de las pérdidas dentales en pacientes adultos y pediátricos, requiriendo conocimientos especializados para su diagnóstico y tratamiento oportuno (2).

La comprensión de las vías de comunicación anatómica entre la pulpa dental y el periodonto resulta fundamental para el reconocimiento temprano de estas lesiones. Los canales de intercomunicación facilitan la propagación de infecciones cruzadas, generando pérdida de inserción periodontal, destrucción ósea y periodontitis periapical (3). Esta interrelación anatómica demanda terapias combinadas endodónticas y periodontales para combatir eficazmente las afecciones en los tejidos de soporte dental (4).

El diagnóstico diferencial de las lesiones endoperiodontales requiere anamnesis detallada, evaluación radiográfica y análisis de vitalidad pulpar. Según su origen, estas lesiones se clasifican en endodónticas primarias con afección periodontal secundaria, periodontales primarias con afección endodóntica secundaria y lesiones combinadas verdaderas (5). La identificación precisa del tipo de lesión determina el protocolo terapéutico específico y el pronóstico del tratamiento (6).

Los factores etiológicos constituyen elementos prioritarios en la génesis de enfermedades endoperiodontales. Las infecciones bacterianas, particularmente por microorganismos anaerobios, representan los agentes patógenos más frecuentes (7). Estos patógenos generan procesos inflamatorios que comprometen tanto la vitalidad pulpar como la integridad del aparato de inserción periodontal (8). La formación académica en odontología debe garantizar competencias específicas para el manejo de estas patologías complejas. Los estudiantes próximos a la graduación requieren conocimientos sólidos sobre diagnóstico diferencial,



clasificación de lesiones y protocolos terapéuticos especializados (9). La implementación de estrategias educativas actualizadas resulta esencial para optimizar la atención clínica de pacientes con enfermedades endoperiodontales (10).

Por tanto, el objetivo del presente estudio fue determinar el grado de conocimientos sobre el manejo de pacientes con enfermedad endoperiodontal en estudiantes de décimo semestre de odontología de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes durante el período académico mayo-octubre 2021.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque cuali-cuantitativo dirigido a estudiantes de décimo semestre de la carrera de Odontología de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes durante el período académico mayo-octubre 2021.

La población estuvo constituida por 39 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión: estar matriculados en décimo semestre, aceptar participar voluntariamente en el estudio y no arrastrar materias de niveles inferiores. Se excluyeron estudiantes que realizaban prácticas preprofesionales en noveno semestre.

La recolección de datos se realizó mediante encuesta estructurada con 10 preguntas relacionadas con conocimientos sobre enfermedades endoperiodontales, previamente validada por expertos. El instrumento evaluó aspectos sobre definición, clasificación, factores etiológicos, patógenos causantes y protocolos de atención (11).

Los datos fueron organizados en Microsoft Excel 2018 y analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 26. Se calcularon frecuencias, porcentajes, desviación estándar y varianza para cuantificar la dispersión de los datos numéricos obtenidos (12).

RESULTADOS



La muestra estuvo conformada por 15 hombres (38.5%) y 24 mujeres (61.5%), con desviación estándar de 0.493 y varianza de 0.243, indicando distribución homogénea sin sesgo por género.

Respecto al impacto de las enfermedades endoperiodontales en la salud bucal, el 97.4% de los estudiantes reconoció que ocasionan daños irreversibles, mientras que el 2.6% consideró lo contrario. La totalidad de participantes (100%) concordó que estos pacientes presentan mayor probabilidad de pérdida dental (13).

En cuanto a la necesidad de atención especializada, el 97.4% consideró indispensable un manejo específico y personalizado para pacientes con enfermedad endoperiodontal. Únicamente el 2.6% manifestó desacuerdo con esta afirmación (14).

Sobre los tipos de lesiones endoperiodontales, el 56.4% identificó la lesión periodontal endodóntica como la más frecuente, seguida por la lesión de origen pulpar y lesión combinada verdadera con 15.4% cada una. La necrosis pulpar fue reconocida por el 12.8% de los encuestados (15).

Respecto a los factores causantes, el 46.2% identificó los factores etiológicos como principales responsables, el 35.9% mencionó factores contribuyentes, mientras que el 12.8% y 5.1% señalaron factores no fisiológicos y anatómicos respectivamente.

En relación a los patógenos causantes, las bacterias anaerobias fueron identificadas por el 53.8% como agentes primarios, seguidas por anaerobios facultativos (23.1%). Los microorganismos raramente aerobios y *Candida albicans* fueron mencionados por el 7.7% cada uno, mientras que virus herpes simplex y citomegalovirus obtuvieron 5.1% y 2.6% respectivamente (16).

Sobre patógenos no vivos, el 51.3% identificó cuerpos extraños como principales causantes, el 38.5% mencionó materiales de relleno radicular y el 10.3% puntas de papel absorbentes.



El 97.4% consideró necesaria la implementación de protocolos especializados para la atención de estos pacientes. Respecto a la formación académica, el 66.7% manifestó recibir enseñanzas sobre el cuidado de pacientes con enfermedad endoperiodontal, mientras que el 33.3% indicó lo contrario.

Como medidas para mejorar la atención, el 51.3% propuso tratamiento especializado y personalizado, el 17.9% sugirió mayor información dentro y fuera del aula, el 15.4% recomendó campañas de mejoramiento, el 12.8% planteó concientización sobre consecuencias y el 2.6% propuso visitas a centros especializados.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos demuestran que los estudiantes de décimo semestre poseen conocimientos fundamentales sobre enfermedades endoperiodontales, concordando con estudios previos que reportan niveles aceptables de comprensión en estudiantes próximos a la graduación. La identificación del 97.4% de participantes sobre el impacto negativo de estas patologías en la salud bucal coincide con investigaciones internacionales que reportan porcentajes similares de reconocimiento (17).

La unanimidad (100%) respecto al aumento de pérdida dental en pacientes con enfermedad endoperiodontal refleja comprensión adecuada sobre las consecuencias clínicas de estas patologías. Este resultado es consistente con estudios epidemiológicos que documentan la enfermedad endoperiodontal como causa principal de pérdida dental en población adulta (18).

La identificación de la lesión periodontal endodóntica como la más frecuente (56.4%) concuerda parcialmente con la literatura especializada, aunque algunos autores reportan mayor prevalencia de lesiones combinadas verdaderas. Esta variabilidad puede atribuirse a diferencias en criterios diagnósticos y poblaciones estudiadas (19).



El reconocimiento de factores etiológicos como principales causantes (46.2%) y la identificación de bacterias anaerobias como patógenos primarios (53.8%) demuestra comprensión adecuada sobre la etiopatogenia de estas enfermedades. Estos resultados son consistentes con evidencia científica actual que establece el origen bacteriano de la mayoría de lesiones endoperiodontales (20).

La demanda casi unánime (97.4%) de protocolos especializados sugiere reconocimiento de la complejidad diagnóstica y terapéutica de estas patologías. Sin embargo, la variabilidad en el conocimiento específico sobre tipos de lesiones y patógenos indica necesidad de reforzamiento académico en aspectos particulares del diagnóstico diferencial.

CONCLUSIONES

Los estudiantes de décimo semestre de odontología demuestran conocimiento aceptable sobre enfermedades endoperiodontales, reconociendo su impacto en la salud bucal y la necesidad de atención especializada. No obstante, se identifican áreas de oportunidad en el conocimiento específico sobre clasificación de lesiones y identificación de patógenos causantes.

La formación académica actual proporciona bases conceptuales adecuadas, sin embargo, requiere fortalecimiento en aspectos específicos del diagnóstico diferencial y protocolos terapéuticos especializados. La implementación de estrategias educativas complementarias resulta necesaria para garantizar competencias clínicas óptimas en el manejo de pacientes con enfermedad endoperiodontal.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS



A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Días I, Santos K, Gala A, Gomes D. Lesiones endoperiodontales: factores biológicos para el diagnóstico. *Acta OdontolVenez.* 2017;54(2):1-11.
2. Pesqueira P, Carro H. Lesiones endoperiodontales. *RevOdontol Vital.* 2017;2(27):35-44.
3. Rodríguez T, Parejo D, Mayan G, Herrero L, Velázquez C. Lesiones endoperiodontales y mortalidad dentaria. *Rev Habanera CiencMéd.* 2014;13(4):547-60.
4. Alemán N, Rojo M, Sarduy L. Lesión endoperiodontal combinada secundaria a un traumatismo incisal. *Rev Cubana Estomatol.* 2015;52(1):87-95.
5. Romero K. Relación endoperiodontal verdadera o clase III y tratamiento regenerativo. Reporte de un caso. *Rev Reportando.* 2016;3(1):18-23.
6. Regidor E, Ortiz A, Gross E, Navarro J. Lesiones endo-periodontales: diagnóstico, clasificación, tratamiento y pronóstico. *RevDent Mod.* 2019;40(1):28-36.
7. Sánchez I, Bascones A. Otras enfermedades periodontales. II: Lesiones endoperiodontales y condiciones del desarrollo. *Av Periodoncia Implantol Oral.* 2008;20(1):1-11.
8. Meneses T. Lesiones endoperiodontales, tratamiento y pronósticos: revisión sistemática de la literatura. Universidad de las Américas; 2018.
9. Vázquez A, Mora C, Palenque A, Sexto N, Cueto M. Actualización sobre afecciones pulpares. *Rev Electrónica CiencMéd Cienfuegos.* 2018;26(3):316-40.
10. Mendiburu C, Medina S, Chi S. Enfermedades pulpares y periapicales en pacientes sistémicamente comprometidos. *Rev Cubana Estomatol.* 2016;53(4):198-209.
11. Pérez A, de la Hoz L, Acosta I, Rivero A. Lesión endoperiodontal. *RevScarpelo.* 2020;1(2):76-83.
12. Romero E. Lesiones endoperiodontales. Universidad Nacional de Cuyo; 2020.
13. Comparán N, Hernández P, Madrigal C, Guizar J. Reparación de una lesión endoperiodontal mediante tratamiento endodóntico no quirúrgico. *Rev ADM.* 2015;75(5):250-4.
14. Betancourt P, Elgueta R, Fuentes R. Tratamiento de una lesión endoperiodontal utilizando fibrina rica en plaquetas y leucocitos. *RevColomb Médica.* 2017;48(4):204-7.
15. Aponte E. Manejo de lesión endoperiodontal mediante tratamiento endodóntico no quirúrgico. *Rev Reporteando.* 2018;5(1):23-6.
16. Rivera L. Lesión endo-perio. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>