
PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

Transmisión de Enfermedades Infecciosas en el Consultorio Dental.

Acosta Gío, Enrique
Maupomé Carvantes Gerardo.

Práctica Odontológica, Vol. 15, Abril 1994 No 04



Registrada en la base de datos MEDLINE de la National Library of Medicine desde 1986 y en el Índice BIBLIOMEX Salud del Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (CENIDS),
Analizada en PERIÓDICA (Índice de Revistas Latinoamericanas de Ciencias)

Cortesía de Alberto Arango de la Cuesta.

Transmisión de enfermedades infecciosas en el consultorio dental

Acosta Gío, Enrique*/**
Maupomé Carvantes, Gerardo**

RESUMEN

El dentista, sus empleados, y los estudiantes de odontología trabajan cotidianamente en íntimo contacto con las mucosas, la saliva y la sangre de numerosos pacientes; por ello, existen múltiples posibilidades de contraer y transmitir enfermedades infecciosas durante la atención dental.

Patrones y autoridades con injerencia en seguridad ocupacional o responsables por la formación del personal odontológico deben velar por la salud de los profesionales, empleados y estudiantes que laboran en consultorios y en clínicas dentales. En lo referente a la exposición del paciente, la experiencia indica que clínicas y consultorios ofrecen un amplio margen de seguridad. Al parecer, los casos aislados en los que un profesional de la salud contagia a sus pacientes, ocurren cuando un profesional enfermo no emplea de manera adecuada las barreras protectoras, como guantes y cubrebocas.

SUMMARY

Infectious diseases transmission in the dental office

Dental surgeons, their employees and dental students work in close contact with many patients' mucosas, saliva and blood. Therefore, there are numerous possibilities to become infected or to transmit infectious diseases during dental care. Employers and authorities responsible for Occupational Safety, as well as those responsible for the education of dental professionals must look after the health of people working or under training in dental clinics.

Regarding patient's exposure, experience shows that dental clinics offer a wide margin of safety. Apparently, isolated cases where a health care worker transmitted infectious agents to patients happen when an infected professional fails to use effective protective barriers, such as gloves and face mask.

Acosta Gío, Enrique y col: Transmisión de enfermedades infecciosas en el consultorio dental. *Práctica Odontológica*, 15(4)1994, pp. 9-12

*Coordinador del Comité para el Control de Infecciones

**Profesor de la División de Estudios de Posgrado e Investigación
Facultad de Odontología, UNAM

La sociedad esta preocupada por la diseminación de los virus de la inmunodeficiencia humana, HIV-1 y HIV-2 (VIH), causantes del síndrome de inmunodeficiencia

adquirida (SIDA). En este contexto, se especula sobre el potencial de los consultorios dentales para propagar enfermedades entre la población.

Sin embargo, la infección con VIH dista de presentar el mayor riesgo para la transmisión de enfermedades infecciosas en el consultorio dental, pues existen otros agentes infecciosos más transmisibles y prevalentes en la población.

A diario, el cirujano dentista trabaja en íntimo contacto con las mucosas, saliva y sangre de numerosos pacientes, por tanto, existen múltiples posibilidades de transmitir y contraer enfermedades infecciosas durante la atención dental.

El riesgo de contagio paciente-dentista-paciente es alto, pues con frecuencia se observan heridas en las manos del personal dental (PD). Además, generalmente hay rastros de sangre bajo las uñas del dentista, a pesar del lavado escrupuloso de las manos.¹

Exposición ocupacional

Existe evidencia de la frecuente exposición ocupacional del PD a diversos agentes infecciosos acarreados por los pacientes, como virus de la hepatitis B (VHB),^{2,3} virus herpes simplex (VHS).⁴ El PD puede exponerse también a *Mycobacterium tuberculosis* al generar aerosoles durante el tratamiento dental.⁵

Además, el PD está expuesto a diversos microorganismos que colonizan el equipo dental, como *Legionella pneumophila* que crece en los sistemas de irrigación del equipo dental.⁶

Los estudiantes también se exponen

El futuro dentista está expuesto a sangre y saliva potencialmente contaminada con VHB durante su entrenamiento universitario, al igual que lo estará en su ejercicio profesional (figura 1).

Las investigaciones realizadas en estudiantes de odontología también indican que al iniciarse el contacto con los pacientes el alumno queda expuesto a pacientes potencialmente infecciosos. A lo largo de los estudios de odontología aumenta la posibilidad de seroconversión al VHB.⁷⁻⁹

La exposición a *M. tuberculosis* también es un riesgo para los es-

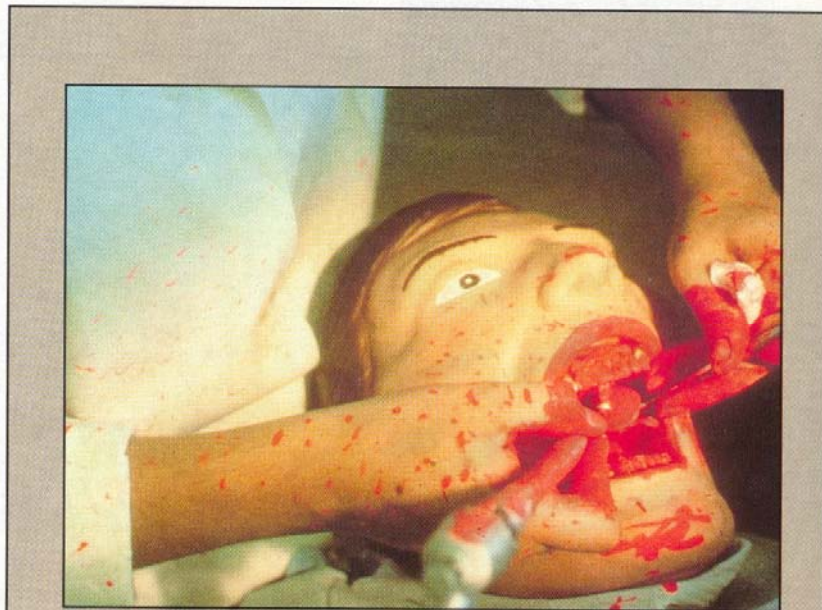


Figura 1. Es imprescindible emplear guantes para protección del paciente y del dentista.



Figura 2. El lavado adecuado de las manos es importante para el control de infecciones.

tudiantes de odontología. En una universidad de Estados Unidos, 5% de los estudiantes resultó positivo a la tuberculina en la prueba de Mantoux antes de iniciar su entrenamiento clínico. Hacia el final de sus estudios, 33% de los

mismos estudiantes presentó reacción intradérmica positiva a la inoculación del derivado proteínico purificado (PPD).¹⁰

Contagio a los pacientes

Existen numerosos informes de

Acosta Gío, Enrique y col

- practicing dentists*. JADA, 105:1982 471-473.
5. DOOLEY SW y col: *Guidelines for preventing the transmission of tuberculosis in health-care settings, with special focus on HIV-related issues*. MMWR, 39(RR-17): 1990 1-29.
 6. DOLAN MM, Yankell SL: *Transmissible infections in dentistry*. En: *Contemporary Oral Microbiology and Immunology*. Editado por Slots J y Taubman MA. MOSBY-Year Book, St. Louis MO. Capítulo 34:589, 1992.
 7. PANIS B y col: *Hepatitis B virus infection in dentists and dental students in Greece*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 61:1986 343-345.
 8. BASS BD y col: *Quantitation of hepatitis B viral markers in a dental school population*. JADA, 104:1982 629-632.
 9. HARDMAN PK, Gier RE, Tegtmeier G: *The incidence and prevalence of hepatitis B surface antibody in a dental school population*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 69(3):1990 399-402.
 10. FOTOS PG y col: *Prevalence of Legionella-specific IgG and IgM antibody in a dental clinic population*. J Dent Res, 64 (12):1985 1382-1385.
 11. KANE MA, Lettau LA: *Transmission of HBV from dental personnel to patients*. JADA, 110:1985 634-636.
 12. SHAW FE y col: *Lethal outbreak of hepatitis B in a dental practice*. JAMA, 255(23):1986 3261-3264.
 13. REINGOLD AL y col: *Transmission of hepatitis B by an oral surgeon*. JID, 145(2):1982 262-268.
 14. RIMLAND D y col: *Hepatitis B outbreak traced to an oral surgeon*. NEJM, 296(17):1977 954-958.
 15. LEVIN ML y col: *Hepatitis B transmission by dentists*. JAMA 228(9):1974 1139-1140.
 16. AHTONE J, Goodman RA: *Hepatitis B and dental personnel: transmission to patients and prevention issues*. JADA, 106:1983 219-222.
 17. Manzella JP y col: *An outbreak of herpes simplex virus type 1 gingivostomatitis in a dental hygiene practice*. JAMA 252(15): 2019-2022, 1984.
 18. Smith WHR y col: *Intraoral and pulmonary tuberculosis following dental treatment*. Lancet 8276:842-844, 1982.
 19. Centers for Disease Control. *Investigations of patients who have been treated by HIV-infected health care workers*. MMWR, 41(19):1992 344-346.
 20. Centers for Disease Control. *Transmission of HIV infection during an invasive dental procedure - Florida*. MMWR, 40(2):1991 21-27,33.
 21. Centers for Disease Control. *Investigations of patients who have been treated by HIV-infected health care workers - United States*. MMWR, 42(19):1993 329-331.