

CARTA CAMBIOS REALIZADOS.

Méd. Kovy Arteaga-Livias
Universidad Nacional Hermilio Valdizán
REVISTA PERUANA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Certifico que en el manuscrito: Nueve años de atención odontológica de un paciente con discapacidad intelectual: reporte de caso clínico, se llevaron a cabo todas las modificaciones solicitadas:

B-1107-Texto del artículo-4618-1-4-20210622

1. Corregir tamaño de letra (12) y los márgenes (normal). Ver las guías al autor
2. Agregar el artículo correspondiente para iniciar el párrafo
3. Corregir conceptos de sexo y género. Les recomiendo leer la declaración de la OMS ya que en cualquier revista científica van a evaluar el correcto uso de género y sexo según corresponda. (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>)
4. ¿Por qué la posible limitación mental produce una dificultad en la correcta higiene oral? ¿Está relacionado a que no comprenden la importancia de esta?, pero, generalmente, son personas que están bajo el cuidado de un tercero, entonces ¿Qué verdadero impacto puede tener esta declaración?. O quizás ¿la dificultad de la adecuada higiene bucal pueda ir por un tema de disminución de habilidades motoras, sobre todo la motricidad fina necesaria para una correcta higiene?. Podrían profundizar y teorizar un poco más este aspecto para después realizar una correcta comparación con su caso, evaluar qué dice la teoría y cómo lo enfrentaron ustedes.
5. Está relacionado con el comentario anterior, ¿En qué ayudan?, ¿a explicarles la importancia de su higiene bucal? ¿ellos realizarle la higiene bucal? ¿ellos los llevan al odontólogo?, etc. Sean un poco más precisos.
6. Podrían ejemplificar. ¿Afecta al acceso a salud? ¿Afecta a la compra de insumos de higiene personal (cepillos, dentífricos, seda dental, colutorios, etc). ¿Los medicamentos en qué afectan? ¿Hiposialia? ¿Uso de jarabes los que tienen contenidos de azúcares fermentables? ¿Consumen medicamentos que producen alteraciones en tejidos blandos?, etc
7. Me parece bien su objetivo. Sería bueno incluir una pregunta de investigación que pueda guiar el artículo.
8. En la introducción nombran que los medicamentos pueden dificultar la higiene. Los que consume la paciente sí tienen efectos que pueden afectar a la salud oral y tienen que referirse a ellos. Hay que explicar qué efectos tienen y qué acciones van a tomar para contrarrestar su efecto adverso ya que no pueden

quitárselos (en la discusión indican que le aconsejan consumirlos con las comidas solo si tienen componentes azucarados y no está contraindicado por su médico, pero ¿Qué más?¿Cómo pueden contrarrestar sus efectos adversos?

9. No es un término adecuado. Recuerden que la enfermedad de caries es crónica y multifactorial que se manifiesta por lesiones de caries activas o inactivas, por lo que siempre estamos viviendo con ella al tener constantes procesos de desmineralización y remineralización, solamente que cuando la desmineralización supera a la remineralización se agudiza la enfermedad y se activan las lesiones de caries o se forman otras nuevas. El termino correcto seria una paciente con enfermedad de caries, o una paciente con lesiones de caries activas
10. ¿Qué procedimientos se realizaron? ¿Qué se considera como necesario? ¿solo dolor? ¿prevención? ¿recuperar función? ¿Estética? Solo indican que se destaca la prevención/educación pero se está dejando a la imaginación del lector los otros procedimientos y pasan a lo que realizaron 8 años después. Tienen que concretizar la información y no dejar nada a la interpretación dado que es un artículo científico que debe ser objetivo, conciso y preciso, más aún si es un reporte de un caso, el cual es interesante, ya que debe tener toda la información posible
11. Es un dato importante, pero más que saber cuántas veces se cepilla los dientes, es más relevante saber en qué momentos lo realiza. ¿Se cepilla los dientes antes de dormir? Si consume tanta azúcar, ¿realiza su higiene bucal antes de dormir o se acuesta con restos de alimentos con azúcares fermentables en la boca?. Recuerden la importancia de la noche, lo que ocurre con la saliva y el medio oral al dormir, las variaciones de pH y el proceso de las lesiones de caries en estas condiciones.
12. Sean cuidadosos con el lenguaje utilizado. Por lo que escriben se entiende que porque ella consumía mucha azúcar y no usaba hilo dental debían hacerle destartrajes, profilaxis y aplicación de flúor. Recuerden que parte de la prevención y promoción de la salud oral se incluyen los destartrajes y profilaxis, los que deben hacerse de forma periódica para mantener la salud (3 meses, 6 meses, 8 meses, 9 meses, 12 meses, lo que se defina según el perfil de riesgo de cada paciente) para evitar la gingivitis y periodontitis. La aplicación de flúor no solamente se indica por su dieta o hábitos de higiene, recuerden que la enfermedad de caries es multifactorial y la paciente tiene una patología de base, consume medicamentos que afectan al entorno bucal entonces la aplicación de flúor no está solamente justificada por su dieta cariogénica y no uso de hilo dental. Corrijan esa redacción porque no está adecuada.
13. En este nuevo control ¿Qué otra acción le realizaron a la paciente? ¿Solamente las exodoncias y PPR? ¿Hubo acciones preventivas (flúor, sellantes, instrucción de higiene y dieta, etc)? ¿Hubo otro tratamiento? (Evaluación y tratamiento periodontal, profilaxis, restauraciones directas o indirectas). Al no usar hilo dental ¿Realizaron examen radiográfico con radiografías Bite Wing? ¿Tenían radiografías de años anteriores para comparar la evolución de posibles lesiones de caries interproximales?, etc.

14. Qué esquema de controles le dieron? ¿Cada 3 meses, 6 meses, 12 meses? ¿Lo definieron en base a una evaluación de riesgo o de forma pre establecida? ¿Si fue en base a evaluación de riesgo fue subjetiva o utilizaron alguna herramienta objetiva en base a riesgo cariogénico o periodontal (Cariogram, Cambra, Periodontal Risk Assesment (PRA), La valoración de riesgo periodontal de Lang y Tonetti; este riesgo lo analizaron en base a una toma de decisiones como ICCMS u otra)?
15. En la discusión hacen bien en abordar el problema de la dieta, pero también deben abordar el problema de la higiene y la sinergia entre estos dos elementos más el consumo de medicamentos que tienen implicancias en su salud bucal, agravando aún más su condición. En base a esto, deben profundizar sobre la importancia de controles periódicos, uso de instrumentos accesorios (cepillos eléctricos (qué cepillo eléctrico podría ser más recomendado uno con movimientos sónicos, oscilantes, rotacionales, contra rotacionales, etc., ya que no todos son igual de efectivos), irrigadores, dentífricos con mayor contenido de flúor (2500 o 5000ppmF), proponer la posible utilidad de dentífricos con ACP-CCP, colutorios fluorados, esquemas de aplicación de flúor tópico cada 3 o 6 meses, usos de flúor tópico puro (NaF) o utilizar las formulaciones de flúor tópico que incluyen ACP o TCP, etc. También pueden discutir sobre la indicación (o quizás no lo hicieron durante la atención lo cual también es importante discutirlo) y la efectividad del uso de irrigadores, superfloss o interprox cuando le realizaron los cantilevers ya que eso pudo haber disminuido o evitado la acumulación de detritus, placa bacteriana y su infiltración.
16. Es un aspecto importante, pero también podrían invitar a que se realicen estudios en poblaciones más grandes o que se generen series de casos con características similares a este estudio para generar mejores protocolos que busquen superar las dificultades que presentan estos pacientes en búsqueda de su beneficio, recuperando y manteniendo su salud oral y sistémica. Corregir las referencias, el nombre de la revista deben abreviarlo según Index Medicus ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals)). Ver las guías al autor


A-1107-Texto del artículo-4618-1-4-20210622 – aceptado todas las correcciones

Porto Alegre, 23 de julio de 2021.



Márcia Cançado Figueiredo

CPF: 318893016.04



Eliane Cappellaro

CPF: 041.912.510-82



Ana Rita Vianna Potrich
CPF: 001156680.98



Daiana Back Gouvêa
CPF: 027195130.32



Judith Liberman

DNI URUGUAI- 1.1519.286-2