

# Lesiones dentales por el uso de cocaína.

## Dental lesions due to the use of cocaine.

Arch, Alejandro C.<sup>1</sup>; Ontivero, Fernanda Iris<sup>1</sup>; Cesari, Claudia Raquel<sup>1</sup>; Baiardi, Barbara<sup>3</sup>; Chau, Ramiro<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Terapia Intensiva, Hospital Zonal de agudos Dr. Carlos Bocalandro, Loma Hermosa, Buenos Aires, Argentina.. <sup>2</sup>Terapia intensiva, Hospital Zonal de agudos Dr. Carlos Bocalandro, Loma Hermosa, Buenos Aires, Argentina.. <sup>3</sup>Hospital Zonal de agudos Dr. Carlos Bocalandro, Loma Hermosa, Buenos Aires, Argentina.

### ABSTRACT

The consumption, abuse, and addiction of illicit substances, such as cocaine, is one of the most worrying public health problems in our country, with different indices in the conurbano. The use of cocaine in these media produces damage to different organs, among which we can mention, heart, brain, kidney and also in hard tissues such as teeth, damage and injuries to which we will refer to this article. The case presented in this work is that of a 21-year-old patient, who enters the guard for moderate skull trauma produced by a motorcycle-autobus collision. His relatives do not refer to a history of previous diseases. It goes into the Intensive Therapy Unit; And it attracts attention, when performing the physical exam, the lesions observed in the incisive and premolars of the upper dental arcade.

**Keywords:** cocaine, dental injuries, teeth, abuse drugs

### Introducción:

La cocaína es una de las drogas mayormente consumidas en nuestro territorio, donde la prevalencia del consumo de dicha droga ha aumentado un 129% en nuestro país (Argentina) (Tabla 1), en comparación el último registro obtenido en 2011, siendo uno de los territorios que demostró el mayor incremento del consumo de cocaína a nivel mundial, obteniendo resultados similares con el consumo de cannabis, donde el incremento del consumo ha incrementado un 154%.<sup>1</sup> (Tabla 2).

La Argentina se encuentra en el noveno lugar entre los países de mayor consumo de cocaína a nivel mundial, siendo en América superado únicamente por Uruguay y Estados Unidos, este ranking fue elaborado por el observatorio de adicciones y consumos problemáticos de la defensoría del pueblo bonaerense, en base a los indicadores de la UNODC-ONU.<sup>2</sup>

Según el gobierno de Argentina, la población adolescente, comparado con el año 2010, ha triplicado el consumo de cocaína, alguna vez en la vida en

dicha edad, aunque la población más vulnerable al consumo demostraron ser los varones entre 18 y 24 años.<sup>3</sup>

La cocaína es un alcaloide, utilizados por sus propiedades psicoactivas, pudiendo ser consumida por distintos tipos de vías, tales como, inhalatoria, endovenosa, o la cocaína base conocida también como “crack” la cual puede ser fumada en pipa, también se puede aplicar de modo tópico sobre mucosa, generalmente sobre la oral, para comprobar calidad y pureza de la droga, produciendo un mayor grado de anestesia cuando esta no se encuentra alterada. Esta aplicación oral de la cocaína sobre la mucosa oral puede causar dolor agudo, inflamación gingival grave, ulceración de la mucosa e importante retracción gingival.<sup>4</sup>

Tabla 1

Año	Prevalencia
2017	8,13
1011	3,20
2008	3,70

Tabla 2

Año	Prevalencia
2017	1,67
1011	0,73
2008	1,00

En relación a la fisiopatología de las lesiones dentarias producidas por el consumo crónico de cocaína, se deben principalmente a la alteración del medio ácido bucal, debido a la afinidad de esta por la saliva, llevando a la reducción del pH salival, que tiene como consecuencia la destrucción de la hidroxiapatita dental, produciendo erosión dentaria y posterior necrosis de la pieza. La alteración del pH salival no es la única razón fisiopatológica de las lesiones dentarias, también la vasoconstricción producida por la droga que explicaría dicho cuadro.

Según la vía por la cual se administra la cocaína, genera ulceraciones isquémicas en el paladar o perforación del septum nasal.

Se agrega a lo anterior la tendencia de sufrir bruxismo severo, con alteración de la articulación temporomandibular y de los músculos masticatorios.<sup>7,11</sup> También se observan estados de desnutrición y pérdida de peso gracias a su efecto anorexígeno lo que repercute en la cavidad oral con la presencia de glosodinia, queilitis angular y mayor incidencia de infección por *Cándida*. En casos extremos las úlceras necróticas podrían progresar a la exposición ósea, llevando a la pérdida de la pieza dentaria. Erosión dental y lesiones dentarias.<sup>4,5,6</sup>

## OBJETIVO

Demostrar las consecuencias del consumo crónico de cocaína en un paciente adicto, además de la abstinencia, las lesiones bucodentales.

## CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 21 años, que ingresa a la guardia por accidente en la vía pública, en estado comatoso (Glasgow de 8/15), a quien se le realiza intubación orotraqueal (IOT)

y asistencia respiratoria mecánica. En la tomografía axial (TAC) de cerebro se evidencia hemorragia subaracnoidea traumática frontotemporal derecha, sin evidenciar otras lesiones significativas, la Tomografía de tórax y abdomen no evidenciaban lesiones. Evaluado por el servicio de neurocirugía, sin conducta quirúrgica activa.

En el examen físico, se observan lesiones en las piezas dentarias de la arcada superior (caries de cuello en incisivos y premolares) (*Figura 1*), se realiza interconsulta con el servicio de odontología del establecimiento quien luego de la evaluación del paciente, sugiere que las mismas podrían deberse al consumo crónico de cocaína y derivados; si bien estas lesiones son más frecuentes con el uso de anfetaminas y metanfetaminas; su aparición requiere de una mala higiene bucal. Otras causas probables son tratamientos con bifosfonatos, radioterapia y enfermedades autoinmunes como la enfermedad de Sjögren. Se completa el examen físico, evaluando el tabique nasal y cavidad oral (paladar duro y blando), sin evidencia de otras lesiones, atribuibles al consumo de cocaína (como perforación del tabique o paladar).

Del interrogatorio reiterado a los familiares, se confirma el consumo habitual de cocaína y otros derivados; de larga data. Se realizó dosaje de tóxicos en orina, detectándose solo cannabinoides. SE inicia destete al quinto día de asistencia ventilatoria mecánica y el mismo se ve comprometido por cuadro de excitación psicomotriz, atribuido al Síndrome de abstinencia, siendo necesaria la intervención del servicio de psiquiatría para el manejo del mismo.

Figura 1



## DISCUSIÓN

La mayoría de los pacientes ingresados a terapia intensiva requieren asistencia ventilatoria mecánica, independientemente de la causa.

En los procedimientos de urgencia la intubación orotraqueal y la seguridad de la vía aérea son aspectos fundamentales para la atención primaria del paciente crítico. En el contexto de la intubación orotraqueal, aquellos pacientes con lesiones dentarias, gingivitis crónicas o desprendimiento de piezas dentarias producidas por el trauma podrían generar inconvenientes en estos procedimientos<sup>5, 6</sup>; muchas de estas complicaciones son la aspiración o desplazamiento de piezas dentarias a la vía aérea produciendo complicaciones a futuro como abscesos pulmonares e infecciones.

El síndrome de abstinencia, con cuadros de excitación psicomotriz dificulta y retrasan el destete de la VM, con estadías prolongadas en UTI, con la necesidad de uso de fármacos para el manejo de la excitación psicomotriz, y en muchas oportunidades requiriendo la realización de una traqueotomía para desvincular al paciente del respirador, con las complicaciones que esto conlleva, y favoreciendo la Neumonía asociada a la ventilación mecánica.

## CONCLUSIONES

A modo de conclusión de dicha presentación, debemos considerar a las drogas ilícitas no solo como un potencial daño orgánico, sino también como un verdadero problema social de salud pública, teniendo en cuenta el incremento del consumo de estas sustancias. (tabla 1).

En terapia intensiva más allá de las causas o motivos de ingresos con adicciones crónicas, los cuadros de abstinencia generan complicaciones tales como prolongación del tiempo de ventilación mecánica y destetes prolongados que lleva a un aumento de riesgo de neumonía asociada a respirador, sepsis por catéteres, escaras, etc.

El aumento alarmante del consumo de cocaína en nuestro país y cada vez a edades más tempranas además del alcohol debería alertarnos a buscar este antecedente (habitualmente

desconocido o negado por familiares) solicitando toxicológico en orina para anticiparnos a la excitación psicomotriz y tratarla.

El trabajo multidisciplinario resulta uno de los pilares fundamentales para el tratamiento de estas patologías complejas.

### Declaraciones

Los autores declaran no tener conflictos de interés de ninguna clase, que el trabajo ha sido aprobado por el comité de ética responsable en el lugar de trabajo y no declaran medios de financiación del trabajo realizado. El artículo fue remitido con el consentimiento de todos los autores para su evaluación y publicación.

### Declarations

The authors declare that they have no conflicts of interest, that the work has been approved by the ethics committee responsible in the workplace, and do not declare means of financing of the work carried out. The article was sent with the consent of all authors for their evaluation and publication.

## REFERENCIAS

1. Walter Martello, "Radiografía de como aumento el consumo de cocaína y marihuana en la Argentina"; 30/06/2019.
2. La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) es una agencia de las Naciones Unidas que tiene por objetivo luchar contra las drogas y el crimen organizado transnacional.
3. Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre el consumo de sustancias psicoactivas, Argentina, 2017.
4. José Manuel Gándara Rey, Márcio Diniz Freitas, Pilar Gándara Vila, Andrés Blanco Carrión, Abel García García; "Lesiones inducidas por la aplicación tópica de cocaína", 2002.
5. Libby D, Klein L, Altorki N. Aspiration of the nasal septum: A new complication of cocaine abuse. *Ann Inter Med* 1992;116(7):567-8;
6. Gándara J, Diniz M, Gándara P, Blanco A, García A. Lesiones inducidas por la

- aplicación tópica de la cocaína. *Med Oral* 2002;7(2):103-
7. Fazzi M, Vescovi P, Savi A, Manfredi M, Peracchia M. Effeti delle droghe sul cavo orale. *Minerva Estomatol* 1999; 48: 485-92.
8. Krutchkoff D, Eisenberg E, O'Brien J, Ponzillo J. Cocaine-induced dental erosion. *N Engl J Med* 1990;322(6):408; Myers P. 2002. Drug abuse. Sitio Web en Internet. Acceso: 7 de febrero de 2008.

---

#### RESUMEN:

El consumo, abuso y adicción de sustancias ilícitas, como por ejemplo la cocaína, es uno de los problemas de salud pública más preocupante en nuestro país, con diferentes índices en el conurbano. El uso de cocaína en estos medios produce daños en distintos órganos, entre los cuales podemos mencionar, corazón, cerebro, riñón y también en tejidos duros como los dientes, daños y lesiones a las que haremos referencia en este artículo. El caso presentado en este trabajo es el de un paciente de 21 años, que ingresa a la guardia por traumatismo de cráneo moderado producido por una colisión moto-autobús. Sus familiares no refieren antecedentes de enfermedades previas. Se interna en la Unidad de terapia intensiva; y llama la atención, al realizar el examen físico, las lesiones observadas en los dientes incisivos y premolares de la arcada dentaria superior.

**Palabras clave:** cocaína, lesiones dentales, dientes, drogas de abuso

---