

INFORME PRELIMINAR SOBRE ALGUNOS ASPECTOS ODONTOLÓGICOS DE LOS INDIOS CARAMANTA

LEONEL ESTRADA

El Dr. LEONEL ESTRADA, autor de este breve estudio, es miembro de la Sociedad de Antropología de Antioquia; joven odontólogo que se ha distinguido por sus inquietudes científicas en el campo de su profesión y por una gran sensibilidad cultural en nuestros elencos intelectuales. Doctor laureado de la Universidad de Antioquia por su famosa tesis sobre Ortodoncia, ha enrumbado su inquietud por el estudio dentario de los indígenas, en comparación con los grupos blancos. Las breves notas ilustradas que presentamos, auguran que su estudio a fondo en preparación, será de gran trascendencia para la Antropología en este campo científico.

*

En junio del presente año viajamos a Andes (Antioquia) el licenciado Graciliano Arcila, el doctor Javier Echavarría, el doctor Darío Restrepo y yo, con el objeto de hacer un estudio de las condiciones bucales de los indios Caramanta de la región de Cristianía, Municipio de Jardín, Antioquia, Colombia (Véase mapa). Para hacer el estudio llevamos un equipo completo para diagnóstico oral, aparato de rayos X, cámaras de fotografía y cine y también una grabadora de cinta magnética.

Estos indios resultaron excelentes colaboradores a pesar de que para ellos el mostrar su boca es casi como desnudarse. Llama la atención que un grupo humano que se halla en medio de la civilización sea todavía tan desconocido en ciertos aspectos. Aunque no estaba previsto, a última hora pudimos examinar también algunos indios Katíos de la región de Andágueda (río de la cuenca del alto Atrato, departamento del Chocó - Colombia) que habían llegado a Andes durante nuestra visita. En esta forma pudimos establecer comparación entre individuos de la misma raza pero que habitan en distinto lugar. El material que conseguimos es excelente desde todo punto de vista. Con él preparamos un

trabajo que oportunamente será dado a conocer; por el momento, para cumplir con una promesa hecha a la Sociedad Antropológica de Antioquia queremos dar a conocer un breve informe y las conclusiones sacadas.

En primer lugar nos referiremos a algo que diferencia notoriamente la dentadura del indio y en general la de las razas más primitivas, de la del hombre civilizado: la abrasión o desgaste mecánico de los dientes.

Esta abrasión se observa en estos indios desde los siete años pero es más notoria al rededor de los treinta; es más acentuada en el maxilar inferior. Se inicia con una atrición (desgaste normal y fisiológico) que paulatinamente se vuelve abrasión. No se encuentra ninguna causa que la justifique pues sus alimentos no están contaminados con arena o substancias ásperas como sucede con el pescado y la carne en los indios Goajiros. Los Caramantas no usan el "mambe" (hojas secas de coca y cal apagada, para masticar, que usan algunos grupos indígenas colombianos), ni substancias abrasivas que puedan producir el desgaste. La alimentación es blanda, muy rica en hidrocarbonados: maíz, plátano, panela, yuca, etc.; pocas veces comen carne y pescado. Parece que los indios de Andágueda emplean el plátano en forma más dura, pero tampoco esto explicaría el desgaste, además en los que examinamos la abrasión es de grado menor. Las coronas llegan a perder totalmente la forma anatómica. En algunos sólo se observa 1/3 de la corona del diente, habiendo desaparecido los otros 2/3 (Fig. 1 a). Parece sin embargo que la abrasión es mayor en otras razas. Por ejemplo en los Esquimales, se encuentra la destrucción total de la corona de los incisivos hasta nivelarse el muñón con la encía.

Los maxilares en general son muy fuertes y de un espesor óseo muy denso. Los diámetros antero-posterior y transversal más desarrollados que en el individuo de raza blanca, los dientes muy bien implantados. Se encuentran pocas lesiones periodontales óseas, aunque hay gingivitis y es común el tártaro en abundancia.

Las caries dentales que entre nosotros alcanza un 100%, es poco frecuente en los indios: apenas un 45% de los examinados la presentan. Los viejos son casi inmunes; en los jóvenes en cambio hay un 65% (5 a 14 años); se confirma fácilmente el hallazgo del investigador Waugh, en los esquimales: "A mayor grado de civilización mayor número de caries". La ingestión de azúcares y en general de hidrocarbonados por los más jóvenes explicaría el por qué del aumento del índice de caries. En las radiografías se comprobó que la caries es oclusal en los molares

y que en cambio la interproximal no existe en los examinados. En el blanco ésta es la más común. Este hallazgo puede ser de gran trascendencia y merece ser estudiado ampliamente. Se observaron fracturas de algunas piezas. Faltan dientes en un 50% tal vez por abscesos y accidentes. Estos indios no usan el Kidúa o cura-diente, yerba que tiñe los dientes de negro y que la usan con fin cosmético o tal vez para prevenir la caries. Los indios de Andágueda la emplean con mucha frecuencia. (Figs. 1 b) y 2 a).

La forma de los arcos es casi cuadrada (Fig. 1 c) a diferencia de la del blanco que es en U o en V. El tamaño de éstos es también muy grande. La macrodoncia es común, lo cual con el tamaño de los maxilares explicaría el prognatismo bimaxilar tan frecuente en los indios de la raza Katía (Figs. 2 b, 2 c, 2 d). No debe descartarse el factor hereditario como probable etiología.

Las maloclusiones y anomalías de las articulaciones son notorias en los jóvenes, alcanzando a un 65% (Figs. 1 b y 2 e). En Medellín (dato estadístico tomado en las escuelas en 1943) da un 72%.

Tanto en los indios mayores como en los jóvenes se encuentra muy a menudo la giroversión o rotación de los 1₁1 (incisivos centrales superiores). Este defecto que ha sido observado por algunos investigadores indígenas de Norte y Sur América dice Hrdlička que es típico de algunas razas mongólicas.

Se encontraron lesiones de los tejidos blandos de la boca en dos personas. Parece que se trata de verrugas o condiloma natum con apariencia de papiloma. Esta lesión es poco conocida y de rara aparición.

Muy importante e inesperado fue el hallazgo de que la forma redonda o cuadrada de la cara no se debe a mayor desarrollo de los músculos maseteros como dicen Waugh y otros investigadores, sino a un aumento del volumen de las glándulas parótidas (Fig. 2 f). Esto es muy notorio después de los 35 años; casi en un 40% de los indios mayores de 30 años se encuentra esta hiperplasia, la cual merece ser más estudiada con biopsias e inyecciones de sustancias radiopacas.

*

BIBLIOGRAFIA

- Influence of Diet on the Jaws and Face of the American Eskimo - L. M. Waugh.
Journal of the A. Dental Association, October 1937.
Informe del Centro Nacional de Higiene de la Guajira - Temas Odontológicos, Nº 4,
Julio 1946.
Human Masticatory Apparatus Drs. Klatky y Fisher - Dentan Ktems of Interest,
February 1952.