



**ESTOMATITIS SUBPRÓTESIS EN PACIENTES PORTADORES DE
PRÓTESIS REMOVIBLES DE LA ESCUELA MILITAR CAMILO
CIENFUEGOS. SANCTI SPÍRITUS**

Esther María Rodríguez Pimienta. <https://orcid.org/0000-0002-9412-5845>.

Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo.
Sancti Spíritus, Cuba.

Ileana Maria Yero Mier. <https://orcid.org/0000-0001-6940-5346>

Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo.
Sancti Spíritus, Cuba.

Autores:

Jorge Luis de Castro Yero. <https://orcid.org/0000-0002-9326-0308>

Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo.
Sancti Spíritus, Cuba.

Gisela Medinilla Izquierdo. <https://orcid.org/0000-0002-0188-144X>

Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo.
Sancti Spíritus, Cuba.

Idaibis Marín Montero. <https://orcid.org/0000-0002-0672-147x>

Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo.
Sancti Spíritus, Cuba.

Autor para la correspondencia: esther.ssp@infomed.sld.cu

Temática. Promoción de salud bucal y Prevención de afecciones bucales

Modalidad. Tema libre

RESUMEN

Introducción: la Estomatitis Subprótesis es una de las alteraciones más frecuentes de la mucosa bucal en pacientes portadores de prótesis dentales removibles. **Objetivo:** Identificar el comportamiento de la Estomatitis Subprótesis en pacientes portadores de protésicas removibles en la escuela militar Camilo Cienfuegos de la ciudad de Sancti Spíritus. **Metodología:** se realizó un estudio observacional y descriptivo en 47 pacientes de ambos sexos, portadores de prótesis dental removible en la escuela militar Camilo Cienfuegos de la ciudad de Sancti Spíritus, desde enero del 2019 hasta febrero del 2020. Se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y estadístico-matemático para el estudio de las variables: edad, sexo, grado de severidad de la lesión, localización de la lesión, tiempo de utilización de las aparatologías y factores de riesgo. **Resultados:** el sexo masculino predominó respecto al femenino con un 59,6 %. El grupo de edad más representativo con el 31,9% fue el de 60 y más. La severidad de la lesión se observó con mayor frecuencia en el maxilar, a predominio del grado II en un 61,7%. Los factores de riesgo que predominaron fueron hábito de fumar 40,4%, seguido de prótesis desajustada, el 38,2 %. **Conclusiones:** en la medida que avanza la edad, existe una mayor incidencia de la enfermedad, el sexo masculino el más afectado con predominio del grado II. La mayoría de los pacientes mantenía un uso continuo de la prótesis. La mayor cantidad de lesiones se localizaron en la zona media del paladar.

Palabras clave. Estomatitis subprótesis; factores de riesgo; prótesis dental.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones producidas por prótesis son tan antiguas como el surgimiento de la prótesis misma, ya que al principio los prácticos en dicha materia solo se limitaban a la restauración mecanicista de las piezas perdidas, sin interesarse en la forma integral de estas y de las relaciones con el resto del organismo. Ya a mediados del siglo XX comienza a hablarse de cómo los aparatos protésicos producen alteraciones patológicas. Desde entonces se ha recalcado la importancia que tiene la confección de la aparatología de una forma correcta y de la necesidad de exámenes periódico ⁽¹⁾.

Después de la pérdida dentaria la restitución protésica del desdentado es de gran importancia, pero luego de su rehabilitación es necesario preservar saludables los tejidos de soporte, ya que con el uso de dentaduras artificiales pueden aparecer diversos factores de riesgo que favorecen las afecciones o enfermedades bucales, todo lo que es evitable si se educan adecuadamente a los pacientes rehabilitados para mantener la salud y aumentar la calidad de vida⁽²⁾.

La acción de cubrir la mucosa masticatoria con una prótesis constituye para el tejido una agresión mecánica no fisiológica; los efectos de presión, tracción y empuje que ejerce puede causar acciones irritantes, pero si estos alcanzan mayor intensidad aparece un estímulo patógeno que rompe ese equilibrio y se produce una irritación tisular acompañada de sus consiguientes reacciones inflamatorias, entre las cuales se encuentran: papilomatosis, épulis fisurado, úlceras traumáticas, neoplasias y estomatitis subprótesis⁽³⁾.

La estomatitis protésica se define como un proceso inflamatorio de la mucosa oral relacionado con una prótesis removible. Es una de las alteraciones más comúnmente diagnosticadas en cavidad oral, debido al uso frecuente de prótesis mucosoportadas en la población adulta⁽⁴⁾.

En la etiología de esta enfermedad se encuentran: traumatismos ocasionados por prótesis desajustadas, higiene bucal deficiente, hábito de dormir con la prótesis puesta, ingestión de alimentos muy calientes, edad del paciente, tipo de base protética, tiempo de uso de la aparatología, estrés, presencia de oclusión inestable, presencia de cámaras de succión en la base de la prótesis, falta de comunicación del profesional con el paciente y factores endógenos relacionados con enfermedades sistémicas y cardiovasculares. Todo esto manifiesta que estamos en presencia de una enfermedad de origen multicausal, lo cual hace más complejo su estudio y, más aún, su pronóstico⁽⁵⁾.

La prevalencia informada de esta enfermedad en otros países es: en Dinamarca, entre 40 y 60 %; Chile, 53 %; Japón, 43 %; Brasil, 56 %; Finlandia, 52 % y Alemania un 70 %. En Cuba llega a alcanzar un 46,86 % de afectados, e implica en su terapia el retiro de la prótesis, lo que provoca afectación de las funciones normales como la masticación, la fonación y la estética⁽⁶⁾.

En Cuba, a pesar de las conocidas garantías del sistema de atención estomatológica, llega a afectar a más del 45 % de los pacientes que utilizan prótesis dental mucotrasmitida⁽⁷⁾.

A pesar del frecuente tratamiento de pacientes con estomatitis subprótesis, se observa que cada día aumentan la incidencia y gravedad. Es poco conocido el riesgo que tiene una persona de tener lesiones bucales con un tiempo de uso prolongado, con una prótesis desajustada o deficiente higiene de la aparatología protésica.

Por las razones antes expuestas se realiza un estudio con el objetivo de identificar el comportamiento de la Estomatitis Subprótesis en pacientes portadores de protésicas removibles en la escuela militar Camilo Cienfuegos de la ciudad de Sancti Spiritus.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio observacional y descriptivo, el universo y la muestra de estudio lo constituyeron 47 pacientes de ambos sexos, mayores de 60 años, portadores de prótesis dental total removible, que acudieron a la consulta de estomatología en la escuela militar Camilo Cienfuegos de la ciudad de Sancti Spiritus por presentar algún tipo de lesión en la mucosa bucal, que se diagnostique con una estomatitis subprótesis en cualquiera de sus grados desde enero del 2019 hasta febrero del 2020.

Se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico (encuesta) y de la estadística descriptiva para estudiar las variables: edad, sexo, tipo de lesión y factores de riesgo.

Como procedimientos se procedió al examen clínico mediante la observación de la cavidad bucal y la prótesis estomatológica y al interrogatorio exhaustivo guiado por un cuestionario.

Los datos se procesaron a través del procesador estadístico SPSS versión 15.0 para Windows. Se realizaron distribuciones de frecuencia a las variables en estudio y se presentaron los resultados en valores absolutos y relativos.

Se les explicó a los pacientes de manera detallada en qué consistía la investigación y sus objetivos, previo a la aplicación de los métodos de obtención de información, de acuerdo con los principios éticos para la investigación médica en humanos: respeto a las personas, la beneficencia, la

no maleficencia y la justicia. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la institución donde se desarrolló la investigación, previo al consentimiento informado individual de cada paciente.

RESULTADOS

Al analizar las lesiones de estomatitis subprótesis se pudo apreciar que el grupo de 60 y más años presentó la mayor frecuencia de afectación con 15 pacientes seguido del de 50-59 años. El sexo masculino predominio con 28 pacientes afectados representando el 59.6%.

Tabla 1. Estomatitis Subprótesis según grupo de edades y sexo. Escuela militar Camilo Cienfuegos.

Grupos de Edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
18-28	3	1,2	1	25,0	4	8,5
29-39	2	22,2	7	77,7	9	19,1
40-49	4	57,1	3	42,8	7	14,9
50-59	7	58,3	5	41,6	12	25,6
60 y más	3	20	12	80	15	31,9
Total	19	40,4	28	59,6	47	100

El grado de severidad de la lesión, se aprecia un predominio del grado II en más de la mitad de la población de estudio con 61.7%.

Tabla 2. Grado de severidad de la lesión

Grado de severidad de la lesión	Total n - 47	
	No	%
Grado I	16	34,0
Grado II	29	61,7
Grado III	2	4,3

Según a la localización de la lesión, predominó la zona media del paladar, con 55.3%, no se presentó lesión en la mandíbula.

Tabla 3. Estomatitis Subprótesis según la localización de la lesión

Localización de la lesión	Nro. de Casos	%
Zona Anterior del paladar	7	14,8
Zona Media del paladar	26	55,3
Zona Posterior del paladar	6	12,7
Mixta	8	23,4

La distribución del grado de severidad de la lesión, según el tiempo de uso de las aparatologías protésicas se evidencia en la tabla Nro. 4, el mayor número de pacientes con estomatitis subprótesis estaban asociados al uso del aparato, de 11 a 15 años, con un 51.0%, seguidos de 6 a 10 años, el 21.3%.

Tabla 4. Estomatitis Subprótesis según el grado de severidad y tiempo de utilización de las aparatologías protésicas.

Grado de severidad de la lesión	Tiempo de utilización de las Aparatologías Protésicas							
	1-5 años		6-10 años		11-15 años		Más de 15 años	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Grado I	4	25.	3	18,7	9	56,2	0	0
Grado II	3	10,3	7	24,1	14	48,2	5	17,2
Grado III	0	0	0	0	1	50	1	50,0
Total	7	14,9	10	21,3	24	51	6	12,8

La estomatitis subprótesis según el grado de severidad de la lesión y los factores de riesgo se observó que en el grado I, el factor de riesgo predominante fue el hábito de fumar con 50 % , seguido del uso continuo de la prótesis 12 % , el grado II estuvo la prótesis desajustada (51.7%) y el hábito de fumar(34.4%) y en el grado III influyeron el 100% el uso continuo de la prótesis, prótesis desajustada ,y deficiente higiene del aparato protésico.

Tabla 5. Factores de riesgo presentes según el grado de severidad de la estomatitis subprótesis.

Factores de Riesgo	Grado de severidad de la Estomatitis Subprótesis							
	Grado I		Grado II		Grado III		Total n-47	
	No.	%	No.	%	No.	%	No	%
Hábito de Fumar	8	50	10	34,4	1	50	19	40,4

Uso Continuo de la prótesis	2	12,5	7	24,1	2	100	11	23,4
Consumir alimentos calientes	1	6,2	9	31	-	-	10	21,2
Uso de sustancias Irritantes	2	12,5	6	20,6	1	50	9	19,1
Higiene Deficiente de la prótesis	2	12,5	3	10,3	2	100	7	14,8
Prótesis desajustada	1	6,2	15	51,7	2	100	18	38,2

DISCUSIÓN

En la investigación el grupo más afectado fue el de 60 y más y el sexo masculino, los resultados difieren a los obtenidos por Ramírez Carballo María M, et al,⁽⁷⁾ en el que grupo de edad de 52-59 años y el sexo femenino fueron los más afectados por estomatitis subprótesis, ellos infieren que el envejecimiento supone un aumento del riesgo de la presencia de alteraciones y enfermedades de la mucosa bucal como consecuencia de la acumulación de factores internos fisiológicos que provocan enfermedades que inducen a cambios bioquímicos, funcionales y estructurales, sin embargo difiere en cuanto al sexo que predominó el sexo femenino.

En el trabajo de Vázquez Vega María Julia et al ⁽⁴⁾ predominó el grupo de 60-74 años de edad, 50,8 %, que presentaron estomatitis subprótesis similar a la investigación.

Los autores reafirman que envejecimiento aumenta el riesgo de la presencia de alteraciones y enfermedades de la mucosa bucal por los cambios fisiológicos que se producen en estas edades.

El grado de severidad de la lesión en la investigación predominó la estomatitis subprótesis grado II similar a los estudios realizados por Miranda Guerra H.⁽⁸⁾ y Malats Pacheco J A⁽⁹⁾

Difiere de Estrada Pereira G A, et al,⁽³⁾ que predominó la estomatitis subprótesis grado I

Según la localización la zona más afectada con estomatitis subprótesis fue la zona media del paladar coincidiendo con Vázquez De León A, et al ⁽⁴⁾ donde el 43,2 % de la muestra de su investigación presentó afectado la zona media.

.Los autores infieren que si se tiene en cuenta que las principales fuerzas compresivas y de tracción se generan en lugares de relación íntima entre la prótesis dental y zonas como la mucosa palatina, los rebordes alveolares es fácil comprender el hecho de que estas hayan sido la localización más afectadas.

El tiempo de utilización de las aparatologías protésicas guarda relación con el grado de severidad de la estomatitis subprótesis, en el estudio el 51 % de los pacientes utilizaron las prótesis removibles de 11 a 15 años, similar a los estudios de Cruz Sixto D et al ⁽¹⁰⁾ en el que 66,4 % la usaron por más de cinco años.

A criterios de los autores la estomatitis subprótesis es multifactorial, pero se atribuye gran importancia al traumatismo ocasionado por la prótesis removibles, incluido el uso continuo de esta, así como también a reacciones alérgicas al material, infecciones por microorganismos; a enfermedades sistémicas, desequilibrio hormonal, estrés e higiene deficiente de la aparatologías.

Los factores de riesgo que predominaron fueron el hábito de fumar, prótesis desajustada, uso continuo de la prótesis, similar a los estudios de Estrada Pereira Gladys A , et al,⁽³⁾González Beriau Y, et al,⁽¹¹⁾,Ramírez Carballo María M, et al .⁽⁷⁾ y Piña Odio I,⁽¹²⁾

Las lesiones de este tipo aparecen en pacientes que no cambiaron sus prótesis oportunamente, lo cual induce a pensar que la causa es mecánica, o sea el desajuste del aparato por largos periodos de uso que conlleva a la falta o disminución de la retención.

A criterio de los autores es conveniente aplicar programas de promoción y prevención, en los pacientes portadores de prótesis removibles y en especial a los de edad avanzada, que con mayor frecuencia son portadores de las mismas para prevenir esta patología.

CONCLUSIONES

El sexo masculino fue el que más casos aportó y en la medida que avanza la edad existe una mayor incidencia de la enfermedad, el grupo de edad más representativo fue el de 60 años y más, con predominio de estomatitis subprótesis grado II. La mayoría de los pacientes mantenían un uso continuo

de la prótesis. La localización preferente de la estomatitis subprótesis fue en la zona media de la bóveda palatina. Los factores de riesgo que predominaron fueron el hábito de fumar y prótesis desajustada.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1-Pérez Hernández Y, Pérez Ayala D, Milians Planes E, Díaz Clara Z, Vento Blanco Y. La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Feb [citado 2021 Feb 17]; 19(1): 13-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100005&lng=es.

2-Rodríguez Estévez AM, Espasandín González S, Reyes Suárez VO. Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprótesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada. Medimay [revista en Internet]. 2018 [citado 15 Feb 2021];, 25(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1227>

3-Estrada Pereira G A, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne L A. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 Nov [citado 2021 Feb 17]; 21(11): 3180-3187. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100006&lng=es

4-Vázquez De León , Palenque Guillemí A, Morales Montes de Oca T, Bermúdez Morales D, Barrio Pedraza T. Caracterización de pacientes portadores de estomatitis subprótesis. Medisur [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Feb 17]; 15(6): 792-799. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000600007&lng=es

5-del Hoyo Rodríguez L, González Borges AM, Balbosa Pérez S, Arencibia García E. Estomatitis subprótesis y sus diferentes etiologías. UnivMéd Pinareña [revista en Internet]. 2016 [citado 17 Feb 2021]; 12(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/189>

6-Bermúdez Alemán R, Martínez Bermúdez G R, Ibáñez Cabrera R. Evaluación de conocimientos sobre estomatitis subprotésica en pacientes y profesionales de la Clínica Docente de Especialidades. Medicentro Electrónica [Internet].

2015 Dic [citado 2021 Feb 17]; 19(4): 244-247. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000400006&lng=es.

7-Ramírez Carballo MM, Gómez Berenguer RM, Bravet Rodríguez A, Reyes Fonseca AL, Salso Morell RA. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. RM [revista en Internet]. 2019 [citado 15 Feb 2021]; 23(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1155>

8-Miranda Guerra, H. (2019).Evaluación de la incidencia y severidad de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis dentales antimicrobianas fabricadas con nanopartículas de cobre. Disponible en <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/173356>

9-Malats Pacheco J A.Prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis parcial y total UCSG semestre A-2019.Universidad Católica de Santiago de Guayaquil[Internet].2019[citado 15 Feb 2021] disponible en<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13396>

10- Morales Pérez Yaquelin Juliana, Meras Jáuregui Teresa María, Batista Aldereguia Mirtha Yamila. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. Medicentro Electrónica [Internet]. 2019 Mar [citado 2021 Feb 02] ; 23(1): 19-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000100004&lng=es.

11-González BeriauY, Dumenigo Soler A, FuguetBoullón J. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 2021 Feb 15]; 15(1): 36-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100007&lng=es.

11-Piña Odio I, Matos Frómata K, Barrera Garcell M, Gonzalez Longoria Ramírez YM, Arencibia Flandes Md. Factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprotésicas en pacientes portadores de prótesis removibles. MEDISAN [revista en Internet]. 2021 [citado 15 Feb 2021];, 25(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3301>