

## **Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras**

### ***Buccal mucosa lessions associated with complete denture wearing in elderly patients***

**Dr. Isidro de Jesús Nápoles González <sup>I</sup>; Dr. Oscar Rivero Pérez <sup>II</sup>; Dra. Caridad Inés García Nápoles <sup>III</sup>; Dr. Dainier Pérez Sarduy <sup>IV</sup>**

I Policlínico Universitario Julio Antonio Mella. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

II Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

III Policlínico Universitario Julio Antonio Mella. Camagüey, Cuba.

IV Clínica Hermanos Peredo. Vertientes. Camagüey, Cuba.

---

### **RESUMEN**

**Fundamento:** las prótesis de mala calidad que hayan perdido sus cualidades, por ser usadas más allá del tiempo requerido, contribuyen con la aparición de afecciones en los tejidos bucales.

**Objetivo:** determinar el comportamiento de las lesiones en la mucosa bucal provocadas por prótesis total en pacientes mayores de 60 años.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo, de enero a diciembre de 2014, en el departamento de prótesis dental del Policlínico Julio Antonio Mella. El universo lo constituyeron 272 pacientes mayores de 60 años de edad con prótesis totales, que acudieron en el período de la investigación. La selección de la muestra fue no probabilística constituida por 180 pacientes que presentaron alteraciones de la mucosa.

**Resultados:** de los 180 pacientes, el 60 % eran femeninos y el 40 % masculino. El grupo de edad que predominó fue el de 60 a 64 años. La estomatitis subprótesis (33, 19 %), la úlcera traumática (24, 70 %) y el épulis fisurado (16, 19 %), fueron las lesiones que más se manifestaron. El 63, 96 % de las lesiones están asociadas con las prótesis desajustadas.

**Conclusiones:** las lesiones bucal asociadas al uso prótesis total fueron más frecuentes en las mujeres y en los grupo de edades de 60 a 64 años. En el período de uso de la prótesis hasta cinco años, fue donde más lesiones aparecieron. La estomatitis subprótesis fue la que predominó seguida de la úlcera traumática y el épulis fisurado.

**DeCS:** MUCOSA BUCAL/lesiones; DENTADURA COMPLETA/efectos adversos; ÚLCERAS BUCALES; ANCIANO; EPIDEMIOLOGÍA DESCRIPTIVA.

---

## ABSTRACT

**Background:** buccal mucosa lesions represent a health problem. Dentures of poor quality that lost its properties due to the extension of the required time for their uses have contributed to presenting buccal tissues complaints.

**Objective:** to determine the behavior of buccal mucosa lesions caused by complete dentures in patients over 60 years old.

**Methods:** a descriptive observational review between January and December, 2014 was conducted in the department of dental prostheses at Julio Antonio Mella clinic. The universe was formed by 272 patients over 60 years old, who wore complete dentures and attended the clinic during the research period. Sample selecting did not allow for probabilities. It was composed of 180 patients who presented altered mucosa.

**Results:** from 180 patients, 60% and 40% account for females and males respectively. Sixty and sixty-four age group predominated. Stomatitis arisen under the denture (33, 19%), traumatic ulcer (24, 70%), and fissurated epulis (16, 19%) were the most frequent lesions. The 63, 96 % of the lesions are associated with ill-fitting dentures.

**Conclusions:** buccal lesions associated with complete denture wearing were more common in women and the 60 to 64 age group. During the five-year period of wearing the denture, the presence of lesions increased. Stomatitis arisen under the denture was predominant, followed by traumatic ulcer and fissurated epulis.

**DeCS:** MOUTH MUCOSA/injuries; DENTURE, COMPLETE/adverse effects; ORAL ULCER; AGED; EPIDEMIOLOGY, DESCRIPTIVE.

## INTRODUCCIÓN

El complejo biopsicosocial de los pacientes portadores de prótesis dental, se ve afectado con relativa frecuencia al dejar de constituir un estímulo para los tejidos de sostén y convertirse en una agresión física al medio bucal. Los estudios relacionados con la cavidad bucal muestran una incidencia relativamente alta de enfermedades, que van desde simples procesos inflamatorios hasta alteraciones leucoplásicas, por lo que resultan cada vez más preocupantes para las autoridades sanitarias encargadas de la salud de la comunidad. <sup>1</sup>

Las prótesis que tienen mala calidad por estar mal confeccionadas o inadecuadamente conservadas y que hayan perdido inevitablemente sus cualidades por el uso continuo más allá de su tiempo requerido, han contribuido con la aparición de lesiones en los tejidos bucales. <sup>2, 3</sup>

Los materiales con que se fabrican estas, pueden favorecer a la aparición de las lesiones, es por ello que estos productos deben ser biocompatibles con los tejidos con los que entrará en contacto, para lograr ser biológicamente aceptables, bioestables, tanto a corto como a largo plazo, mantener sus propiedades, así como su estructura físico-química en el entorno biológico donde es aplicado. <sup>4, 5</sup>

Por otra parte, una incorrecta higiene de la prótesis y de la cavidad oral propicia la acumulación y proliferación de microorganismos oportunistas como la *cándida albicans*; que pueden irritar la mucosa bucal en diferentes grados. <sup>6</sup>

No existe un conocimiento real entre la prevalencia de las lesiones bucales y las prótesis que son usadas. Cuestiones como el riesgo que tiene un individuo con un tiempo de uso prolongado o con una prótesis desajustada o en mal estado, no son objeto de interés para los investigadores. <sup>7</sup>

Por todo esto se decidió realizar la presente investigación, para identificar las lesiones de la mucosa oral en pacientes portadores de prótesis totales.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal de enero a diciembre de 2014, en el Policlínico Universitario Julio Antonio Mella, de la ciudad de Camagüey. El universo lo constituyeron 272 pacientes mayores de 60 años de edad de ambos sexos que acudieron en el período de la investigación. La selección de la muestra fue no probabilística y quedó constituida por 180 pacientes que presentaron alteraciones de la mucosa bucal y cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: pacientes con prótesis totales dispuestos a colaborar, mayores de 60 años y de ambos sexos.

Los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión firmaron el consentimiento previa información del objetivo de la investigación.

### Procedimiento práctico

La historia clínica individual constituyó una fuente útil para la obtención de los datos deseados en relación con el aparato protésico en uso. El examen de la cavidad bucal del paciente se realizó en el sillón dental, con espejo bucal plano, gasa y guantes estériles, además de luz artificial.

Se consideró a la cavidad bucal desde el borde bermellón labial hasta el istmo de las fauces y se comenzó el procedimiento por los labios. Sin la prótesis, se inspeccionó la mucosa de los carrillos y de los fondos de surco vestibular y lingual, paladar duro y blando y los pilares del velo.

Se examinó la lengua, donde se observó sus bordes, cara ventral y el piso de la boca. Esto permitió comprobar la presencia de las lesiones y realizar el diagnóstico correcto según sus características y se revisó además el ajuste de la prótesis dental comprobando su estabilidad y retención.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el procesador estadístico SPSS para Windows, para su interpretación y análisis. Se realizaron distribuciones de frecuencia a todas las variables en estudio, y se presentaron los resultados en tablas.

## RESULTADOS

De los 180 pacientes afectados con lesiones de la mucosa bucal, el 60 % eran femeninos y 40 % masculino. Los grupos de edades que predominaron fueron el de 60 a 64 años (34, 44 %), seguido del 65 a 69 años (33, 33 %). De las féminas el grupo más afectados fue el de 65 a 69 años (18, 88 %), en los varones de los 72 enfermo el grupo de edades donde marcó más el predominio de las lesiones fue el de 60 a 64 años con un 17, 77 % (tabla 1).

En cuanto a los tipos de lesiones y el tiempo de uso de la prótesis; se observó que la estomatitis subprótesis fue la que predominó con un 33, 19 % seguida de la úlcera traumática con 24, 70 % y después el épulis fisurado con un 16, 19 %.

En el período de uso de la prótesis hasta cinco años, fue donde más lesiones aparecieron con un 31, 57 %. En las úlceras traumáticas el 19, 83 % y el 8, 90 % de los épulis fisurados fueron causadas por aparatos protésicos recién instalados mientras que la estomatitis subprótesis apareció con mayor frecuencia (15, 38 %) en pacientes que usaban prótesis de 6 a 10 años.

La queilitis angular (13, 76 %) se presentó con mayor número en aquellos pacientes que tenían prótesis en uso de más de 10 años (7, 28 %) (tabla 2).

En cuanto al tipo de lesión en mucosa bucal y estado técnico de la prótesis. Se observó que la mayor cantidad de lesiones están asociadas con el uso de la prótesis desajustadas (158 para el 63, 96 %) y las afecciones de mayor aparición en relación con este estado técnico de la prótesis deficiente fue la estomatitis subprótesis (64 lesiones para el 25, 91 %), la queilitis angular (30 lesiones, para el 12, 14 %) y el épulis fisurado (26 afecciones para el 10, 52 %) (tabla 3).

## DISCUSIÓN

En cuanto a la edad la investigación no coincide con los resultados de García, et al, <sup>7</sup> que encontró mayor incidencia en los mayores de 70 años.

El aumento de las lesiones en las mujeres en este estudio está en correspondencia con los resultados de Lemus, et al, <sup>3</sup> García, et al, <sup>8</sup> y Torres, et al. <sup>9</sup> Se plantea, de modo general, que las mujeres de la tercera edad son las más afectadas por el mayor número de eventos psicológicos asociados a cambios hormonales que influyen en ellas, tales como: el embarazo y la menopausia. <sup>10-12</sup>

Esta sucede debido al aumento con mayor frecuencia de la fragilidad capilar; cambios de las mucosas y alteraciones psicosomáticas, tanto las que producen el estrés como las que aparecen durante y después del climaterio, las cuales tienen influencia sobre los tejidos bucales al alterar la irrigación, el flujo salival y la tasa de anticuerpos circulantes. <sup>6</sup>

**Tabla 1.** Distribución de los pacientes afectados según edad y sexo

Grupo de edades	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-64 años	30	16,66	32	17,77	62	34,44
65-69 años	34	18,88	26	14,44	60	33,33
70-74 años	20	11,11	10	5,55	30	16,66
75 años y más	24	13,33	4	2,22	28	15,55
Total	108	60	72	40	180	100

Fuente: historia clínica.

**Tabla 2.** Tipo de lesión en mucosa bucal y tiempo de uso de la prótesis

Lesiones	Tiempo de uso de la prótesis									
	Recién instalada		Hasta 5 años		6-10 años		10 años y más		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Épulis fisurado			22	8,90	14	5,66	4	1,61	40	16,19
Estomatitis subprótesis			34	13,76	38	15,38	10	4,04	82	33,19
Hiperplasia fibrosa			8	3,23	4	1,61	16	6,47	28	11,33
Leucoplasia					2	0,80			2	0,80
Queilitis angular			4	1,61	12	4,85	18	7,28	34	13,76
Úlcera traumática	49	19,83	6	2,42			6	2,42	61	24,70
Total	49	19,83	78	31,57	66	26,72	54	23,88	247	100

Fuente: historia clínica.

**Tabla 3.** Tipo de lesión en mucosa bucal y estado técnico de la prótesis

Lesión	Estado técnico de la prótesis					
	Ajustada		Desajustada		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Épulis fisurado	14	5,66	26	10,52	40	16,19
Estomatitis subprótesis	18	7,28	64	25,91	82	33,19
Hiperplasia fibrosa	4	1,61	24	9,71	28	11,33
Leucoplasia			2	0,80	2	0,80
Queilitis angular	4	1,61	30	12,14	34	13,76
Úlcera traumática	49	19,83	12	4,85	61	24,70
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>36,03</b>	<b>158</b>	<b>63,96</b>	<b>247</b>	<b>100</b>

Fuente: historia clínica

La investigación está en relación con los resultados de Díaz, et al,<sup>13</sup> que encontró que las úlceras traumáticas fueron causadas por aparatos protésicos recién instalados (65, 22 %). También Gutiérrez, et al,<sup>14</sup> asegura que el mayor número de lesiones de tipo ulcerativo se presentaron en prótesis nuevas, por tanto se corrobora que sus principales causas son: zonas compresivas, exóstosis no aliviadas, bordes filosos, inserciones frénicas no liberadas, nódulos de acrílico y puntos exagerados de contacto oclusales.

La estomatitis subprótesis apareció con mayor frecuencia en pacientes que usaban prótesis de 6 a 20 años. En un estudio realizado por García, et al,<sup>7</sup> la mayor cantidad de lesiones se determinó en los pacientes que tenían prótesis con menos de cinco años de uso. Sin embargo, este mismo autor en otra investigación titulada Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor: una preocupación de todos,<sup>8</sup> encontró más lesiones en aquellos que tenían más de 16 años con la prótesis.

Gutiérrez Segura, et al,<sup>14</sup> evidenció que el mayor número de afectados estuvo en pacientes con uso del aparato por más de diez años y Ávila Chiong, et al,<sup>15</sup> en aquellos que usan el aparato de forma permanente.

Se plantea que la estomatitis subprótesis es la afección más prevalente de la mucosa palatina; aspecto que se corroboró en el estudio y coincide con las investigaciones de Gutiérrez Segura, et al,<sup>14</sup> Moret de González, et al,<sup>16</sup> y Moreno, et al,<sup>17</sup> que plantean que esta aparición frecuente puede estar dado porque los pacientes no cambiaron sus prótesis oportunamente, lo cual induce a pensar que la causa es mecánica.

El desajuste del aparato por largos períodos de uso, conlleva a la falta o disminución de la retención y estabilidad, lo que provoca a su vez, degeneración de las glándulas salivales y bloqueo mecánico de sus conductos excretores, lo cual disminuye la secreción salival y su pH, además incita la aparición de la estomatitis.<sup>18</sup>

## CONCLUSIONES

Las lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis total fueron más frecuentes en las mujeres y en el grupo de edades de 60 a 64 años, seguido por el de 65 a 69 años. En el período de uso de las prótesis hasta cinco años, fue donde más lesiones aparecieron en los pacientes. La estomatitis subprótesis fue la que predominó, seguida de la úlcera traumática y el épulis fisurado en relación con las prótesis desajustadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernal Baláez A, Moreira Díaz E. Modificaciones en las proporciones de exfoliación celular en pacientes afectados por estomatitis subprótesis. Rev Cubana Estomatol. 1993;30(1):2-6.
2. Shaffer WG, Hine MK, Levy BM. Tratado de patología bucal. 4 ed. México: Nueva Editorial Interamericana; 2005.
3. Lemus Cruz LM, Triana K, Del Valle Selenenko O, Fuertes Rufín L, Sáez Carriera R. Rehabilitaciones protésicas y su calidad como factor de riesgo en la aparición de lesiones en la mucosa bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2009 [citado 11 Ene 2015];46(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072009000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072009000100003&lng=es)
4. Zeballos López L, Aliaga Alcón G M. Tolerancia biológica a los Biomateriales dentales. Rev Act Clín [Internet]. 2013 [citado 16 Feb 2015];30:[aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v30/v30\\_a09.pdf](http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v30/v30_a09.pdf)
5. Saizar P. Prostodoncia total. Buenos Aires: Editorial Mundi; 1972.
6. Nápoles González I de J, Díaz Gómez SM, Puig Capote E, Espeso Nápoles N. La candidiasis en pacientes con estomatitis subprótesis. Arch Med Camagüey [Internet]. 2008 [citado 14 de ene del 2015];12(6): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2008/v12n6/amc03608.htm>
7. García Alpizar B, Capote Valladares M, Morales Montes de Oca T. Prótesis totales y lesiones bucales en adultos mayores institucionalizados. Rev Finlay [Internet]. 2012 [citado 2015 feb 24];2(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/99>
8. García Alpizar B, Benet Rodríguez M, Castillo Betancourt E. Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor: una preocupación de todos. MediSur [Internet]. 2010 [citado 24 Feb 2015];8(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727897X2010000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2010000100008&lng=es)
9. Torres Márquez PA, Fuentes González M de la C, Doce Rodríguez RV, Clavería Ríos FA, Torres López LB. Urgencias en un servicio de prótesis estomatológica. MEDISAN [Internet]. 2011 [citado 27 Feb 2015];15(10):[aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10293019201100100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201100100008&lng=es)
10. Sánchez Ramírez Y, Ruiz Delgado M, Batista Riverón S, Gutiérrez Serrano C, Cordero López M. Lesiones de la mucosa y tipo de prótesis en el adulto mayor. CCM. 2013 [citado 18 Sep 2014];17(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/1254>

11. Castillo Santiesteban Y, Gutiérrez Segura M, Machado Cuayo M, González Arévalo E. Afecciones de la mucosa oral en pacientes geriátricos portadores de prótesis de la Clínica Artemio Mastrapa de Holguín. CCM [Internet]. 2013 [citado 18 Sep 2014];17(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1456>
12. Ibarra Martínez L, Hernández Beltrán G, Pérez Casarreal Y, Vinent González R. Salud bucal en gerontes del consultorio médico 278: Policlínico Hermanos Cruz, 2007. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Dic 2008 [citado 10 Nov 2012];12(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156131942008000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942008000200005&lng=es)
13. Díaz Martell Y, Martell Forte I de la C, Zamora Díaz Javier D. Afecciones de la mucosa oral encontradas en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. Rev Cubana Estomatol [Internet]. Sep 2007 [citado 24 Feb 2015];44(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072007000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072007000300002&lng=es)
14. Gutiérrez Segura M, Sánchez Ramírez Y, Castillo Santiesteban Y. Lesiones en la mucosa oral de pacientes mayores de 60 años y portadores de prótesis. CCM [Internet]. Dic 2013 [citado 24 Feb 2015];17(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156043812013000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812013000400005&lng=es)
15. Ávila Chiong G, Rojas Pérez S, Peláez Bello R, Rodríguez Guirado H, Prado Ramos A. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes de la Clínica Estomatológica "Héroes de Bolivia". Rev Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2014 [citado 23 Jun 2015];39(7):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/index.php/revista/article/view/18>
16. Moret de González YN. Prevalencia de lesiones benignas y desórdenes potencialmente malignos que afectan la mucosa bucal en pacientes adultos. Acta Odont Venez [Internet]. 2014 [citado 22 Mar 2015];52(1):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art15.asp>
17. Moreno JA, Montoya AF, Gómez DP, Arboleada A, Zea FJ, Agudelo AA. Oral health profile and denture status of bimaxillary edentulous patients assisted at Universidad de Antioquia's School of Dentistry: A pilot study. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2012 [citado 23 Jun 2015];24(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v24n1/v24n1a03.pdf>
18. Silva Contreras AM, Cardentey García J, Silva Contreras AM, Crespo Palacios CL, Suárez MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al Policlínico "Raúl Sánchez". Rev Ciencias Médicas [Internet]. Oct 2012 [citado 26 Jun 2015];16(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156131942012000500004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942012000500004&lng=es)
19. Romero Junquera CR, García Rodríguez B, Genicio Ortega S. Estado prostodóncico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas. CCM [Internet]. 2015 Mar [citado 26 Jun 2015];19(1):[aprox. 2 p.].

Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156043812015000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812015000100005&lng=es)

20. García Otero M, García Otero M, García Portela R, Taño Lazo L. Salud funcional y enfermedades generales asociadas en ancianos. Rev de Ciencias Médicas [Internet]. 2010 [citado 18 Nov 2010];14(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-fcm/rev-fcm\\_13-5/rev-fcm13-5-13.htm](http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-fcm/rev-fcm_13-5/rev-fcm13-5-13.htm)

Recibido: 22 de octubre de 2015

Aprobado: 22 de febrero de 2016

Dr. Isidro de Jesús Nápoles González. Máster en Urgencias Estomatológicas y Medicina Natural y Tradicional. Especialista de II Grado en Prótesis. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Policlínico Universitario Julio Antonio Mella. Universidad de Ciencias Médicas Camagüey. Camagüey, Cuba. Policlínico Universitario Julio Antonio Mella. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba. Email: [oscarrivero@infomed.sld.cu](mailto:oscarrivero@infomed.sld.cu)