

Estomatitis subprótesis en desdentados totales y parciales

Under prosthesis stomatitis in total and partial tooth extraction

 García-Rodríguez, Beatriz* ua.beatrizgarcia@uniandes.edu.ec  Rodríguez-Cuellar, Yaima¹ ua.yaimarodriguez@uniandes.edu.ec

 González-Cardona, Yamily¹ ua.yamilygonzalez@uniandes.edu.ec

¹Carrera de Odontología. Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDÉS", Ambato, Ecuador.

Conflictos de interés: los autores no tienen ningún conflicto de interés.

*Autor de correspondencia: Beatriz García. Dirección: Carrera de Odontología. Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDÉS", Ambato, Ecuador. Correo electrónico: ua.beatrizgarcia@uniandes.edu.ec

Received: 04/24/2022 Accepted: 06/19/2022 Published: 08/25/2022 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.7029781>

Resumen

Introducción: Las lesiones bucales asociadas al uso de prótesis removibles son trastornos que por su elevada prevalencia resultan cada vez más preocupantes, entre estas se encuentra la Estomatitis subprótesis. Por ello el objetivo de este estudio fue determinar el comportamiento de esta lesión. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal de junio de 2019 a enero de 2020, en el Consultorio Odontológico de Calderón, Quito. El universo lo constituyeron 307 pacientes portadores de prótesis removable y la muestra fue no probabilística constituida por 172 pacientes que presentaron Estomatitis subprótesis, se realizó interrogatorio y examen clínico. **Resultados:** La Estomatitis se presentó en más de la mitad de los examinados, la mayoría mujeres y del grupo de edad de 40-59 años. Fue más frecuente la Estomatitis grado II, en pacientes portadores de prótesis parcial, con tiempo de uso de más de 5 años y uso continuo de las prótesis. La mayoría de los examinados se encontraron asintomáticos. **Conclusión:** Los resultados permitieron determinar el comportamiento de la Estomatitis subprótesis, demostrando la elevada frecuencia de su aparición y la necesidad de incrementar la labor educativa en este sentido para su oportuna prevención.

Palabras clave: estomatitis subprótesis, prótesis dental, lesiones bucales.

Abstract

Introduction: Oral injuries associated with the use of removable dentures are disorders that, due to their high prevalence, are increasingly worrying, among these is sub-prosthesis stomatitis. Therefore, the objective of this study was to determine the behavior of this lesion. **Methodology:** An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out from June 2019 to January 2020, at the Calderón Dental Office, Quito. The universe was made up of 307 patients with removable prostheses and the sample was non-probabilistic, 172 patients who presented sub-prosthesis stomatitis, an interrogation and clinical examination were carried out. **Results:** Stomatitis occurred in more than half of those examined, most of them women and in the age group of 40-59 years. Grade II stomatitis was more frequent in patients with partial dentures, with time of use of more than 5 years and continuous use of the prostheses. Most of those examined were found to be asymptomatic. **Conclusion:** The results made it possible to determine the behavior of denture stomatitis, demonstrating the high frequency of its appearance and the need to increase educational work in this regard for its timely prevention.

Keywords: denture stomatitis; dental prostheses; oral lesions.

La mucosa bucal es el tejido del sistema estomatognático que más se relaciona directamente con la prótesis ya que recibe una agresión mecánica cuando soporta dentaduras totales o parciales. En este sentido, términos como estomatitis subprótesis, candidiasis atrófica, estomatitis subprótesis papilomatosa, denture sore mouth y denture stomatitis, son algunos de los empleados para describir ciertos cambios patológicos que ocurren con mucha frecuencia en la mucosa que soporta aparatologías que reemplazan dientes y tejidos ausentes. Esta alteración se puede clasificar en 3 grados clínicos según Newton de acuerdo a la presencia de hiperemia, edema o inflamación moderada o intensa en la mucosa chapeable fundamentalmente en el paladar duro que generalmente transcurre asintomática o puede estar asociada a dolores vagos y sensación de quemadura¹.

Su etiología es extremadamente variable puede aparecer cuando las prótesis dejan de constituir un estímulo a los tejidos de sostén y se convierten en una agresión física al medio bucal influido por condiciones locales o sistémicas. Se relacionan como causas directas: las infecciones crónicas por *Candida albicans*, traumas y alergias, asociadas generalmente a factores predisponentes como: la ingestión de drogas variadas, factores sistémicos, trastornos endocrinos, deficiencias nutricionales, lesiones malignas, condiciones ambientales, higiene, dieta, estrés, entre otros, por lo que debido a su etiología multicausal se hace más complejo su estudio, pronóstico y tratamiento^{2,3}.

Esta entidad clínica ha sido motivo de interés para muchos investigadores que han estudiado su prevalencia, factores etiológicos, de riesgo y tratamientos; pese al desarrollo de la ciencia y abordajes integrales aún continúa siendo un importante problema de salud bucal, dada la complejidad de su resolución, donde no solamente se tratan los aspectos propios de la enfermedad, sino los relacionados con las causas que la originan, que incluyen los vinculados a la rehabilitación⁴.

Con la motivación de que la salud bucal repercute en la salud general del individuo y algunas de las patologías bucales crónicas pueden conducir a etapas más graves y por la experiencia clínica en el área de salud de la investigación, por el ello el objetivo de esta investigación es caracterizar los pacientes con estomatitis subprótesis en un consultorio odontológico privado de la provincia Pichincha, en Ecuador.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en un consultorio odontológico privado rural en la parroquia Calderón de la provincia Pichincha, Ecuador; durante el periodo junio de 2019 a enero de 2020. El universo lo constituyeron 307 pacientes portadores de prótesis total o parcial que acudieron en el período de estudio, la selección de la muestra fue no probabilística y quedó constituida por 172 pacientes que presentaron estomatitis subprótesis y cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: dispuestos a colaborar, mayores de 20 años y de ambos sexos. Los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión firmaron el consentimiento previa información del objetivo de la investigación.

Se obtuvo la información relacionada con las variables a partir de fuentes primarias, utilizando la entrevista estructurada, la observación y la exploración clínica. Las variables estudiadas fueron: sexo, edad, grado de severidad de la lesión según la clasificación de Newton, tiempo de uso, tipo de prótesis, uso continuo, y sintomatología.

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 inspeccionó la zona chapeable superior y/o inferior sin la prótesis, dependiendo de la aparatología usada por el paciente para realizar el diagnóstico correcto de estomatitis subprótesis y clasificarla según sus características.

Análisis estadístico

Para el análisis se recurrió a la estadística descriptiva, utilizando como medidas de resumen las frecuencias absolutas y relativas, mostrando los resultados en figura y tablas de distribución de frecuencias simples. Para el procesamiento de los datos se utilizó el procesador estadístico SPSS v.19 para Windows para su interpretación y análisis.

La **Figura 1** muestra la prevalencia de pacientes con estomatitis subprótesis, mostrando que 52,8% presentaron lesión asociada al uso de aparatología protésica. En los pacientes con estomatitis subprótesis predominó el sexo femenino (61,0%; n=105) y el grupo de edad de 40 a 59 años con 54,6% (n=94) (**Tabla 1**).

Figura 1. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de aparatología protésica total y parcial

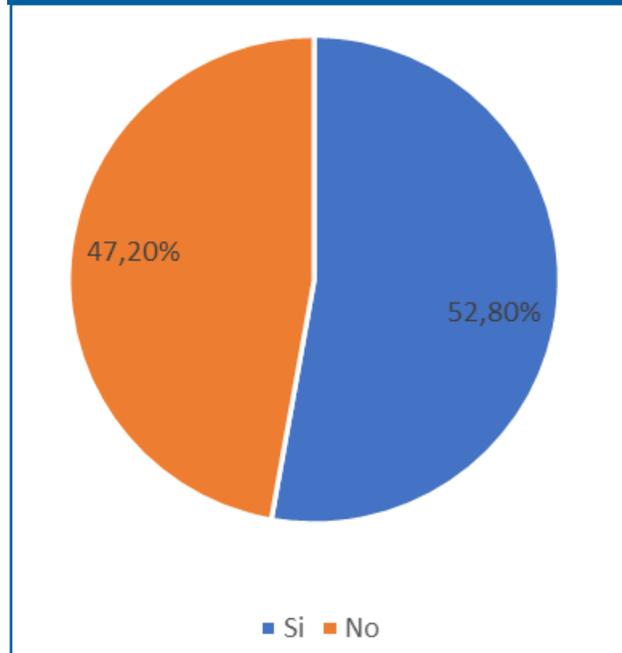


Tabla 1. Distribución de pacientes con estomatitis subprótesis según edad y sexo.

Estomatitis Subprótesis	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
20-39 años	21	12,2	12	7	33	19,2
40-59 años	52	30,2	42	24,4	94	54,6
60 y más años	32	18,6	13	7,6	45	26,2
Total	105	61	67	39	172	100

En la **Tabla 2** se aprecia que el grado II de estomatitis subprótesis fue el más frecuente (52,9%; n=91), seguido del grado I con 33,1% (n=57).

Tabla 2. Distribución de pacientes con Estomatitis subprótesis según grados de la lesión y sexo.

Estomatitis Subprótesis	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Grado I	34	19,8	23	13,4	57	33,1
Grado II	56	32,5	35	20,3	91	52,9
Grado III	15	8,7	9	5,2	24	14
Total	105	61	67	39	172	100

El 40,1% (n=69) de los pacientes portaban sus prótesis en uso por más de 5 años (**Tabla 3**).

Tabla 3. Distribución de pacientes según tiempo de uso de la prótesis y sexo.

Estomatitis Subprótesis	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 3 años	29	16,9	13	7,5	42	24,4
3 a 5 años	36	20,9	25	14,5	61	35,5
Más de 5 años	40	23,2	29	16,9	69	40,1
Total	105	61	67	39	172	100

El 61,0% (n=105) de los pacientes portaban prótesis parciales y la mayoría (76,2%; n=131) manifestaron no tener períodos de descanso con las mismas (**Tabla 4**).

Tabla 4. Distribución de pacientes según tipo de prótesis y su uso.

Tipo de Prótesis	Uso continuo				Total	
	Si		No		No.	%
	No.	%	No.	%		
Prótesis Total	58	33,7	9	5,2	67	39
Prótesis Parcial	73	42,4	32	18,6	105	61
Total	131	76,2	41	23,8	172	100

En la Tabla 5 se muestra que el mayor número de pacientes se encontraban asintomáticos.

Sintomatología	No.	%
Asintomático	109	63,4
Sensación de ardor	42	24,4
Prurito	14	8,1
Dolor	31	18
Otros	10	5,8

Discusión

Las lesiones de la mucosa oral comprenden una gran variedad de alteraciones localizadas en el tejido blando de la cavidad oral, dentro de ellas y asociadas al uso de aparatología protésica se encuentra la estomatitis subprótesis. Al analizar los resultados se aprecia que más de la mitad de los pacientes presentó la patología, una cifra importante en relación a reportes previos. Diversos estudios muestran prevalencias variables, Moosazadeh et al.¹, encontraron cifras desde 1.9% (Ghasemi) con una muestra de 209 individuos hasta 54.6% (Mozafari) en 202 personas, siendo la estimación de la prevalencia de estomatitis asociada a la dentadura en Irán a través del modelo de efectos aleatorios en 28.9% (IC 95%: 18.2-39.6, I cuadrado = 98.2%, Q = 623.6, p<0.001).

Por su parte, Kaomongkolgit et al.⁵, mostraron una prevalencia de estomatitis en pacientes portadores de prótesis del 33,4%. Perić et al.⁶, evidenciaron que (38.8%) 97 de 250 examinados la presentaban. Hannah et al.⁷, plantean que en el Reino Unido el 20% de la población usa prótesis removible y dos tercios de estos individuos presentan la patología. En Cuba, tam-

bién se han mostrado cifras variadas, Nápoles et al.⁸, un 33,19%; Corona et al.⁹, un 54,7 %; Morales et al.¹⁰, un 44,91% y Vázquez et al.¹¹, un 83,33%.

La mayoría de los pacientes en el estudio eran del sexo femenino y del grupo de edad de 40 a 59 años. Se plantea que las mujeres cuidan mucho la estética, por esta razón acuden más a los servicios de odontología y prefieren mantener las prótesis puestas el mayor tiempo posible, para no ser vistas sin ellas. Existe cierta tendencia de la mujer a perder los dientes más tempranamente y también un mayor interés por ser rehabilitadas. Los eventos psicológicos asociados a cambios hormonales como el embarazo y la menopausia, los producidos por el estrés, como los que aparecen durante y después del climaterio, influyen sobre los tejidos bucales, al alterar la irrigación, el flujo salival y la tasa de anticuerpos circulantes. También es frecuente un aumento de la fragilidad capilar a partir de la tercera década de la vida, estas razones pueden justificar los hallazgos¹².

En la mayoría de los estudios prevalece el sexo femenino. En la investigación sobre lesiones bucales donde predominó la estomatitis, Nápoles et al.⁸, evidenciaron que el 60% eran femeninos y el grupo de edad predominante de 60 a 64 años (34,4%). González et al.¹², obtienen un 42,6% de 35 a 59 años y 78,7% de mujeres. Morales et al.¹³, señalan una mayor representación de mujeres y el mayor porcentaje agrupado en las edades de 60-74 años con un 52,94%. En el estudio de Aoun et al.¹⁴, la mayoría eran mujeres. Ramírez et al.¹⁵, muestran mayor número en el grupo de edad de 52-59 años (75%) y el sexo femenino (81,3); pertenecer al sexo femenino incrementó el riesgo de padecer la enfermedad en un OR=3,370 (IC 95%: 1,220-9,308) con efecto estadísticamente significativo ($p=0,019$) y estar incluido en el rango de edad de 52-59 años incrementó el riesgo de presentar la enfermedad con un OR=1,465 (IC 95 %: 0,564-3,308), sin efecto significativo ($p=0,433$). Kaomongkolgit et al.¹⁶, muestran asociaciones significativas entre la estomatitis subprótesis y las mujeres menores de 60 años. Vázquez et al.¹¹, en su estudio reportan 74,51% femeninos; sin embargo, para Corona et al.⁹, el 67,7 % eran hombres, en un estudio donde la mayoría presentó estomatitis subprótesis.

En cuanto a la severidad, el grado II de Estomatitis subprótesis fue el más frecuente (52,9%), seguido del grado I con 33,1%. Los grados de estomatitis, contemplan una serie de modificaciones y características clínicas de la enfermedad; los estadios más graves pueden conducir a lesiones premalignas o malignas en dependencia de su evolución y provocar sintomatologías variadas. González et al.¹², encuentran que el 77 % de los pacientes presentó estomatitis subprótesis de grado II. Thilakumara et al.¹⁷, describen que la estomatitis tipo II, fue la más común en la investigación. Kaomongkolgit et al.¹⁶, reportan que la estomatitis por dentadura tipo III fue más común en pacientes con dentaduras parciales ($p=0,043$).

El estudio que se muestra evidencia que el 40,1% de los pacientes portaban sus prótesis en uso por más de 5 años. En la medida que se incrementa el tiempo de uso de aparatologías protésicas, estas tienden a perder sus principios biomecánicos y como consecuencia pueden aparecer lesiones y molestias disímiles, las prótesis deben tener un tiempo de uso limitado. Algunos investigadores establecen que, a partir de los 6 años de uso, el riesgo de alteraciones aumenta y a partir de los 16 se duplica. Es evidente entonces que el tiempo de uso disminuye significativamente el número de prótesis ajustadas y este mal hábito provoca degeneración de las glándulas salivares, que a su vez bloquea los conductos secretores y reduce la secreción salival y su pH, lo que favorece la acumulación de placa dentobacteriana⁹.

Las lesiones bucales se incrementan a medida que también aumentan los años de uso de las prótesis, según el estudio de Corona et al.⁹, lo cual es considerado un factor de riesgo importante en la afectación de las mucosas. Nápoles et al.⁸, demuestran que la estomatitis subprótesis aparece con mayor frecuencia (38%) en pacientes que usaban prótesis de 6 a 10 años y Vázquez et al.¹¹, encuentran que la estomatitis subprótesis aparece con mayor frecuencia en pacientes que usan prótesis de 11 a 20 años (35,56%).

Los resultados de esta investigación muestran que el 61,0% de los pacientes portaban prótesis parciales y la mayoría, el 76,2% manifestaron no tener períodos de descanso con las mismas. El uso continuo de las prótesis impide que la mucosa bucal reciba el descanso necesario ante la presión constante que el aparato rehabilitador provoca, ocasiona además degeneración de las glándulas salivales y bloqueo mecánico de los conductos excretores, disminuyendo de esta forma la secreción salival, su pH y la acción buffer de la saliva, por lo que favorece la acumulación de placa dentobacteriana; se producen también cambios hísticos debido al entorno ácido y anaeróbico que se produce al disminuir la circulación sanguínea por la presión ejercida por la prótesis. Es por eso, que se recomienda un receso entre seis y ocho horas diarias, con el fin de que los tejidos se oxigenen, se recuperen y pueda la lengua lograr autolimpieza, para reducir la incidencia de lesiones inflamatorias, al disminuir el tiempo de exposición a la posible proliferación de microorganismos. Se recomienda además la estimulación de la mucosa mediante masajes para evitar o disminuir las lesiones bucales^{9,15}.

Por su parte, Kaomongkolgit et al.¹⁶, en un análisis univariado y de regresión logística revelan que la estomatitis se asoció significativamente al tipo parcial de estas y a su uso nocturno. González et al.¹², encuentran que el 86,9% de los pacientes con estomatitis, usaban sus prótesis continuamente y Ramírez et al.¹⁵, evidencian que el no descanso de su uso (OR=10,714 $p=0,000$ IC 95 %: 3,898-29,453) revela evidente asociación de forma estadísticamente significativa al incrementar el ries-

go de la aparición de la enfermedad. Morales et al.¹³, encuentran que el 69,6 % de los pacientes estudiados que tenían lesiones, usaban la prótesis de forma permanente, con una asociación altamente significativa ($p < 0,001$) entre el uso y la presencia de lesiones. Aoun et al.¹⁴, observan que el uso nocturno o el uso continuo de la dentadura están relacionados con la estomatitis ($p = 0,015$), lo que respalda a muchos investigadores que realizan estudios similares en diferentes poblaciones, como Thilakumara et al.¹⁷, al asociar significativamente el uso de dentaduras y la estomatitis.

El estudio revela que el mayor número de pacientes se encontraban asintomáticos, en ocasiones las personas se informan de la presencia de la patología cuando acuden a los servicios odontológicos y se realiza examen clínico, lo que muchas veces impide el diagnóstico en etapas iniciales.

Conclusiones

Estos resultados permitieron determinar el comportamiento de la estomatitis subprótesis en relación con las prótesis, se resalta la elevada frecuencia en su aparición y la necesidad de incrementar la labor educativa en este sentido para su oportuna prevención.

Referencias

- Moosazadeh M, Akbari M, Tabrizi R, et al. Denture Stomatitis and Candida Albicans in Iranian Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Dent (Shiraz)*. 2016;17(3 Suppl):283-292.
- Yarborough A, Cooper L, Duqum I, Mendonça G, McGraw K, Stoner L. Evidence Regarding the Treatment of Denture Stomatitis. *J Prosthodont*. 2016;25(4):288-301. doi:10.1111/jopr.12454
- Di Stasio D, Lauritano D, Minervini G, et al. Management of denture stomatitis: a narrative review. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2018;32(2 Suppl. 1):113-116.
- Hannah VE, O'Donnell L, Robertson D, Ramage G. Denture Stomatitis: Causes, Cures and Prevention. *Prim Dent J*. 2017;6(4):46-51.
- Kaomongkolgit R, Wongviriyi A, Daroonpan P, Chansamat R, Tantanapornkul W, Palasuk J. Denture Stomatitis and its Predisposing Factors in Denture Wearers. *J Int Dent Med Res*. 2017.10(1):89-94.
- Perić M, Živković R, Milić LA, Radunović M, Miličić B, Arsić AV. Valentina. The severity of denture stomatitis as related to risk factors and different Candida spp. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*. 2018.126(1):41-47.
- Hannah VE, O'Donnell L, Robertson D, Ramage G. Denture Stomatitis: Causes, Cures and Prevention. *Prim Dent J*. 2017;6(4):46-51.
- Nápoles González Isidro de Jesús, Rivero Pérez Oscar, García Nápoles Caridad Inés, Pérez Sarduy Dainier. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. *AMC*. 2016; 20(2): 158-166.
- Corona Carpio Marcia Hortensia, Ramón Jimenez Ruth, Urgellés Matos Wiljer. Lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores con prótesis dentales totales. *MEDISAN*. 2017;21(7):813-818.
- Morales Pérez Yaquelin Juliana, Meras Jáuregui Teresa María, Batista Aldereguia Mirtha Yamila. Lesiones paraprotesis de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. *Medicentro Electrónica*. 2019;23(1): 19-25.
- Vázquez de León Ana Gloria, Palenque Guillemí Ana Isabel, Morales Montes de Oca Teresita de Jesús, Bermúdez Morales Daily Caridad, Barrio Pedraza Teresita de Jesús. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica. *Medisur*. 2019; 17(2): 201-209.
- González Beriau Yoel, Dumenigo Soler Arelys, Fuguet Boullón Julia. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. *Medisur*. 2017; 15(1): 36-41.
- Morales Pérez Yaquelin Juliana, Meras Jáuregui Teresa María, Batista Aldereguia Mirtha Yamila. Lesiones paraprotesis de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. *Medicentro Electrónica*. 2019;23(1): 19-25.
- Aoun G, Cassia A. Evaluation of denture-related factors predisposing to denture stomatitis in a lebanese population. *Mater Sociomed*. 2016; 28(5): 392-396.
- Ramírez MM, Gómez RM, Bravet A, Reyes AL, Salso RA. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. *Multimed*. 2019. 23(2):207-219.
- Kaomongkolgit R, Wongviriyi A, Daroonpan P, Chansamat R, Tantanapornkul W, Palasuk J. Denture stomatitis and its predisposing factors in denture wearers. *J Int Dent Med Res*. 2017;10(1): 89-94.
- Thilakumara IP, Jayatilake JAMS, Pallegama RW, Ellepola ANB. Denture-induced stomatitis and associated factors in a group of patients attending a university dental hospital in Sri Lanka. *J Investig Clin Dent*. 2017.8:1-7.