

ARTICULO ORIGINAL

Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis dental superior

Stomatitis sub-prosthesis in patients with superior dental prosthesis

Dra. Antonia Francisco Local<sup>1</sup>, Dr. Yoel González Beriau <sup>1</sup>, Dra. Nora Sexto Delgado <sup>2</sup>, Dra. Ana Gloria Vázquez de León <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Msc. en Salud bucal comunitaria. Clínica docente "Lidia Doce". Guantánamo. <sup>2</sup>Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Msc. en Ciencias de la Educación. Profesora auxiliar. <sup>3</sup>Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Msc. en Salud bucal comunitaria. Profesora instructora. Clínica Estomatológica de Especialidades. Cienfuegos.

RESUMEN

**Fundamento:** La estomatitis subprótesis es una de las alteraciones más frecuentes de la mucosa del paladar duro en pacientes portadores de prótesis dentales mucosoportadas. Es una afección de origen multicausal, lo cual hace más complejo su estudio y, más aún, su pronóstico. **Objetivo:** Describir la presencia de estomatitis subprótesis, y sus causas, en pacientes portadores de prótesis dental superior. **Métodos:** Estudio descriptivo que incluyó a la totalidad de pacientes examinados que acudieron a la consulta odontológica Barrio Adentro "El Guapo", estado Miranda, Venezuela, desde noviembre de 2005 a marzo de 2006, portadores de prótesis dental superior. Se analizaron las variables: edad, sexo, grado de la estomatitis, frecuencia de cepillado, estado y uso de la prótesis, estado de la mucosa palatina, frecuencia de visita al odontólogo. **Resultados:** Fueron atendidos 89 pacientes. Más de la mitad de los pacientes portadores de prótesis dental superior examinados presentaron estomatitis subprótesis; el grupo de 35 a 59 años de edad fue el más afectado, y en especial las féminas. La estomatitis subprótesis grado II fue la más frecuente y como principales causas se encontraron el uso continuo de la prótesis y la prótesis desajustada. La higiene bucal en estos pacientes no fue la más adecuada de forma general. La mayoría refirió que nunca acude al estomatólogo o solo cuando presentan molestias. **Conclusión:** La frecuencia de aparición de la estomatitis, relacionada con hábitos de higiene

incorrectos y falta de conocimientos, demuestra la necesidad de realizar acciones educativas que permitan disminuir la aparición de esta entidad.

**Palabras clave:** Estomatitis subprótesis /etiología; higiene bucal; educación en salud dental

**Límites:** Humano; Adultos

ABSTRACT

**Background:** The stomatitis sub-prosthesis is one of the most frequent changes in hard palate mucous membrane in patients with mucous-supported dental prosthesis. It can be caused by multiple factors, which makes its study and prognosis more difficult. **Objective:** To describe the occurrence of stomatitis sub-prosthesis and its causes in patients with superior dental prosthesis. **Method:** Descriptive study including all the patients with superior dental prosthesis examined in the odontology consultation "Barrio Adentro" in the state of Miranda, Venezuela, from November, 2005 to March, 2006. The analysed variables were: age, sex, stomatitis level, teeth brushing frequency, prosthesis condition and use, palate mucous condition and frequency of odontology consultations. **Results:** 89 patients were attended, more 50% of them had superior dental prosthesis and presented stomatitis sub-prosthesis; the group between 35 and 59 years was the most affected, mainly females. Sub-prosthesis stomatitis type II was the most common and the main causes included constant use of the prosthesis and loose prosthesis.

Recibido: 5 de enero de 2009

Aprobado: 18 de enero de 2009

Correspondencia:

Dra. Antonia Francisco Local.  
Clínica docente "Lidia Doce".  
Guantánamo

Buccal hygiene was not adequate in these patients. Most of them declared never attending to the dentist, or just when presenting some particular problem. **Conclusion:** Stomatitis prevalence was related with incorrect hygiene habits and lack of knowledge; it shows the importance of performing educative tasks to reduce this disease incidence.

**Key words:** Stomatitis; denture /etiol; oral hygiene; health education; dental

**Limit:** Human Being; Adult

## INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un constituyente inseparable e importante de la salud general, ya que las enfermedades bucodentales afectan a la salud general del individuo y tienen consecuencias fisiológicas aún más complejas porque pueden llegar a menoscabar la nutrición, las relaciones interpersonales y la salud mental; en mucho de los casos como consecuencia de la pérdida dentaria y ante la cual el uso de aparato protésico es evidente. <sup>(1,2)</sup>

Las prótesis dentales, al actuar mecánicamente sobre los tejidos, dan lugar a cambios de diversa índole que están en relación con la capacidad de reacción de los tejidos y la forma de agresión que ejerza la prótesis. Esos cambios son muy variados por presentarse desde simples modificaciones fisiológicas de adaptación, hasta profundas alteraciones patológicas. <sup>(3-5)</sup>

La estomatitis subprótesis es el término generalmente utilizado para describir los cambios inflamatorios de la mucosa en la bóveda palatina cubierta por la prótesis. Es definida también como una de las alteraciones más frecuentes de la mucosa del paladar duro, en pacientes portadores de prótesis dentales mucosoportadas. Se caracteriza por una proliferación fibroepitelial, provocada por la base acrílica o metálica desajustada, asociada generalmente a una deficiente higiene bucal y hábitos personales de uso de las prótesis. <sup>(6-10)</sup>

De acuerdo con la gravedad, esta entidad fue clasificada por Moreira y Bernal en:

**Grado I:** Puntos hiperémicos: Lesión inflamatoria de aspecto rojo brillante, generalmente asintomática, donde pueden aparecer puntos hiperémicos. La mucosa puede presentarse fina, lisa y brillante. Es la lesión mínima visible a la inspección.

**Grado II:** Eritema difuso: Área eritematosa bien definida, que dibuja el contorno de la prótesis; puede estar constituida por un fondo finamente granuloso y, a veces, aparece cubierta por un exudado blanco grisáceo.

**Grado III:** Inflamación granular: Lesión más definida, compuesta por una mucosa gruesa con gránulos irregulares que se elevan superficialmente, semejando formas papilares. <sup>(10)</sup>

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. <sup>(9,10)</sup>

Esta lesión, como se ha dicho, tiene un alto por ciento en los pacientes rehabilitados, tal es el caso de Dinamarca, donde se ha descrito entre 40 % y 60%; en Chile 53 %; en Japón 43 %; Brasil 56 %, Finlandia 52 % y Alemania 70 % <sup>(11-13)</sup>. En Cuba, a pesar del desarrollo que cada vez más tienen las Ciencias Médicas, y de los esfuerzos que se hacen para la correcta atención a la población, la estomatitis subprótesis constituye un problema en estos pacientes, y llega a alcanzar más de 45 % de afectados <sup>(10)</sup>. Se debe destacar que no se encontraron estudios similares que aborden el comportamiento de esta entidad en Venezuela.

Teniendo en cuenta toda esta problemática y la creciente complejidad que se va alcanzando en los servicios médicos de Venezuela destinados en su conjunto a proteger, a conservar y a restaurar la salud, se realizó un estudio de dicha entidad en pacientes de la parroquia del Guapo, con el objetivo describir la presencia de estomatitis subprótesis, y sus causas, en pacientes portadores de prótesis dental superior.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal, en pacientes portadores de prótesis dental superior, pertenecientes al departamento de estomatología de la misión Barrio Adentro situado en la parroquia El Guapo, Municipio Páez, Estado Miranda, en Venezuela; desde noviembre de 2005 a marzo del 2006.

Se trabajó con la totalidad de los examinados de 19 y más años de edad portadores de prótesis dental superior total o parcial que acudieron a la consulta odontológica, representado por 89 pacientes. La información se adquirió a través de la confección de las historias clínicas individuales, así como la aplicación de una encuesta diseñada al efecto para conocer estado de la prótesis, hábitos de uso, cuidado de esta, así como frecuencia con que se visita al odontólogo.

Se siguieron los siguientes criterios para el análisis de las variables:

**Edad:** En grupos de 19 a 34 años, 35 a 59 años, 60 y más años.

**Sexo:** femenino y masculino.

**Estado de la mucosa palatina:** Mucosa normal o fisiológica (se observa normocoloreada, sin inflamación); mucosa alterada o patológica (se observa hipercoloreada, inflamada con signos de estomatitis subprótesis).

**Grado de la estomatitis:** Estomatitis subprótesis Grado I (en la mucosa palatina se presentan puntos hiperémicos); estomatitis subprótesis Grado II (se presenta en la mucosa palatina eritema difuso, bien definido); estomatitis subprótesis Grado III (la mucosa palatina se presenta en forma granular o verrugosa. Zonas de la bóveda palatina).

**Uso de la prótesis:** Continuo (uso permanente de la prótesis, solo se retira para su higiene); discontinuo (uso diurno o nocturno de la prótesis solamente).

**Estado de la prótesis:** Desajustada (aquella prótesis que se mueve durante el habla y / o el acto de la masticación); no desajustada (aquella prótesis que presente buena estabilidad). Frecuencia de cepillado de la prótesis: Una vez, dos veces, tres veces, cuatro veces, cada vez que se ingiere alimentos, ninguna.

**Frecuencia con que se visita al odontólogo:** Nunca, con frecuencia, solo cuando tiene molestias.

Se obtuvo el consentimiento informado de los pacientes participantes en el estudio.

Para el análisis e interpretación de los resultados se empleó el análisis porcentual. Los datos recolectados fueron introducidos en una base de datos, computarizados y procesados mediante el paquete estadístico computacional SPSS versión 11.0. Se presentan en números absolutos y porcentaje.

## RESULTADOS

Se pudo apreciar que 35 pacientes presentaban la mucosa palatina normal (39,3 %), 54 pacientes de los portadores de prótesis dental superior examinados presentaron la mucosa palatina alterada, lo que representa el 60,7 % de la totalidad de los pacientes estudiados.

**Tabla No.1.** Relación de pacientes según el estado de la mucosa

Estado de la mucosa	No.	%
Normal o fisiológica	35	39,3
Alterada	54	60,7
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Al analizar la distribución de los pacientes con estomatitis subprótesis según edad y sexo se pudo apreciar que el grupo de 35 a 59 años presentó la mayor frecuencia de afectación con 39 pacientes. En relación con el sexo se observó que en todos los grupos de edades hubo un predominio de afectación del sexo femenino. De 54 pacientes afectados 44 fueron del sexo femenino (81,5 % de la totalidad de los pacientes que presentaron estomatitis).

**Tabla No. 2.** Distribución de los pacientes con estomatitis subprótesis según edad y sexo

Grupo de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
19 a 34	4	100	-	-	4	100
35 a 59	34	87,2	5	12,8	39	100
60 y mas	6	54,5	5	45,5	11	100
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>81,5</b>	<b>10</b>	<b>18,5</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

El análisis del número de pacientes con mucosa alterada relacionados con el grado de la lesión mostró que de 54 pacientes afectados 42 presentaron el grado clínico II lo que representa el 77,8 % de los afectados. Solo el 18,5 % y 3,7 % presentaron grado clínico I y III respectivamente.

**Tabla No. 3.** Pacientes con mucosa bucal alterada en relación con el grado clínico de la lesión

Grado clínico	No.	%
Grado I	10	18,5
Grado II	42	77,8
Grado III	2	3,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Al analizar el estado clínico de la mucosa teniendo en cuenta el hábito de uso de la prótesis se observó que de los 54 pacientes que tenían la mucosa alterada 46 presentaron un uso continuo lo que representa el 85,2 % de este grupo. Sin embargo al analizar los pacientes en los que se observó mucosa normal, solo el 31,4 % de este grupo presentó uso continuo.

**Tabla No. 4.** Pacientes según el estado clínico de la mucosa bucal y el hábito de uso de la prótesis

Estado de la mucosa	Uso continuo		Uso discontinuo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Normal o fisiológica	11	31,4	24	68,6	35	100
Alterada	46	85,2	8	14,8	54	100
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>64</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

La mayor cantidad de pacientes con prótesis desajustada se encontró en el grupo de pacientes con la mucosa oral alterada (64, 8 %); entre los pacientes con prótesis no desajustadas solo 35, 2 % presentó la mucosa oral alterada.

**Tabla No. 5.** Pacientes según el estado clínico de la mucosa bucal y el estado de su prótesis

Estado de la mucosa	Desajustada		No desajustada		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Normal o fisiológica	7	20	28	80	35	100
Alterada	35	64,8	19	35,2	54	100
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>47,2</b>	<b>47</b>	<b>52,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Al analizar la frecuencia con que los pacientes estudiados visitan al estomatólogo se pudo apreciar que 44 de ellos nunca lo visitan (49,4 % del total de los pacientes estudiados) y 37 pacientes plantean que solo acuden al estomatólogo cuando tienen molestias ( 41,6 % ).

**Tabla No. 6.** Distribución de los encuestados según la frecuencia con que visitan al estomatólogo

Frecuencia con que visita al estomatólogo para revisar su prótesis	No.	%
Nunca	44	49,4
Con frecuencia	8	9
Solo cuando tiene molestias	37	41,6
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Reyes U. La lucha contra la caries dental en el contexto histórico universal. Acta Odontológica Venezolana. 1996; 34(2): 28-31.
- Prótesis estomatológica 2. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1996. p. 102
- Dervis E. Clinical assessment of common patients complaints with complete dentures. Eur J Prosthodont Restor Dent. 2002; 10(3): 113-7.
- Leigh JE, Steele C, Wormley F, Fidel PL Jr. Salivary cytokine profiles in the immunocompetent individual with candida-associated denture stomatitis. Oral Microbiol Immunol. 2002; 17(5): 311-4.
- Zitzmann UN, Marinello CP, Berglundh T. The ovate pontic design: a histology observation in humans. J Prosthet Dent. 2002 ; 88(4): 375-80
- Hoblark JA. Advances in prosthetic dentistry. Prim Dent Care. 2002 ; 9(3): 81-5.
- Leigh JE, Steele C, Wormley F, Fidel PL Jr. Salivary cytokine profiles in the immunocompetent individual with candida-associated denture stomatitis. Oral Microbiol Immunol. 2002; 17(5): 311-4.
- Jainkittivong A, Aneksuk V, Langlais RP. Oral mucosal condition in elderly dental patients. Oral Dis. 2002; 8(4): 218-23.
- Itzmann UN, Marinello CP, Berglundh T. The ovate pontic design: a histology observation in humans. J Prosthet Dent. 2004; 88(4): 375-80.

## DISCUSIÓN

En un estudio realizado en Cuba sobre este tema se evidencia que el 70 % de los pacientes portadores de prótesis dental superior presentaron estomatitis subprótesis (10). Estos resultados son similares a los de este estudio.

Algunos autores plantean que la prevalencia de esta afección es variada (11-13). Llikhonen (14) da valores del 43 % y otros autores (15) describen desde el 43 hasta el 67 %. En nuestro estudio este resultado estuvo en este intervalo.

Se debe destacar que en el mundo se han publicado diferentes artículos en los que se plantean que las mujeres son las que más presentan esta entidad, esto se debe a que las féminas cuidan más de la estética, manteniendo el aparato protésico en la boca el mayor tiempo posible. (15,16)

En esta investigación el grado I y II de estomatitis fueron los más frecuentes lo cual se corresponde con un estudio realizado en nuestro país donde se evidencia la frecuencia mayor en el grado II y le siguieron en orden decreciente el grado I y III. (13)

Uno de los aspectos que influye negativamente en la aparición de estomatitis subprótesis es la presencia en la cavidad bucal de aparatos protésicos desajustados. Varios estudios publicados en el mundo plantean este criterio. (9-11)

De forma similar, en un estudio realizado en nuestro país, se observó que la mayoría de los pacientes solo acudían al odontólogo cuando presentaban molestias. (17)

Es importante realizar actividades educativas relacionadas con este aspecto ya que se plantea que un paciente portador de prótesis corre 12 veces más riesgo de presentar lesiones malignas y premalignas de la cavidad oral que un paciente no portador de esta. (17)

10. Moreira Díaz E, Bernal Balaes A, Rodríguez PI. Estudio clínico histopatológico de la estomatitis subprótesis. Rev Cub Estomatol. 1984; 6(21): 189-97.
11. Frank RR; Brudvik JS, Leroux B, Milgrom P, Hawkins N. Relationship between the standards of removable partial denture construction, clinical acceptability, and patient satisfaction. J Prosthet Dent. 2005; 83(5): 521-7.
12. Mazurat NM, Mazurat RD. Discuss before fabricating: communicating the realities of partial denture therapy. Part II: clinical outcomes. J Can Dent Assoc. 2003 ; 69(2): 96-100.
13. Carrira Piloto V, Almagro Urrutia. La estomatitis subprótesis en pacientes desdentados totales. Rev Cubana Estomatol. 2000;37(3):133-9
14. Llikhonen M. Prevalence of oral mucosal lesions associated with wearing removable dentures in finish adults. Conm Dent Oral Epidemiol. 1984;12:191.
15. Budtz-Jorgensen E, Mojon E, Rentsch A, Deslauriers N. Effects of an oral candidosis in a long-term care facility. Community Dent Oral Epidemiol. 2000; 28: 141-49.
16. Pires FR, Santos EB, Bonan PR, De Almeida OP, Lopes Ma. Denture stomatitis and salivary candida in Brazilian edentulous patients. J Oral Rehabil. 2002; 29(11): 1115-9.
17. La consejería de salud bucal y su utilidad para la especialidad de Prótesis Estomatológica. Rev Cubana Estomatol. 2003; 40(2):23-9.