Descargado el: 10-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior

Behaviour of Sub Prosthesis Stomatitis in Patients with Upper Dental Prosthesis

Yoel González Beriau[1] Arelys Dumenigo Soler[1] Julia R. Fuguet Boullón[1]

[1] Clínica estomatológica de Especialidades, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
González-Beriau Y, Dumenigo-Soler A, Fuguet-Boullón J. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 10]; 15(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3201

Resumen

Fundamento: La estomatitis subprótesis es una de las afecciones más frecuentes en pacientes portadores de prótesis dental y constituye un factor de riesgo para la aparición de lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal.
Objetivo: describir el comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de todos los pacientes portadores de prótesis dental superior (N=61) que acudieron a la consulta a causa de estomatitis subprótesis, en el periodo de septiembre 2014 a septiembre 2015. Se analizaron las variables: grupos de edades, sexo, grado de la lesión, estado de la prótesis, hábitos nocivos, ubicación de la lesión y frecuencia de las visitas al estomatólogo.
Resultados: predominó el grupo de adultos mayores (54,1 %), y el grado II de la estomatitis subprótesis, representado por el 77 %. Se observaron prótesis desajustadas en la mayoría de los pacientes, y las lesiones se localizaron con más frecuencia en zona mixta. Los hábitos nocivos más frecuentes fueron el uso continuo y la higiene bucal deficiente. El 85,2 % de los pacientes plantearon que visitaron al estomatólogo solo cuando sintieron molestias.
Conclusión: algunos resultados denotan el desconocimiento de los pacientes acerca de este padecimiento, entre ellos la alta frecuencia de hábitos nocivos como el uso continuo de la prótesis y la higiene bucal deficiente, factores que condicionan la aparición de estomatitis subprótesis.

Palabras clave: estomatitis subprotética, higiene bucal, prótesis dental

Abstract

Foundation: Sub prosthesis stomatitis is one of the most frequent affections in patients who wear dental prosthesis and constitutes a risk factor for the appearance of pre malignant and malignant lesions in the oral cavity.
Objective: To describe the behaviour of sub prosthesis stomatitis in patients with upper dental prosthesis.
Methods: A descriptive study was carried out, of all the patients who wear upper dental prosthesis (N=61) who came to the consultation due to sub prosthesis stomatitis, in the period from September 2014 to September 2015. The variables analyzed were: Age groups, sex, degree of the lesion, state of the prosthesis, toxic habits, location of the lesion and frequency of visits to the dentist.
Results: Old adults predominated (54.1%) and sub prosthesis Stomatitis degree II, represented by 77%. Unadjusted prosthesis was observed in most patients and the lesions were located more frequently in mix zones. The most frequent toxic habits were continuous use and deficient oral hygiene. 85.2% of the patients reported to have visited the dentist only when they felt discomforts.
Conclusion: Some results show patients ignorance about this ailment, among them a high frequency of toxic habits so as the use of continuous use of prosthesis and deficient oral hygiene, factors which condition the appearance of sub prosthesis stomatitis.

Key words: stomatitis, denture, oral hygiene, dental prosthesis

Aprobado: 2016-11-28 14:35:17

Correspondencia: Yoel González Beriau. Clínica estomatológica de Especialidades. Cienfuegos yoel.gonzalez@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La cavidad bucal, por las múltiples funciones que tiene en la vida del hombre y su exposición permanente a agentes físicos, químicos y biológicos, tiene una particular significación, por lo cual merece una atención médica cuidadosa, que va desde la prevención hasta el diagnóstico precoz de cualquier afección bucal.[1,2]

La prótesis constituye una alternativa para la pérdida de la dentadura. Pero, aunque son una buena solución, no están exentas de provocar daños, lo cual, junto a la susceptibilidad de los tejidos que trae consigo el envejecimiento y los inadecuados estilos de vida, puede llevar a cambios importantes de la mucosa, y en especial, a la aparición de lesiones que pueden variar desde las más simples hasta las malignas y causar un gran problema de salud para las personas y para la sociedad.[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 con ella se producen, pueden causar acciones irritantes sobre la mucosa. Cuando estos efectos son de mayor intensidad, suponen un estímulo patógeno que rompe ese equilibrio y conduce a una irritación tisular, acompañada de sus consiguientes reacciones inflamatorias, entre las cuales se encuentra con mayor frecuencia la estomatitis subprótesis.[3,4]

Estomatitis subprótesis es el término generalmente utilizado para describir los cambios inflamatorios de la mucosa en la bóveda palatina cubierta por la prótesis.[5-7] Esta es definida también como una de las alteraciones más frecuentes de la mucosa del paladar duro en pacientes portadores de prótesis dentales mucosoportadas. Se trata de una proliferación fibroepitelial, provocada por la base acrílica o metálica desajustada, asociada generalmente a la presencia de microbianos como *Candida albicans* patógena, estreptococos, estafilococos, etcétera, que se encuentran tanto en la superficie interna de la prótesis, como en las lesiones. Esto se deriva generalmente de una higiene deficiente y de determinados hábitos personales de uso de las prótesis, lo que le confiere un origen multicausal y hace que su estudio sea muy complejo.[8,9]

La estomatitis subprótesis tiene un alto por ciento de aparición en pacientes rehabilitados; así lo demuestran las estadísticas en algunos países: Dinamarca 40 – 60 %, Chile 53 %, Japón 43 %, Brasil 56 %, Finlandia 52 % y Alemania 70 %. Un estudio realizado en Venezuela evidenció afectación en el 60,7 % de la población estudiada. 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.[5]

Estudios realizados en la provincia en poblaciones de adultos mayores, revelan que la estomatitis subprótesis ocupa el primer lugar entre las lesiones de mucosa bucal.[10,11] En este estudio se describe el comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes residentes en el municipio Rodas, Cienfuegos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, de un año de duración (septiembre 2014 a septiembre del 2015), en el departamento de Prótesis Dental de la clínica Estomatológica del municipio Rodas, provincia Cienfuegos. Se trabajó con la totalidad de los pacientes de 19 y más años de edad, portadores de prótesis dental superior, total o parcial, con diagnóstico de estomatitis subprótesis (N=61).

Se analizaron las variables: grupos de edades (19 a 34 años, 35 a 59 años, 60 y más), sexo (masculino, femenino), grado de la lesión (grado I, II y III), estado de la prótesis (desajustada: aquella que se mueve durante el habla y/o la masticación; ajustada: aquella que presente buena estabilidad), hábitos nocivos (hábito de fumar, consumir alimentos muy calientes, uso de sustancias irritantes, uso continuo de la prótesis e higiene bucal deficiente), ubicación de la lesión (anterior, media, posterior, mixta), frecuencia de las visitas al estomatólogo (nunca, frecuentemente, cuando existen molestia).

Los grados de la estomatitis subprótesis se analizaron según la clasificación de Newton, que expresa las diferentes etapas por las que transitan los pacientes antes de recibir tratamiento.

- Grado I: signos inflamatorios mínimos, generalmente asintomático. Pueden aparecer áreas hiperémicas localizadas o en forma de pequeños puntos eritematosos. Es la lesión mínima visible a la inspección.
- Grado II: lesión francamente inflamatoria.

Puede observarse el dibujo de los contornos de la prótesis, la superficie mucosa es de color rojo brillante; aparecen áreas eritematosas difusas que pueden cubrirse total o parcialmente por un exudado blanco grisáceo.

- Grado III: lesión constituida por una mucosa gruesa, con gránulos irregulares que a veces toman aspecto papilar con las alteraciones máximas en la parte central de la mucosa palatina. La magnitud de los signos inflamatorios es variable y generalmente sobre estos predominan los fenómenos proliferativos. Generalmente el tratamiento es quirúrgico.

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

RESULTADOS

Al analizar la presencia de estomatitis subprótesis según grupos de edades, se pudo apreciar que el grupo de adultos mayores y el de 35 a 59 años, fueron los más afectados, con 33 y 26 pacientes respectivamente. En relación al sexo, el 78,7 % fueron mujeres. (Tabla 1).

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

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
19 a 34	2	3,3	-	-	2	3,3
35 a 59	20	32,8	6	9,8	26	42,6
60 y más	26	42,6	7	11,5	33	54,1
Total	48	78,7	13	21,3	61	100

El 77 % de los pacientes presentó estomatitis subprótesis de grado II. Respecto al estado de la prótesis, el 82 % presentó prótesis desajustada, de los cuales un 60,7 % estuvo afectado por el grado de estomatitis más frecuente. (Tabla 2).

Tabla 2. Estado de la prótesis y grados de la estomatitis subprótesis

Grado de la lesión	Estado de la prótesis				Total	
	Ajustada		Desajustada			
	No.	%	No.	%	No.	%
Grado I	1	1,6	9	14,6	10	16,4
Grado II	10	16,4	37	60,7	47	77
Grado III	-	-	4	6,6	4	6,6
Total	11	18	50	82	61	100

De los 10 pacientes con estomatitis subprótesis grado I, 8 usaban su prótesis continuamente, 6 presentaban higiene bucal deficiente y 5 practicaban el hábito de fumar. En el grado II, predominaron los pacientes que usan continuamente la prótesis. Los 4 pacientes con grado III presentaron principalmente los siguientes hábitos nocivos: uso continuo, hábito

de fumar e higiene bucal deficiente. En general, el 86,9 % y 57,4 % presentaron uso continuo e higiene bucal deficiente, respectivamente. (Tabla 3).

Tabla 3. Pacientes con hábitos nocivos en relación a los grados de la estomatitis subprótesis

Hábitos nocivos	Grado de estomatitis subprótesis						Total	
	Grado I		Grado II		Grado III			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Alimentos calientes	2	3,3	26	42,6	1	1,6	29	47,5
Fumar	5	8,2	15	24,6	4	6,6	24	39,3
Higiene bucal deficiente	6	9,8	25	49,9	4	6,6	35	57,4
Uso de sustancias irritantes	3	4,9	5	8,2	1	1,6	8	13,1
Uso continuo	8	13,1	41	67,2	4	6,6	53	86,9

El 47,5 % de los pacientes presentó la mucosa alterada en zona mixta, y el 36,1 % en zona anterior. (Tabla 4).

Tabla 4. Pacientes con mucosa bucal alterada en relación con la ubicación de la lesión

Ubicación de la lesión	No.	%
Anterior	5	8,2
Media	22	36,1
Posterior	5	8,2
Mixta	29	47,5
Total	61	100

La gran mayoría de los pacientes (85,2 %) refirió que solo visitaron al estomatólogo cuando sintieron alguna molestia. Solo el 8,2 % acudió con frecuencia. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de pacientes según la frecuencia con que visitan al estomatólogo

Frecuencia con que visitan al estomatólogo	No.	%
Nunca	4	6,6
Con frecuencia	5	8,2
Solo cuando tiene molestias	52	85,2
Total	61	100

DISCUSIÓN

La estomatitis subprótesis es una de las lesiones que con frecuencia se evidencia en los pacientes

portadores de prótesis estomatológica.[10,11] Al analizar su comportamiento en relación al sexo en la población estudiada, las mujeres aportaron el 78,7 %. Al respecto, la mayoría de los investigadores plantean que el sexo femenino tiene características propias que pudieran dar una explicación a este predominio, como es el frecuente aumento de la fragilidad capilar a partir de la tercera década de la vida, las alteraciones psicosomáticas, tanto las producidas por el estrés como las que aparecen durante y después del climaterio. Todo esto influye sobre los tejidos bucales al alterar la irrigación, el flujo salival y la tasa de anticuerpos circulantes. Además, las féminas cuidan más de la estética, lo que las hace mantener el aparato protésico en la boca el mayor tiempo posible.[5] El uso continuo del aparato protésico es un factor de suma importancia, el cual se evidencia en un porcentaje elevado en nuestra investigación. Francisco Local[5] y colaboradores, al analizar el uso del aparato protésico en 54 pacientes afectados por esta entidad, obtuvieron que el 85,2 % de ellos usó su prótesis continuamente, lo cual coincide con los resultados obtenidos en este estudio. Estos autores también encontraron predominio del grado II. Respecto a la estabilidad de la prótesis, señalan que la prótesis desajustada es una característica presente en los pacientes que presentan esta entidad.

Se debe destacar que dentro de los hábitos nocivos que inciden en su aparición, se encuentran el uso continuo y la higiene bucal deficiente. Por ello, es importante enfatizar en el cumplimiento de las indicaciones de uso, higiene y cuidado del aparato protésico, con lo cual el riesgo de padecer de estomatitis disminuye. Educar a los pacientes portadores de prótesis estomatológica, debe ser un objetivo constante en el quehacer diario del estomatólogo, para lograr comportamientos adecuados que permitan mantener la mucosa de la bóveda palatina saludable.

El 85,2 % de los pacientes estudiados visitó al estomatólogo solo cuando sintió alguna molestia, similar a lo obtenido por otros autores.[5] Este es un tema sensible, pues a través de la atención estomatológica es que se realiza anualmente el examen de detención precoz del cáncer bucal, fundamentalmente al grupo de adultos mayores, el más numeroso en el estudio, y también el más vulnerable no solo a la estomatitis subprótesis, sino a otras lesiones pre malignas y malignas que pueden afectar el complejo bucal.[12]

Las prótesis dentales son un recurso al que acuden las personas como opción ante las pérdidas dentarias, las cuales se incrementan con el paso de los años. Los pacientes que usan prótesis dental deben asumir que hábitos nocivos como el uso continuo de la prótesis y la higiene bucal deficiente, son factores de riesgo que condicionan la aparición de estomatitis subprótesis. El presente estudio ha evidenciado que estos son precisamente los que más se asocian a la entidad en la serie estudiada.

Una actitud verdaderamente responsable por parte del paciente, se complementaría con las visitas periódicas al estomatólogo. Esta variable mostró que los pacientes estudiados carecen de una correcta percepción de riesgo al respecto, sin embargo, este supone el medio para recibir no solo la atención en caso de que se requiera, sino también la orientación necesaria para mantener un estado de salud adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva AM, Cardentey J, Silva AM, Crespo CL, Paredes MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al policlínico Raúl Sánchez. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2012 [cited 12 May 2013] ; 16 (5): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000500004&lng=es&nrm=iso.

2. Gendreau L, Loewy ZG. Review Epidemiology and etiology of denture stomatitis. J Prosthodont. 2011 ; 20 (4): 251-60.

3. Díaz Y, Martell IC, Zamora JD. Afecciones de la mucosa oral encontradas en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. Rev Cubana Estomatol [revista en Internet]. 2007 [cited 12 May 2013] ; 44 (3): [aprox. 18p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol44_3_07/est02307.html.

4. Ley L, Silva Y, Martín O, Paz EI, Landrián C. Eficacia del aceite de girasol ozonizado en el tratamiento de la estomatitis subprótesis grado I y II. Arch Méd Camagüey [revista en Internet]. 2008 ; 12 (3): [aprox. 8p]. Available from: http://www.amc.sld.cu/amc/2008/v12n3/amc05308.htm.

5. Francisco Local AM, González Beriau Y,

Vázquez De León AN. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis dental superior. Medisur [revista en Internet]. 2009 [cited 12 May 2015] ; 7 (1): [aprox. 5p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/600/818.

6. Santana KA, Rey Y, Rodríguez E, Silva ME, Rodríguez AM. Aplicación de la Medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis estomatológicas. AMC [revista en Internet]. 2015 [cited 12 May 2015] ; 19 (3): [aprox. 13p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000300012.

7. Sánchez ME, Reyes DE, Arias R, Rondón EA. Estomatitis subprotésica en pacientes venezolanos portadores de prótesis removibles. MEDISAN [revista en Internet]. 2013 [cited 12 May 2015] ; 17 (11): [aprox. 9p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_11_13/san111711.htm.

8. Rodríguez M, Portillo A, Lama EM, Hernández SE. Lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis en pacientes de la comunidad de Kantunil, Yucatán. Rev ADM. 2014 ; 71 (5): 221-5.

9. Arnaud R, Soares MS, dos Santos MG, dos Santos R. Denture Stomatitis: Prevalence and Correlation with Age and Gender. Rev Bras Ciênc Saúde. 2012 ; 16 (1): 59-62.

10. García Alpízar B, Guerra Alfonso A, Benet Rodríguez M. Lesiones de la mucosa bucal del adulto mayor. Un estudio en cinco consultorios del área III de Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2007 [cited 24 Nov 2016] ; 3 (3): [aprox. 5p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/122/4790.

11. García Alpízar B, Benet Rodíguez M, Castillo Betancourt E. Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 24 Nov 2016] ; 8 (1): [aprox. 5p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1052/9.

12. Doncel C, Méndez M, Betancourt H, Castillo A. Conocimientos sobre el cáncer bucal en pacientes de Estomatología. Revista Cubana de Medicina Militar [revista en Internet]. 2014 [cited 24 Nov 2016] ; 43 (1): [aprox. 16p]. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v43n1/mil07114.pdf.