

Factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprotésicas en pacientes portadores de prótesis removibles

Risk factors related to the paraprosthesis lesions in patients with removable prosthesis

Dra. Ibis Piña Odio¹ <https://orcid.org/0000-0002-0206-6367>

Dra. Katusca Matos Frómeta¹ <https://orcid.org/0000-0002-2133-3862>

Dra. Mayra Barrera Garcell^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0073-9721>

Dra. Yissel Maurín Gonzalez Longoria Ramírez² <https://orcid.org/0000-0002-0576-3483>

Lic. María del Pilar Arencibia Flandes¹ <https://orcid.org/0000-0001-6759-6767>

¹Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

²Policlínico Docente Omar Ronedo Pubillones. Guantánamo, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: mbarrera@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Las lesiones paraprotésicas son alteraciones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis dental, las cuales pueden provocar complicaciones graves.

Objetivo: Identificar los factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprotésicas en pacientes portadores de prótesis removibles.

Métodos: Se realizó un estudio observacional y descriptivo de 180 pacientes con lesiones paraprotésicas, atendidos en la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada de Santiago de Cuba, desde febrero del 2019 hasta mayo del 2020. Se seleccionaron las siguientes variables: edad, sexo, factor de riesgo y tipo de lesión paraprotésica.

Resultados: Predominaron los pacientes de 60 años y más, la estomatitis subprótesis (52,7 %) y factores de riesgo, tales como prótesis mucosoportada, mayor tiempo de uso, así como hábito de dormir con la prótesis.

Conclusiones: La lesión paraprotésica más frecuente fue la estomatitis subprótesis debido a la persistencia de los mismos factores de riesgo, que incidieron en la población a través del tiempo.

Palabras clave: lesión paraprotésica; factores de riesgo; prótesis dental.

ABSTRACT

Introduction: Paraprosthodontic lesions are alterations of the oral mucosa associated with the use of dental prosthesis, which can cause serious complications.

Objective: To identify the risk factors related to the paraprosthodontic lesions in patients with removable prosthesis.

Method: An observational and descriptive study of 180 patients with paraprosthodontic lesions was carried out; they were assisted in Mártires del Moncada Teaching Provincial Stomatological Clinic in Santiago de Cuba, from February, 2019 to May, 2020. The following variables were selected: age, sex, risk factor and type of paraprosthodontic lesion.

Results: There was a prevalence of the 60 years and over patients, sub prosthesis stomatitis (52.7 %) and risk factors, such as mucosupported prosthesis, longer time using it, as well the habit of sleeping with the prosthesis.

Conclusions: The most frequent paraprosthodontic lesion was the sub prosthesis stomatitis due to the persistence of the same risk factors that impacted in the population through the time.

Key words: paraprosthodontic lesion; risk factors; dental prosthesis.

Recibido: 04/09/2020

Aprobado: 16/11/2020

Introducción

La ubicación de cualquier tipo de prótesis dental provoca variaciones en el medio bucal, lo cual obliga a los tejidos a reaccionar para adaptarse a nuevas situaciones. Las prótesis mal confeccionadas o inadecuadamente conservadas, que hayan perdido

inevitablemente sus cualidades debido a que la persona continúa usándolas más allá del tiempo requerido, contribuyen a la aparición de lesiones en los tejidos bucales.^(1,2)

Ahora bien, la bibliografía epidemiológica sobre entidades patológicas de la mucosa bucal en adultos es limitada cuando se compara con la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones.⁽¹⁾ La descripción acerca de cómo se manifiestan estas lesiones en relación con el uso de las prótesis dentales es aún más escasa; en el informe mundial sobre salud bucal de la Organización Mundial de la Salud (OMS) apenas se mencionan y no se exponen estudios epidemiológicos en relación con el tema.⁽³⁾

La estomatitis subprótesis es la lesión más ampliamente estudiada y comentada a escala mundial.⁽³⁾ Un estudio sobre prevalencia de lesiones notificó la presencia de estomatitis subprótesis en 14 % de la población adulta mayor.⁽¹⁾ Otras investigaciones^(4,5) sitúan dicha prevalencia entre 11 y 67 % a escala internacional y la asocian a la mala higiene, el uso nocturno y defectos de las rehabilitaciones protésicas. Se estima que las enfermedades de la mucosa bucal pueden afectar a 25 - 50 % de los sujetos, en dependencia del grupo poblacional estudiado.⁽¹⁾

Por su parte, Morales *et al*⁽⁵⁾ señalan, que la detección temprana de la estomatitis subprótesis es de gran importancia, puesto que dicha afección tiene predisposición demostrada a convertirse en lesión premaligna; por tanto, resulta cada vez más preocupante para los profesionales encargados preservar la salud bucal de la comunidad. Un estudio realizado en Cuba mostró que esta enfermedad tuvo una frecuencia de 46,1 % y un predominio del sexo femenino.⁽³⁾ Morales *et al*⁽⁵⁾ refieren en su investigación que estas cifras coinciden con las encontradas en países desarrollados, tales como: Japón, Bélgica, Finlandia e Inglaterra.

La presencia de lesiones de la mucosa bucal afecta el estado de salud general de las personas. Esto se debe a que son afecciones acumulativas o progresivas que propician trastornos fisiológicos muy complejos, que pueden afectar el estilo de comer, la forma de comunicarse, el aspecto y, en ocasiones, producen dolor y molestias.^(6,7)

A pesar del conocimiento y tratamiento de pacientes con estas lesiones, se observa que cada día aumentan en cantidad y gravedad, asociadas siempre al uso de los aparatos protésicos y en personas de avanzada edad, situación que por las razones antes expuestas es de gran importancia y pertinencia en este estudio.

Métodos

Se realizó un estudio observacional y descriptivo de 180 pacientes de ambos sexos, portadores de prótesis dental removible, quienes pertenecían a la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada de Santiago de Cuba y acudieron al Servicio de Prótesis de esa institución por presentar algún tipo de lesión en la mucosa bucal, desde febrero del 2019 hasta mayo del 2020, a fin de identificar los factores de riesgo relacionados con dichas lesiones.

A todos los pacientes se les realizó un examen clínico para determinar la presencia de algún tipo lesión paraprotésica y se identificaron los factores de riesgo. Se analizaron las siguientes variables: edad, tipo de lesión, factores de riesgo e higiene bucal.

Para la recogida de la información se citó a los pacientes con prótesis removibles, los cuales habían sido rehabilitados y se procedió al examen clínico mediante el procedimiento de observación y palpación, tanto de la cavidad bucal como de las prótesis, con visión directa.

Los datos generales se obtuvieron mediante un interrogatorio exhaustivo para identificar las lesiones paraprotésicas que pudieran relacionarse con los factores de riesgo. Los resultados se expresaron en tablas de números y porcentajes; se compararon con otras investigaciones realizadas en esta misma institución en otros periodos de tiempo para identificar los factores que provocaban la persistencia de estas lesiones.

Resultados

En la tabla 1 se muestran los 3 estudios realizados; en el periodo 2019-2020, 31,2 % de los pacientes presentó algún tipo de lesión paraprotésica, en 1991 solo 18,7 % y en 1984, 43,0 %. Los grupos etarios más afectados fueron los de 60-69 y 70 años y más.

En relación con el sexo, hubo un ligero predominio de las féminas, lo cual no fue significativo.

Tabla 1. Lesiones paraprotésicas según edad y año de realizado el estudio

Grupos de edades (en años)	2019-2020 (180)		1991 (268)		1984 (439)	
	No.	%	No.	%	No.	%
35-59	10	10,6	11	4,1	15	3,4
60-69	27	15,0	16	6,0	102	23,2
70 y más	19	5,6	23	8,6	72	16,4
Total	56	31,2	50	18,7	189	43,0

Porcentajes calculados sobre la base del total de las columnas

Hubo una primacía de la estomatitis subprótesis con 20,0 % (2019-2020), 8,6 % (1991) y 24,1 % (1984) seguida de la hiperplasia y la papilomatosis en los diferentes años de las investigaciones realizadas (tabla 2).

Tabla 2. Lesiones paraprotésicas según tipos y año de realizado el estudio

Tipos de lesiones	19/20 (180)		1991 (268)		1984 (439)	
	No.	%	No.	%	No.	%
Estomatitis	36	20,0	23	8,6	106	24,1
Papilomatosis	11	6,1	8	3,0	22	5,0
Hiperplasia	4	2,2	13	4,8	32	7,3
Queilitis	2	1,1	2	0,7	14	3,2
Épulis	1	0,6	1	0,4	5	1,1
Fisurado	2	1,1	3	1,1	10	2,3
Úlceras Traumáticas						
Total	56	31,1	50	18,6	189	43,0

Porcentajes calculados sobre la base del total de las columnas

Como se observa en la tabla 3 existió un predominio de pacientes con el tipo de prótesis mucosoportada (91,4 %), seguido del mayor tiempo de uso (90,8 %) y del hábito de dormir con el aparato (83,7 %).

Tabla 3. Lesiones paraprotésicas según factores de riesgo y año de realizado el estudio

Factores de riesgo	19/20 (180)		1991 (268)		1984 (439)		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Prótesis mucosoportada	56	31,1	50	18,6	183	41,7	289	91,4
Mayor tiempo de uso	56	31,1	50	18,6	180	41,0	286	90,8
Hábito de dormir con prótesis	50	27,8	45	16,8	172	39,2	267	83,7
Higiene mala	45	25,0	42	15,7	104	7,7	191	48,8
Mal estado de la prótesis	21	11,7	13	4,8	92	11,8	126	28,3
Hábitos perniciosos	5	2,8	10	3,7	34	7,7	49	14,2

Porcentajes calculados sobre la base del total de afectados en cada estudio

Discusión

Las lesiones paraprotésicas aparecen en la mucosa bucal con gran frecuencia, debido al uso inadecuado de los aparatos protésicos removibles. Estos son inertes y se colocan sobre los tejidos bucales vivos con el objetivo de restablecer funciones tan importantes como la masticación, la fonética y la estética, cuando hay algún tipo de edentulismo.

Sí se pierde el equilibrio entre aparatología y medio biológico aparecen las alteraciones de los tejidos, atribuibles a la incorrecta funcionabilidad de los aparatos protésicos y como consecuencia de esto, las lesiones paraprotésicas. En los 3 estudios realizados en diferentes periodos de tiempo se encontraron lesiones en porcentajes considerables sin distinción de sexo y en relación con la edad se halló un aumento de dichas lesiones a medida que avanzaba el envejecimiento en pacientes de 60 años y más.

Como es sabido, la aparición de las lesiones paraprotésicas guarda cierta relación con la edad, pues a mayor número de años de vida hay mayor posibilidad de uso de prótesis, unido a que el envejecimiento supone un aumento del riesgo de la presencia de alteraciones y afecciones de la mucosa bucal, como consecuencia de la acumulación de factores internos fisiológicos que provocan enfermedades, las cuales inducen cambios bioquímicos, funcionales y estructurales. Por ello, la posibilidad de desarrollar lesiones de la mucosa bucal se incrementa con el aumento de la edad.⁽⁵⁾

En los gerontes, la mucosa bucal se adelgaza debido a la pérdida de elasticidad submucosa y a la disminución de la cantidad de tejido graso propenso a desgarros, infecciones y lesiones precancerosas y permeables a sustancias nocivas. Además, en los labios, es muy común la queilitis comisural asociada a deficiencia de vitaminas del complejo B y a la pérdida de la dimensión vertical, por ello se observa más en los pacientes de la tercera edad.⁽⁸⁾

Morales *et al*,⁽⁵⁾ en su estudio de un universo constituido por 104 mujeres y 96 hombres, refieren que la mayoría de los pacientes de la muestra se encontraron en el grupo de 70 años y más (73, 5 %) con predominio del sexo femenino. Estos resultados se asemejan a los obtenidos en esta casuística, donde a pesar de que el sexo no fue significativo hubo un ligero predominio de las féminas.

Guzmán *et al*⁽⁸⁾ hallaron que en los pacientes con lesiones bucales, la edad se presentó dentro del rango de los 60 - 80 años y hubo un predominio del sexo femenino, resultados que se encuentran en el rango del presente estudio.

Aunque existen múltiples investigaciones^(8,9) sobre este tema y se conocen las causas que provocan estas lesiones en la mucosa bucal, no hay una solución definitiva al problema.

Por otro lado, la estomatitis prevaleció en un porcentaje a considerar, seguida de la hiperplasia fibrosa y la papilomatosis, que constituye la etapa terciaria de la estomatitis. Esto indica que no se intervino a tiempo, más cuando desde el punto de vista histológico en los pacientes con estas lesiones se producen cambios a nivel celular que pueden ser de carácter premaligno con proliferación celular, lo cual explica la presencia de citoplasmas amplios, queratinizados en las porciones profundas del epitelio, que traduce una maduración celular muy alterada y debe considerarse un signo inequívoco de displasia epitelial.^(10,11) El resto de las lesiones aparecen en menor porcentaje; no obstante, se mantienen también y se corre el riesgo de que aumenten en frecuencia y gravedad.

En el mundo se observa un cambio demográfico importante y se afirma que hasta el 2050, el número de personas con 60 años y más aumentarán de 600 millones a casi 2 000 millones, por ello se espera que el porcentaje se duplique de 10 a 21.

En Cuba, 19,4 % del total de la población es mayor de 60 años y se estima que en el 2050, sea de 39,7 %, cifra que la ubica como el país de América Latina más envejecido.^(12,13)

Resulta importante señalar que existe una relación directa entre la pérdida de dientes y el incremento de edad. Se ha comprobado que se pierden primero los dientes maxilares que los mandibulares y en la mayoría de los casos más rápidamente los posteriores que los anteriores.⁽¹⁴⁾

La exigencia del tratamiento del edentulismo incluye entre otros elementos el diseño y conformación de un objeto o dispositivo biomecánico, la prótesis, que será instalada para coexistir en un medio bucal biológico dinámico y deberá soportar las fuerzas de desalajo o desinserción una vez asentada mediante la rehabilitación protésica.

Una vez que las prótesis dentales no funcionan en equilibrio con los tejidos bucales aparecen las lesiones. La irritación, tanto aguda como crónica, debido a una dentadura mal ajustada o defectuosa puede facilitar o causar heridas en la mucosa bucal; de hecho, el mero uso de prótesis dentarias se relaciona con una mayor incidencia de lesiones de la mucosa bucal, particularmente en ancianos con tejidos conectivos más friables, y suele manifestarse mediante enrojecimiento, edema y granulación palatina.

En la etiopatogenia de las lesiones paraprotésicas son numerosos los factores de riesgo que influyen en su aparición, siendo los estilos de vida y el compromiso por parte del paciente a conservar su salud bucal aspectos fundamentales a considerar.⁽¹⁵⁾

En este estudio primaron la prótesis mucosoportada, el mayor tiempo de uso y dormir con la prótesis. Estos resultados coinciden con Nápoles *et al*,⁽¹⁵⁾ quienes señalan que de los pacientes estudiados, 82 % presentó prótesis desajustada, y de ellos 60,7 % estuvo afectado por el grado de estomatitis más frecuente.

Al comparar los resultados obtenidos hace 29 y 36 años con los de 2019-2020, se halló que en los 3 estudios realizados en etapas diferentes y en igual área de salud, se mantuvieron los mismos hallazgos a pesar del tiempo transcurrido.

Al aumentar la población envejecida y el edentulismo es evidente la persistencia de las alteraciones de los tejidos blandos de la cavidad bucal, atribuibles al uso de prótesis dentales, por lo que se hace necesario trabajar en aras de modificar estos factores de riesgo. Hasta los que resultan menos significativos se deben tener en cuenta por ser importantes en la aparición de estas lesiones.

Finalmente, se demostró que la estomatitis subprótesis fue la lesión paraprotésica más frecuente en el área de salud antes citada, debido a la persistencia de los mismos factores de riesgo que incidieron en la población a través del tiempo.

Referencias bibliográficas

1. León Velastegui MA, Gavilanes Bayas NA, Mejía Navas EX. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. Dom. Cien. 2019 [citado 23/02/2020]; 5 (1): 603-23. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/335512947> Lesiones de la mucosa oral a sociadas al uso de protesís odontológicas en pacientes edentulos totales
2. Loqui Carrazco JM. Prevalencia de lesiones de la mucosa por el uso de la prótesis total mal adaptada en pacientes atendidos en la clínica UCSG 2016. [Tesis]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
3. Corona Carpio MH, Ramón Jimenez R, Urgellés Matos W. Lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores con prótesis dentales totales. MEDISAN. 2017 [citado 06/04/2020]; 21 (7): 813-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700006

4. Castell Pérez AI. Estomatitis subprótesis en pacientes adultos mayores de la urbanización Antonio José de Sucre, el Roble. [Tesis]. Caroní: Universidad Bolivariana de Venezuela; 2017.
5. Morales Pérez YJ, Meras Jáuregui TM, Batista Aldereguia MY. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. Medicentro Electrónica. 2019 [citado 10/03/2020]; 23 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000100004
6. Bermúdez Morales DC, Morales Montes de Oca TJ, Vázquez de León AG. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica en desdentados totales. 16 de Abril. 2016 [citado 18/05/2020]; 55 (262): 9-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2016/abr16262b.pdf>
7. Franch Salazar CA. Prevalencia de lesiones de mucosa oral en adultos de 35-44 y 65-74 años en Chile. [Tesis]. Santiago - Chile: Universidad de Chile; 2017 [citado 10/03/2020]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144071/Prevalencia-delesiones-de-mucosa-oral-en-adultos-de-35-44-y-65-74-a%C3%B1os-enChile.pdf?sequence=1>
8. Guzmán Gallardo H, Díaz Ronquillo A, Díaz López M. Lesiones bucales como factores de riesgo en pacientes portadores de prótesis removible. Revista Científica Universidad Odontológica Dominicana. 2019 [citado 10/03/2020]; sup (2). Disponible en: <https://revistacientificauod.files.wordpress.com/2020/01/art-reg-fpo-2019-037.pdf>
9. Mejía Navas EX. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. [Tesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2018.
10. ¿Qué es la leucoplasia oral? Sus síntomas, causas y tratamientos? Dentaly.org. 2020 [citado 10/03/2020]. Disponible en: <https://www.dentaly.org/es/odontologia-general/leucoplasia-oral/>
11. Taboada Aranza O, Cortés Coronel X, Hernández Palacios RD. Perfil de salud bucodental en un grupo de adultos mayores del estado de Hidalgo. Revista ADM. 2014; 71 (2): 77-82.
12. Cardentey García J, Trujillo Otero PE, Silva Contreras AM, Sixto Iglesias M, Crespo Palacios CL. Estado de salud bucal de la población geriátrica perteneciente a la Clínica Ormani Arenado. Rev Ciencias Médicas. 2011; 15(2): 23-7.

13. Hernández de Ramos MC. Rehabilitación oral para el paciente geriátrico. Bogotá: Univiversidad Nacional del Colombia; 2001.

14. Rivera C, Jones Herrera C, Vargas P, Venegas B, Droguett D. Enfermedades orales experiencia de 14 años de una institución Chilena con una revisión sistemática de ocho países. Medicina oral, patología oral y cirugía bucal. 2017; 22 (4): 206-15.

15. Nápoles González IJ, Rivero Pérez O, García Nápoles CI, Pérez Sarduy D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. AMC. 2016 [citado 21/02/2018]; 20 (2): 158-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000200008

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Contribución de los autores

Dra. Ibis Piña Odio: Definición del tema; participación en el diseño metodológico; elaboración y aprobación del informe final (35 %)

Dra. Katusca Matos Frómata: Recolección del dato primario (20 %)

Dra. Mayra Barrera Garcell: Elaboración de parte del diseño metodológico y del análisis y discusión de los resultados (20 %)

Dra. Yissel Maurín González-Longoria Ramírez: Elaboración de parte del diseño metodológico y realización del procesamiento estadístico de la información (15 %)

Lic. María del Pilar Arencibia Flandes: Revisión bibliográfica (10 %)



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).