

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de la estomatitis subprotésica en portadores de prótesis removible en clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador

Characterization of subprosthetic stomatitis in patients with removable prosthesis. San Gregorio de Portoviejo University

Nataly Barreiro-Mendoza^{1*} 

Carlos Alberto Díaz-Pérez² 

Luz Amarilis Martin-Moya³ 

Milagros Martínez-Rodríguez⁴ 

Thainah Bruna Santos-Zambrano⁵ 

¹ Odontóloga, Magister en Ciencias Estomatológicas UJED-México. Docente investigadora. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador.

² Especialista de II Grado en Cirugía Maxilofacial. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Máster en Atención en Salud Bucal Comunitaria. Docente Titular de la carrera de Odontología. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador.

³ Doctora en Estomatología General Integral. Máster en Salud Comunitaria. Docente Investigadora. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador.

⁴ Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención en Salud Bucal Comunitaria. Docente Titular de la carrera de Odontología. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador.

⁵ Cirujana Dentista. Magíster en Odontología. Docente Investigadora Titular de la carrera de Odontología. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador.

*Autor para la correspondencia: genaty8@hotmail.com

Recibido: 1 de abril de 2020 **Aprobado:** 13 de julio de 2020

RESUMEN

Introducción: la estomatitis subprotésica es un proceso inflamatorio de la mucosa bucal que se encuentra cubierta por una prótesis removible, de causa multifactorial y alta prevalencia. **Objetivo:** caracterizar la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removible atendidos en las clínicas

odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo en el período marzo-noviembre de 2019. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal, con los criterios de inclusión siguientes: mayores de 18 años, ambos sexos, buen estado de salud general, no practicar hábitos tóxicos, usar prótesis removible, total o parcial, confeccionada de acrílico o metales. Todos los sujetos de la

investigación firmaron el consentimiento informado antes de realizarles la historia clínica de odontología del Ministerio de Salud Pública del Ecuador de donde se extrajeron los datos sociodemográficos, signos clínicos y características de la prótesis. **Resultados:** fueron evaluados 100 pacientes. El 45 %, presentaba signos clínicos de estomatitis subprotésica; predominó el sexo femenino con el 33 % y el grupo de edad de 40 a 59 años con un 26 %. La mayoría de las prótesis no se ajustan ni adaptan de manera correcta, y tienen un mal estado físico, en el 80, 82,2 y el 91 %, respectivamente. El 84,4 % de los pacientes utilizaba prótesis parcial removible, confeccionadas con acrílico, por un periodo de 1 a 6 años en el 60 % de los casos. **Conclusiones:** el diagnóstico de estomatitis subprotésica se asocia con el mal estado físico, desajuste e inadecuada adaptación de las prótesis removibles, lo que indica la necesidad de la institución para el establecimiento de estrategias docentes hacia la comunidad para su prevención y diagnóstico temprano.

Palabras clave: estomatitis subprotésica; cavidad bucal; prótesis removible; prótesis acrílica; lesiones bucales

ABSTRACT

Introduction: subprosthetic stomatitis is an inflammatory process of the mucosa in the oral cavity covered by a removable prosthesis, with a multifactorial cause and high prevalence. **Objective:** to characterize subprosthetic

stomatitis in patients with removable prosthesis treated at the dental clinics of San Gregorio University in Portoviejo in the period March-November 2019. **Method:** a cross-sectional descriptive study was conducted, with the following inclusion criteria: patients over 18 years old, both sexes, good general health, no toxic habits, use of removable prosthesis, total or partial, made of acrylic or metals. All the patients involved in the research signed their consent, information given to them before taking their dental records taken by the Ministry of Public Health of Ecuador, from which socio-demographic data, clinical signs and characteristics of the prosthesis were extracted. **Results:** 100 patients were evaluated. Forty-five per cent showed clinical signs of subprosthetic stomatitis; the female sex (33%) predominated and the age group 40-59 years with (26%). Most of the prosthesis did not fit or adapt correctly and were in poor physical condition in 80%, 82.2% and 91% respectively. 84.4% of the patients used removable partial prosthesis, made of acrylic, for a period of 1 to 6 years, (60%) of the cases. **Conclusions:** the diagnosis of subprosthetic stomatitis is associated with poor physical condition, maladjustment and inadequate adaptation of removable prostheses, which indicates the need for the institution to establish educational strategies towards the community for prevention and early diagnosis.

Keywords: subprosthetic stomatitis; oral cavity; removable prosthesis; acrylic prosthesis; buccal lesions

Cómo citar este artículo:

Barreiro-Mendoza N, Díaz-Pérez CA, Martín-Moya LA, Martínez-Rodríguez M, Santos-Zambrano TB. Caracterización de la estomatitis subprotésica en portadores de prótesis removible en clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador. Rev Inf Cient [en línea]. 2020 [citado día mes año]; 99(2):107-114. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2842>



INTRODUCCIÓN

Las lesiones eritematosas de la mucosa bucal agrupan a un amplio conjunto de alteraciones de los tejidos blandos de la cavidad bucal con diferentes etiologías, fisiopatología, cuadro clínico, tratamiento y pronóstico. Entre estas lesiones se encuentra la estomatitis subprotésica, un proceso inflamatorio limitado a la mucosa bucal que se encuentra cubierta por una prótesis removible.⁽¹⁾

El término estomatitis subprotésica es el más aceptado universalmente, aunque en la literatura científica también aparece como: mucosa inflamada subprotésica, palatitis subprotésica crónica, estomatitis subprotésica, estomatitis venenata, candidiasis atrófica crónica, estomatitis en relación con la prótesis y estomatitis protésica.⁽²⁾

La etiología de la estomatitis subprotésica es multifactorial; intervienen tanto factores locales, como son: el estado físico, higiene y adaptación de las prótesis removibles; como los sistémicos y hábitos tóxicos del paciente; en la actualidad se considera que repercute no solo en la salud bucal sino, también, en la salud general de las personas.⁽¹⁻³⁾

El aspecto clínico de la estomatitis subprotésica se caracteriza por ser una lesión eritematosa, localizada o difusa que dibuja el contorno de la base protética. La mayoría de los pacientes desconoce la existencia de la lesión durante mucho tiempo ya que, por lo general, se presenta asintomática, aunque pueden estar presentes en algunas ocasiones síntomas como: calor, ardor, edema, sabor metálico, dolor y halitosis.^(1,2)

A nivel global la estomatitis subprotésica muestra una alta prevalencia, en dependencia del estudio puede variar desde un 11 % hasta más del 80 % entre los portadores de prótesis removibles, afecta a ambos sexos a partir de la tercera década de la vida, aunque con predominio del sexo femenino y en personas de la tercera edad.^(2,4)

Se considera que la educación del paciente y el diagnóstico temprano son esenciales en el manejo de la estomatitis subprotésica y que, hasta donde conocen los autores, no existen investigaciones publicadas en la provincia de Manabí, Ecuador, sobre el tema; por lo que se realiza este estudio con el objetivo de caracterizar la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis bucal removible atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP).

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal para caracterizar la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis bucal removible atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo en el período entre marzo- noviembre de 2019, donde se seleccionaron de forma aleatoria a 100 sujetos de estudio.



Los criterios de inclusión fueron los siguientes: mayores de 18 años; ambos sexos; buen estado de salud general; no practicar hábitos tóxicos; usar prótesis removible, total o parcial, superior o inferior o ambas, confeccionada de acrílico o metales.

A todos los sujetos de la investigación se les explicó en qué consistía el estudio, cuál era su propósito y qué beneficios aportarían sus resultados y, luego, firmaron el consentimiento informado para participar en la investigación.

A todos los participantes se les realizó la historia clínica de Odontología del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, de donde se obtuvieron los datos sociodemográficos, examen clínico del aparato estomatognático (signos clínicos para diagnóstico de estomatitis subprotésica), características de la prótesis removible: tipo, material de confección, tiempo de uso, ajuste, adaptación y estado físico de la prótesis removible (pigmentación, desgaste, roturas, reparaciones).

Los resultados fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS versión 13.0. Se aplicó la estadística descriptiva: frecuencia y porcentaje.

RESULTADOS

De los 100 pacientes portadores de prótesis removibles estudiados, cerca de la mitad (45 %), presentaba signos clínicos de estomatitis subprotésica y, dentro de este grupo, predominó el sexo femenino (33 %) respecto al masculino (12 %), y el grupo de edad de 40 a 59 años (26 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Pacientes con diagnóstico clínico de estomatitis subprotésica según edad y sexo

Edad (años)	Sexo								Total	
	Masculino				Femenino					
	Diagnóstico estomatitis subprotésica				Diagnóstico estomatitis subprotésica					
	Sí		No		Sí		No			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20 - 39	4	4	10	10	-	-	3	3	17	17
40 - 59	2	2	1	1	24	24	19	19	46	46
60 - 69	6	6	10	10	4	4	10	10	30	30
70 +	-	-	2	2	5	5	-	-	7	7
Total	12	12	23	23	33	33	32	32	100	100

La Tabla 2 muestra que todos los pacientes (100 %) presentaron los signos clínicos de estomatitis subprotésica en el paladar duro.

Tabla 2. Pacientes según localización anatómica de la estomatitis subprotésica

Región anatómica	Pacientes	
	No.	%
Paladar duro	45	100
Paladar blando	-	-
Encía superior	-	-
Encía inferior	-	-
Total	45	100

En la Tabla 3 se observa que en un alto porcentaje los aparatos protésicos no se ajustan ni se adaptan de manera correcta a la boca del paciente y tienen un mal estado físico, en el 80, 82,2 y el 91 %, respectivamente.

Tabla 3. Pacientes con estomatitis subprotésica según ajuste, adaptación y estado físico de la prótesis

Prótesis	Adecuado		No adecuado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ajuste	9	20	36	80	45	100
Adaptación	8	17,8	37	82,2	45	100
Estado físico	4	9	41	91	45	100

La mayoría de los pacientes (84,4 %) utilizaban prótesis parcial removible, confeccionadas con acrílico (97,2 %) (Tabla 4).

Tabla 4. Pacientes con diagnóstico de estomatitis subprotésica según tipo de prótesis y su material de confección

Tipo de prótesis	Acrílico		Cromo -cobalto		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Prótesis parcial	37	82,2	1	2,2	38	84,4
Prótesis total	7	15,6	0	0	7	15,6
Total	44	97,2	1	2,2	45	100,0

La Tabla 5 muestra que más de la mitad de los pacientes (60 %), con signos clínicos de estomatitis subprotésica usó el aparato protésico en un periodo comprendido entre 1 y 6 años.

Tabla 5. Pacientes con diagnóstico de estomatitis subprotésica y tiempo de uso de la prótesis

Tiempo de uso de la prótesis(años)	Pacientes	
	No.	%
1 - 3	14	31,1
4 - 6	13	28,9
6 - 8	6	13,3
8 - 10	3	6,7
10 +	9	20,0
Total	45	100,0

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio se corresponden con los expuestos en la literatura científica consultada. La frecuencia de aparición de la estomatitis subprotésica se reporta a nivel global entre el 25-65 % de las personas portadoras de prótesis, a partir de los 25 años, aunque su frecuencia aumenta a medida que las personas envejecen en ambos sexos, con predominio del sexo femenino.^(2,5,6,7,8)

La causa de la alta frecuencia de estomatitis subprotésica en mujeres no está clara, se sugiere que pudiera estar en relación con el mayor uso de prótesis y, también, a los cambios que se producen en la cavidad bucal en la menopausia, donde la atrofia del epitelio disminuye la protección contra los irritantes derivados del uso de las prótesis.⁽⁷⁾

Estos resultados presentan variaciones según los contextos del estudio; en una investigación realizada en el Reino Unido en 2017 por Hannah *et al.*⁽⁹⁾, refieren que el 20 % de la población de ese país usa prótesis removible y un tercio de estas personas tiene estomatitis subprotésica, mientras que Brantes *et al.*⁽⁶⁾, en su estudio publicado en Brasil en 2019, reportan una frecuencia de 63 %.

A su vez, Ribeiro *et al.*⁽¹⁰⁾, pronostican un aumento de las cifras de pacientes con estomatitis subprotésica a medida que la población mundial envejezca, se espera que en el 2050 las personas con más de 60 años constituyan el 22 % del total de población mundial y, estas personas debido a factores intrínsecos y extrínsecos, tendrán pérdida de dientes y la necesidad subsecuente de rehabilitación protésica, la cual se asocia de manera directa con la estomatitis subprotésica.

En este estudio se considera que el sexo y grupo de edad están en relación con las características de los pacientes que solicitan servicios en las clínicas odontológicas de la USGP, generalmente mujeres de edad media que buscan mejorar su salud bucal en concordancia con los resultados y planteamientos de Hamasha *et al.*⁽¹¹⁾, los cuales plantean que las mujeres tienen una actitud más positiva y mayor preocupación por la salud bucal que los hombres.

En relación con la localización anatómica, los resultados de este estudio coinciden con las publicaciones consultadas. El paladar duro debido a sus características anatómicas e histológicas es una zona de soporte ideal de la prótesis total y parcial y, por tanto, está muy expuesto a las condiciones que propician la aparición de la estomatitis subprotésica.^(1,2) En una revisión sistemática publicada en 2019, Khiyani *et al.*⁽¹²⁾, concluyeron que la inflamación del paladar en la estomatitis subprotésica está asociada a altos niveles de citocinas en la saliva como respuesta a un proceso inflamatorio severo.

Todos los estudios publicados reconocen que la etiología de la estomatitis subprotésica es multifactorial, donde el mal estado físico del aparato protésico, su pobre ajuste y adaptación a los tejidos bucales son factores etiológicos claves, por el trauma que provocan en los tejidos y favorecer la adhesión de microorganismos, principalmente, las especies de *Candida*, a la superficie interna de las bases de las dentaduras confeccionadas de acrílico en su mayoría.⁽¹⁻¹²⁾

El rol que desempeña la *Candida albicans* en el desarrollo de la estomatitis subprotésica aún no está totalmente esclarecido, se considera que este microorganismo oportunista junto al resto de los factores anteriores, además del uso de la prótesis durante la noche (no descansar al dormir el paciente) y por periodos prolongados, más de 10 años, asociado a enfermedades sistémicas como la diabetes mellitus o hábitos tóxicos como el tabaquismo, favorecen la aparición de la estomatitis subprotésica.^(1,3,8,12)

En este estudio prevaleció el mal estado físico, desajuste e inadecuada adaptación a los tejidos bucales, más que el tiempo de uso del aparato protésico en relación con el diagnóstico de la estomatitis subprotésica, lo que puede indicar mala técnica en el diseño y confección de la prótesis por el odontólogo o falta de cuidados posteriores a su instalación por el paciente.

La importancia de la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de la estomatitis subprotésica va más allá de su connotación local en la salud bucal. Los procesos inflamatorios en la cavidad bucal como la periodontitis se han relacionado con la patogénesis de las enfermedades cardiovasculares, en la actualidad también se avanza en la comprensión de la relación entre estomatitis subprotésica y el riesgo cardiovascular, como concluyen Osmenda *et al*⁽³⁾ en su investigación, donde el tratamiento de la estomatitis subprotésica se asocia con la mejoría de la función endotelial.

Dentro de las limitaciones de este estudio están el no evaluar la higiene del aparato protésico, ni el nivel de conocimientos de los pacientes sobre el cuidado de las prótesis y no considerar los pacientes con compromisos sistémicos dentro de la investigación. Sin embargo, al ser el primer estudio de este tipo que se lleva a cabo en la USGP permite establecer las bases para investigaciones posteriores y comprender la necesidad que desde la universidad se diseñen estrategias para mejorar el desempeño de los profesionales de la odontología en la rehabilitación oral y la educación para la salud de los pacientes en esa área.

CONCLUSIONES

En este estudio se asocia el diagnóstico de estomatitis subprotésica con el mal estado físico, desajuste e inadecuada adaptación a los tejidos bucales de las prótesis removibles, lo que indica una mala calidad en su confección o negligencia del paciente en su cuidado, y la necesidad de la Universidad San Gregorio de Portoviejo de establecer estrategias docentes hacia la comunidad para la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McNamara KK, Kalmar JR. Erythematous and Vascular Oral Mucosal Lesions: A Clinicopathologic Review of Red Entities. *Head Neck Pathol* [en línea]. 2019 [citado 27 Mar 2020]; 13(1):4-15. Doi: [10.1007/s12105-019-01002-8](https://doi.org/10.1007/s12105-019-01002-8)
2. Estrada Pereira GA, Márquez FM, Agüero Despaigne LA. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. *MEDISAN* [en línea]. 2017 Nov [citado



- 27 Mar 2020]; 21(11):3180-3187. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100006&lng=es
3. Osmenda G, Maciag J, Wilk G, *et al.* Treatment of denture-related stomatitis improves endothelial function assessed by flow-mediated vascular dilation. Arch Med Sci [en línea]. 2017 [citado 27 Mar 2020]; 13(1):66-74. Doi: [10.5114/aoms.2017.64715](https://doi.org/10.5114/aoms.2017.64715)
 4. Velazquez A, Florentin GD, Defazio D. Frecuencia de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis dentales removibles. Rev Fac Cienc Salud UDES [en línea]. 2017 [citado 27 Mar 2020]; 4(1):45-50. Doi: <http://dx.doi.org/10.20320/rfcsudes.v4i1.106>
 5. Nápoles I, Rivero O, García C, Pérez D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. AMC [en línea]. 2016 Abr [citado 25 Sep 2019]; 20(2):158-166. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n2/amc080216.pdf>
 6. Brantes MF, Azevedo RS, Rozza-de-Menezes RE, *et al.* Analysis of risk factors for maxillary denture-related oral mucosal lesions: A cross-sectional study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [en línea]. 2019 [citado 1 May 2019]; 24(3):e305-e313. Doi: [10.4317/medoral.22826](https://doi.org/10.4317/medoral.22826)
 7. Morse DJ, Smith A, Wilson MJ, *et al.* Molecular community profiling of the bacterial microbiota associated with denture-related stomatitis. Sci Rep [en línea]. 2019 [citado 15 Jul 2019]; 9(10228). Doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-46494-0>
 8. Hannah VE, O'Donnell L, Robertson D, Ramage G. Denture Stomatitis: Causes, Cures and Prevention. Prim Dent J [en línea]. 2017 [citado 27 Mar 2020]; 6(4):46-51. Doi: [10.1308/205016817822230175](https://doi.org/10.1308/205016817822230175)
 9. Ribeiro AB, de Araújo CB, Silva LEV, *et al.* Hygiene protocols for the treatment of denture-related stomatitis: local and systemic parameters analysis - a randomized, double-blind trial protocol. Trials [en línea]. 2019 [citado 29 Mar 2020]; 20(661). Doi: <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3854-x>
 10. Hamasha AA, Alshehri A, Alshubaiki A, Alssafi F, Alamam H, Alshunaiber R. Gender-specific oral health beliefs and behaviors among adult patients attending King Abdulaziz Medical City in Riyadh. Saudi Dent J [en línea]. 2018 Jul [citado 27 Mar 2020]; 30(3):226-231. Doi: [10.1016/j.sdentj.2018.05.003](https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2018.05.003)
 11. Khiyani MF, *et al.* "Salivary Biomarkers in Denture Stomatitis: A Systematic Review." JDR Clin Transl Res [en línea]. 2019 [citado 27 Mar 2020]; 4(4):312-322. Doi: <https://doi.org/10.1177/2380084419830941>
 12. Javed F, Al-Kheraif AA, Kellesarian SV, Vohra F, Romanos GEI. Oral Candida carriage and species prevalence in denture stomatitis patients with and without diabetes. J Biol Reg Hom Age [en línea]. 2017 [citado 27 Mar 2020]; 31(2):343-346. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28685534>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

NBM: selección de participantes, aplicación de instrumentos y estadística, lectura y aprobación de la versión final.

CADP y TSZ: redacción, lectura y aprobación de la versión final.

MMR y LAMM: aplicación de instrumentos, lectura y aprobación de la versión final.

