

ARTÍCULO ORIGINAL

Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador 2019

Hygiene for removable dental prostheses in patients assisted at San Gregorio de Portoviejo University, Ecuador 2019

Yohana Geomar Macías-Yen Chong^{1*} , Carlos Alberto Díaz-Pérez² , Milagros Martínez-Rodríguez³ 

¹ Especialista en Prótesis Dental. Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local. Docente Titular de la carrera de Odontología. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador.

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

³ 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.

*Autor para la correspondencia: yohamac19@hotmail.com

Recibido: 7 de abril de 2020 Aprobado: 17 de julio de 2020

RESUMEN

Introducción: la prótesis dental removible es un tratamiento rehabilitador que devuelve las funciones al sistema estomatognático; para su éxito se necesita responsabilidad y compromiso entre el profesional y el paciente sobre la higiene y modo de uso. **Objetivo:** determinar el estado higiénico de la prótesis removible acrílica en los pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo en el periodo marzo-agosto de 2019. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal utilizando un cuestionario y una ficha de observación validados. Todos los sujetos de la investigación firmaron el consentimiento informado antes de responder el cuestionario y ser examinados. Se

aplicó la estadística descriptiva, frecuencia y porcentaje. **Resultados:** fueron evaluados 100 paciente, con predominio del sexo femenino (74 %), y la edad de 50 años o más (54 %). Los resultados muestran que el 53 % de los pacientes usan prótesis confeccionadas por cinco o más años, y que el 94 % no ha asistido a controles subsiguientes. El método mecánico (86 %) es el más utilizado para higienizar las prótesis, y en el 65 % de las prótesis se observó acumulación de placa bacteriana y restos de alimento. La mayoría de los pacientes (78 %) usa la prótesis dental durante todo el día (24 horas) y, cerca de la mitad, tiene signos clínicos de estomatitis subprotésica (46 %). **Conclusiones:** la mayoría de los pacientes no cumplen con las normas de higiene y uso de las

prótesis removibles por lo cual se necesita un cambio en su educación y seguimiento.

Palabras clave: prótesis removible acrílica; limpieza de la prótesis dental; higiene de la prótesis dental; uso nocturno de la prótesis dental; estomatitis subprotésica

ABSTRACT

Introduction: the removable dental prostheses is a rehabilitation treatment that returns the functions to the stomatognathic system; for its successful action it is necessary responsibility and commitment between the professional and the patient on hygiene and mode of use. **Objective:** to determine the hygienic condition of the removable acrylic prostheses in patients attended in the dental clinics at San Gregorio de Portoviejo University in the period March - August 2019. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted using a validated questionnaire and observation worksheet. All participants in the research provided handwritten signature informed

consent form before answering the questionnaire and being examined. Descriptive statistics, frequency and percentage were applied. **Results:** a total of 100 patients were evaluated, with higher prevalence in females (74%), and 50 years of age or more (54%). The results show that 53% of the patients use prostheses made for five or more years, and 94% have not attended subsequent checks. The mechanical method (86%) is the most used to sanitize the prostheses, and in 65% of the prostheses was observed accumulation of bacterial plaque and food debris. Most patients (78%) wear their prostheses throughout the day (24 hours) and about half have clinical signs of subprosthetic stomatitis (46%). **Conclusions:** Most patients do not comply with the rules of hygiene and use of removable prostheses so a change is needed in their education and monitoring.

Keywords: removable acrylic prostheses; dental prostheses cleaning; dental prostheses hygiene; night-time use of removable prostheses; subprosthetic stomatitis

Cómo citar este artículo:

Macías-Yen Chong YG, Díaz-Pérez CA, Martínez-Rodríguez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador 2019. Rev Inf Cient [en línea]. 2020 [citado día mes año]; 99(3):217-224. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2851>

INTRODUCCIÓN

La prótesis dental removible es un tratamiento rehabilitador que devuelve las funciones al sistema estomatognático, favoreciendo las condiciones de vida de un individuo. La higiene y el modo de uso del aparato protésico son aspectos esenciales, junto a su correcta confección y adaptación a la cavidad bucal, para garantizar los objetivos funcionales y estéticos de la rehabilitación de los pacientes.

Las prótesis mal confeccionadas, viejas o en mal estado, desajustadas, con una inadecuada higiene que contribuya a la acumulación de biofilm y a la colonización de microorganismos en su superficie provocan lesiones e infecciones en la cavidad bucal y afectan la salud de las personas, principalmente de los ancianos.^(1,2)



Entre las lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis removibles se encuentra la estomatitis subprotésica. Diversos estudios reconocen que a escala global tiene una frecuencia de aparición entre el 25-65 % de las personas portadoras de prótesis, de causa multifactorial, con un cuadro clínico y pronóstico variable.^(3,4)

Se coincide con Navarro *et al.*⁽⁵⁾ al plantear que después de realizar un tratamiento protésico se establece una corresponsabilidad entre el odontólogo y el paciente para el cumplimiento de las instrucciones de uso, higiene y control.

Este estudio se realizó con el objetivo de determinar el estado de higiene de la prótesis removible acrílicas, en los pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP) en el periodo marzo- agosto de 2019.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en 100 pacientes portadores de prótesis dental removible acrílica que acudieron para recibir atención en las clínicas odontológicas docentes de la carrera de Odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador, en el periodo comprendido marzo-agosto de 2019.

Se solicitó el consentimiento a cada paciente para realizar la investigación, se le explicó que las preguntas deberían ser respondidas con sinceridad y que el hecho de no aceptar, no afectaría en lo absoluto su atención odontológica ni la calificación del estudiante, además, se les indicó que el examen clínico no afectaría su integridad.

La información se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario basado en uno aplicado y validado en varios estudios internacionales.⁽¹⁾

Se determinaron variables sociodemográficas, tiempo y modo de uso de la prótesis dental, métodos de higiene; y se empleó una ficha de observación para evaluar la higiene y el estado físico de la prótesis dental, así como la presencia de signos clínicos de estomatitis subprotésica.

La recopilación de datos se procesó en el programa de Microsoft Excel 2010 del paquete Microsoft Office 2010. Los resultados fueron procesados mediante tablas, en la cual se determinó la frecuencia y porcentaje.

RESULTADOS

Al analizar la distribución de los pacientes según la edad y sexo (Tabla 1), se observa un predominio del sexo femenino (74 %) entre los pacientes portadores de prótesis removibles de acrílico; y que más de la mitad (54 %) tenía 50 años o más.



Tabla 1. Pacientes según edad y sexo

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-20	-	-	-	-	-	-
21-30	1	1	4	4	5	5
31-40	-	-	9	9	9	9
41-50	3	3	29	29	32	32
> 50	22	22	32	32	54	54
Total	26	26	74	74	100	100

La Tabla 2 muestra que más de la mitad de los pacientes (53 %) usa prótesis confeccionadas por cinco o más años y que la mayoría (89 %) refirió que no se le indicó asistir a los controles subsiguientes después de la adaptación del aparato protésico. No ha asistido a estos controles el 94 % de los pacientes.

Tabla2. Pacientes según tiempo de confección de la prótesis dental e información sobre controles periódicos

Tiempo de confección de la prótesis dental (años)	Indicación para asistir a controles						Paciente asistió a controles					
	Sí		No		Total		Sí		No		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
< 1	5	5	10	10	15	15	2	2	13	13	15	15
1 a 2	1	1	14	14	15	15	1	1	14	14	15	15
3 a 5	1	1	16	16	17	17	-	-	17	17	17	17
> 5	4	4	49	49	53	53	3	3	50	50	53	53
Total	11	11	89	89	100	100	6	6	94	94	100	100

En la Tabla 3 se observa que el método mecánico (86 %) es el más utilizado por los pacientes para la higienización de la prótesis dental, con una frecuencia de dos veces al día (42 %).

Tabla 3. Pacientes según frecuencia de la limpieza de la prótesis dental y métodos de higiene empleados

Frecuencia limpieza de la de prótesis dental	Métodos de higiene						Total	
	Mecánico		Químico		Combinado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Una vez al día	8	8	-	-	-	-	8	8
Dos veces al día	42	42	-	-	4	4	46	46
Tres veces al día	3-	3-	-	-	8	8	38	38
Después de ingerir alimento	6	6	-	-	2	2	8	8
Nunca	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	86	86	-	-	14	14	100	100

Al describir el estado de higiene de las prótesis se observa que, más de la mitad de los encuestados (58 %) respondió que recibió información de cómo higienizar la prótesis, sin embargo, en el 65 % de los

dientes artificiales y superficie de las prótesis se observó la presencia de placa bacteriana y restos de alimentos, y en el 42 % cálculo dental (Tabla 4).

Tabla 4. Pacientes según información sobre como higienizar y estado de higiene de la prótesis dental

Informaron sobre cómo higienizar la prótesis?	Higiene de la prótesis											
	Placa bacteriana y restos de alimentos en dientes artificiales y superficies de la prótesis						Cálculo dental					
	Sí		No		Total		Sí		No		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Sí	26	26	32	32	58	58	15	15	43	43	58	58
No	39	39	3	3	42	42	27	27	15	15	42	42
Total	65	65	35	35	100	100	42	42	58	58	100	100

Al evaluar el estado físico de las prótesis se encontró que el 66 % presentó pigmentaciones exógenas, el 39 % tenía fracturas, el 12 % había recibido algún tipo de reparación y el 48 % estaba desgastada (Tabla 5).

Tabla 5. Pacientes según estado físico de la prótesis dental

Estado físico de la prótesis	Sí		No		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Pigmentación	66	66	34	34	100	100
Fractura	39	39	61	61	100	100
Reparación	12	12	88	88	100	100
Desgaste	48	48	52	52	100	100

En cuanto al modo de uso de la prótesis y presencia de signos clínicos de estomatitis subprotésica, la mayoría de los pacientes (78 %) usa la prótesis dental durante todo el día (24 horas) y, cerca de la mitad, tiene signos clínicos de estomatitis subprotésica (46 %).

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio se corresponden con los realizados por otros investigadores. En relación con el género, en un estudio de 2018 de Hamasha *et al*⁽⁶⁾ sobre creencias y comportamiento de género en relación con la salud bucal en Arabia Saudita, citan diferentes investigaciones que coinciden con sus conclusiones en las cuales se reconoce que las mujeres tienen una actitud más positiva y mayor preocupación por la salud bucal que los hombres, lo cual concuerda con este estudio donde predominan las mujeres que solicitan atención en las clínicas odontológicas docentes de la USGP.

Sin embargo, Shankar *et al*⁽⁷⁾, en su estudio de 2017, concluyen que la mayoría de los portadores de prótesis bucales tienen limitados conocimientos sobre los hábitos y prácticas de higiene de los aparatos protésicos y que esto no siempre tiene una correlación positiva con el género, nivel educacional o nivel económico de las personas.

En cuanto a la edad, diferentes investigaciones reconocen que, aunque el desdentamiento no es una condición asociada necesariamente al envejecimiento, en los países subdesarrollados a medida que envejece la población hay mayor pérdida de dientes y, por ende, pacientes que necesitan o reciben rehabilitación protésica.^(8,9,10)

En este estudio más de la mitad de los encuestados refirió que recibió información del odontólogo de cómo higienizar las prótesis, sin embargo, la mayoría no lo realizó correctamente y, en un alto porcentaje, no acudieron a los controles después de la adaptación de su aparato protésico.

La literatura científica reconoce diferentes medios para higienizar las prótesis dentales como: cepillado (método mecánico), ultrasonido y agentes químicos y que la combinación de estos medios es la mejor opción para reducir el biofilm y las colonias de microorganismos en la superficie de las prótesis. Estos estudios muestran que el cepillado sigue siendo la práctica de higiene más común utilizada por los portadores de prótesis y que la mayoría no cumple con las recomendaciones de frecuencia de higiene, ni del tiempo y modo de uso del aparato protésico.^(11,12)

El estado físico del aparato protésico es un elemento importante en el mantenimiento de la salud bucal. El mal estado físico de las prótesis causa diversas lesiones en los rebordes y mucosa bucal, los cuales se agravan a medida que transcurre el tiempo de uso de la prótesis, y es un motivo frecuente de consulta en Odontología.^(9,13,14)

La estomatitis subprotésica se encuentra entre las lesiones más frecuentes asociadas al uso inadecuado de los aparatos protésicos. La mala higiene, el uso continuo de las prótesis (24 horas), y no cambiarlas en el tiempo indicado, causan lesiones inflamatorias en el paladar y tejidos blandos en contacto con el aparato protésico, lo que favorece la proliferación de microorganismos como el *Candida albicans*, cuya presencia agrava la lesión; a lo cual se añade la falta de controles periódicos para un diagnóstico temprano de estas alteraciones.^(4,14,15)

Este es el primer estudio que se realizó para evaluar el estado de higiene de las prótesis removibles acrílicas de los pacientes atendidos en la USGP, y sienta las bases para investigaciones posteriores. De esta investigación surgió la necesidad de crear estrategias para la educación individualizada de los pacientes acorde con sus características demográficas, culturales y económicas; y alerta sobre la necesidad de superar la principal barrera que impide el seguimiento de los pacientes en una institución docente como la USGP, cuando los estudiantes al graduarse abandonan el Alma Mater y los pacientes quedan de alguna manera desprotegidos en su seguimiento en el tiempo.

CONCLUSIONES

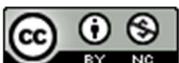
En este estudio la mayoría de los pacientes refiere que recibieron información sobre el cuidado de las prótesis dentales, pero no cumplen con las normas de higiene y de uso de las prótesis acrílicas removibles. La inadecuada información brindada por el odontólogo o la negligencia del paciente pueden contribuir a estos resultados, por lo cual es necesario que el profesional eduque al paciente en



los métodos de higienización y uso del aparato protésico y sobre la importancia de realizar el examen clínico y controles programados como parte de una rutina necesaria para mantener la salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cakan U, Yuzbasioglu E, Kurt H, Kara HB, Turunç R, Akbulut A, Aydin K C. Evaluación de los hábitos de higiene y las actitudes entre los usuarios de prótesis removibles parciales en un hospital universitario. *Niger J Clin Pract.* 2015;(18):511-5.
2. Corona Carpio MH, Ramón Jimenez R, Urgellés Matos W. Lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores con prótesis dentales totales. *MEDISAN* [en línea]. 2017 Jul [citado 8 Mar 2018]; 21(7):813-818. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000700006&lng=es
3. 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 2017]; 20(2):158-166. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n2/amc080216.pdf>
4. Estrada Pereira GA, Márquez Filiiu M, 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
5. Navarro J, Rodríguez T, Corona M, Áreas Z, Limonta L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. *MEDISAN* [en línea]. 2016 [citado 18 Sep 2017]; 10(20):2217-2223. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004&lng=es&tlng=es
6. 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. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29942107/>
7. Shankar T, *et al.* Denture Hygiene Knowledge and Practices among Complete Denture Wearers attending a Postgraduate Dental Institute. *J Contemp Dental Prac* [en línea]. 2017 [citado 27 Mar 2020]; 18(8):714-721. Doi: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10024-2113>
8. Nascimento Jairo E, Magalhães TA de, Souza João GS, Sales Marinilza SM, Nascimento Charlitom O, Lopes Júnior CWX, *et al.* Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais. *Ciênc Saúde Colet* [en línea]. 2019 Sep [citado 27 Mar 2020]; 24(9):3345-3356. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.23002017>
9. Gómez M, Silva M, Páez M, Gómez J, Zea F, Agudelo A. Salud bucal y factores relacionados en pacientes portadores de prótesis bimaxilar en una institución docencia servicio de Medellín, Colombia. *Rev Nac Odontol* [en línea]. 2017 [citado 27 Mar 2020]; 13(24):65-77. Doi: <https://doi.org/10.16925/od.v12i24.1662>
10. Guo J. Status of tooth loss and denture restoration in Chinese adult population: findings from the 4th National Oral Health Survey. *Chin J Dent Res.* 2018; 21(4): 249-257.
11. Ogunrinde TJ, Opeodu OI. Práctica de cuidado de dentaduras postizas entre pacientes que asisten a la clínica de prótesis en un hospital universitario nigeriano. *Nigerian Med J* [en línea]. 2015 [citado 27 Mar 2020]; 56(3):199-203. Doi: [10.4103/0300-1652.160395](https://doi.org/10.4103/0300-1652.160395)



12. Papadiochou S, Polyzois G. Hygiene practices in removable prosthodontics: A systematic review. *Inter J Dental Hyg*. 2018; 16(2):179-201.
13. Casado Tamayo D. Reparaciones protésicas: salud bucal y estado prostodóncico de los solicitantes. *AMC* [en línea]. 2016 [citado 27 Mar 2020]; 20(6):700-709. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n6/amc090616.pdf>
14. Romero Junquera CR, García Rodríguez Bz, Genicio Ortega S. Estado prostodóncico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas. *CCM* [en línea]. 2015 Mar [citado 22 Feb 2018]; 19(1):38-50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812015000100005&lng=es
15. 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 2017]; 20(2):158-166. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n2/amc080216.pdf>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

YGMYC: realizó la concepción y diseño del artículo, recogida de los datos. Participó en el análisis de los resultados. Elaboró las versiones originales y final.

CADP: participó en el análisis de los resultados, búsqueda bibliográfica, revisión y aprobación de las versiones original y final.

MMR: participó en la recolección de datos, búsqueda bibliográfica, revisión y aprobación de las versiones original y final.

