

# Estomatitis Subprotesis en pacientes Adultos Mayores

## Denture stomatitis in older patients

**Autores:**

**Rolando Saez Carrera**  
saezrolo2969@gmail.com

**Daynelkis Santana Echevarría**  
nelkisodontologia@gmail.com

**Raúl Zumba Macay**  
raul\_zumba@hotmail.it

**Miguel Alvarez Aviles**  
miguelalvarezaviles@hotmail.com

**Otto Vicente Campos Mancero**  
drottocampos@hotmail.com

**Universidad de Guayaquil**

---

## RESUMEN

La Estomatitis Subprótesis es un estado inflamatorio de la mucosa bucal, de etiología multicausal que cursa asintóticamente, cuya reacción crónica en los casos más avanzados puede generar fenómenos proliferativos, predisponentes de cáncer bucal por ello se realizó un estudio descriptivo para caracterizar el comportamiento en pacientes atendidos en el consultorio médico -odontológico Rocclar del cantón Guayas en el período septiembre-noviembre del 2015 según: edad, sexo, grados de la enfermedad, calidad y hábito de uso de la prótesis dental. Se realizó un interrogatorio y examen bucal, donde se arrojaron como resultados que en nuestro estudio la estomatitis Subprotesis se presenta fundamentalmente en pacientes entre las edades entre 60 a 69 años de edad y del sexo femenino siendo el grado II el de más frecuencia de la enfermedad, vinculándose la calidad regular de las prótesis dentales y el uso de forma continua, de las mismas además la aparición de las mismas estuvo relacionada con el conocimiento bajo acerca de la Estomatitis Subprotesis Conclusiones: La Estomatitis Subprotesis en el adulto mayor tiene un comportamiento independiente con respecto al sexo, grupo de edad, pero depende de la calidad de la prótesis y del hábito de uso.

**Palabras clave:** Estomatitis subprótesis, Adulto mayor

---

## ABSTRACT

Subprosthesis stomatitis is an inflammatory condition of the oral mucosa, multi-causal etiology that presents asymptotically, whose chronic reaction in the most advanced cases can generate proliferative phenomena predisposing oral cancer, therefore a descriptive study was conducted to characterize the behavior in patients treated in the Rocclar dental medical center in Guayas city, Ecuador in the period from September to November 2015 as age, sex, degree of the disease, quality and habit of use dental prostheses. questioning and oral exam, where they threw as results in our study denture stomatitis occurs primarily in patients aged between 60-69 years of age and females being Grade II the most frequent disease was performed, linking regular quality dentures and use continuously, the same also the emergence of mothers was associated with low knowledge about stomatitis subprosthesis Conclusions: stomatitis subprosthesis in the elderly have an independent behavior about sex, age group, but it depends on the quality of the prosthesis and the habit of use

**KeyWords:** denture stomatitis, older patients



**E**l envejecimiento no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas. Sin embargo, en éste siglo se asiste una situación singular: más y más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez. Ello ha convertido al envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas (Cardentey 2011). La demografía actual plantea que el número de personas que rebasan la barrera de 60 años ha aumentado a 70 millones de personas en la década del 90. Es obvio el reto que éste fenómeno representa, dadas las grandes necesidades que genera desde el punto de vista socioeconómico y biomédico (Lemuz 2008; Ley Sifontes 2012).

La mucosa bucal es susceptible a la aparición de múltiples lesiones. Estas son el resultado de diversos factores etiológicos. En el caso de pacientes portadores de prótesis totales, la Estomatitis Subprotésis es uno de ellos. Por lo general, esta lesión es asintomática. Como resultado, un elevado por ciento de Adultos Mayores, portadores de prótesis dental total, desconocen de la presencia de la Estomatitis Subprotésis. La situación se agrava cada día. Es este el problema de salud bucal para nuestro es-

tudio científico.

Según estudios científicos un menor por ciento de pacientes con Estomatitis Subprotésis se presentan con sensación de ardor, prurito, sabor metálico, xerostomía y calor. (Ortega1996; Ávila2014; Silva 2012; Nápoles 2009)

El estudio y la observación en la práctica de todos o cada uno de los factores de riesgo en la aparición de la Estomatitis Subprotésis en el Adulto Mayor portador de prótesis total, deberá hacerse de forma integral, aplicándolo a cada paciente. Solo así se logra un enfoque preventivo curativo en el trabajo diario. Es objetivo del estudio caracterizar el comportamiento de la Estomatitis Subprotésis en el Adulto Mayor atendido en consultorio médico-odontológico Rocclar del cantón Guayas según: grupos de edad, sexo, grados de la enfermedad, calidad y hábitos de uso de la prótesis dental

#### Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal. El universo estuvo constituido por N=96 adultos mayores, compatible con la muestra, portadores de prótesis total. Estos recibieron dicha atención odontológica en el consultorio médico-odontológico Rocclar del cantón Guayas, en

el período septiembre-noviembre del 2015. Para la selección de la muestra, se tuvo en cuenta a todos los pacientes que portaban prótesis total superior e inferior de ambos sexos, mayores de 60 años, con presencia de Estomatitis Subprotésis y en plenas facultades mentales. A todos los pacientes se les explicaron los objetivos del estudio, dando por escrito su aprobación y consentimiento de participar en el mismo.

**Técnicas y procedimientos:** Se realizó un examen intrabucal del paciente y de la prótesis dental, observando su relación con los tejidos de soporte en posición de reposo, de oclusión y durante los movimientos funcionales. Se constató si eran correctos o incorrectos cada uno de los principios biomecánicos. Se observó la posible existencia de puntos de contactos prematuros o falta de armonía oclusal (articulación balanceada). Se le pidió al paciente retirar su prótesis superior e inferior y se identificó mediante la observación la relación de la prótesis dental superior e inferior con toda el área chapeable. Todo el examen se realizó bajo luz artificial, en un sillón dental, identificando, evaluando y clasificando el grado de estomatitis presente, así como el conocimiento de la Estomatitis Subprotésis en los pacientes, según respuestas de los pacientes durante las entrevistas individuales.

**Procesamiento y análisis de la información:** se empleó el programa estadístico profesional Epidat 3.0. En él fueron procesados y analizados los datos, a través de técnicas de estadística descriptiva, frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Al propio tiempo, se aplicaron técnicas de estadística inferencial, basadas en la estimación por pruebas de hipótesis, prefijado un error de tipo I = 0,05.

Se realizaron las siguientes pruebas de hipótesis:

\*Asociación de los grados de enfermedad con:

- Ji-cuadrado sin corrección (cuando no se excede de 25% el porcentaje de frecuencias esperadas menores que 5) para la variable sexo.
- Correlación de Kendall para la variable edad que se reagrupó en :60- 70 y más años.
- Exacta de Fisher para la variable calidad de la prótesis que se reagruparon los grados en I y más de II y la calidad en buena y no buena (regular y mala).

\*Diferencias, se realizó el test de comparación de proporciones entre:

- los grados más frecuentes, grados I y II.

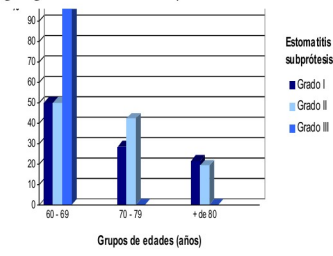
- calidad de la prótesis.
- hábito de uso.
- conocimiento medio y bajo.

Los resultados fueron representados en tablas y gráficos estadísticos. (Anexo 5)  
Deontología Médica.

Se aplicó el Consentimiento Informado por escrito a todo paciente objeto de estudio. Todos los sujetos, una vez incluidos, se mantuvieron sometidos a iguales condiciones terapéuticas y bajo el control de la calidad de la atención odontológica. Se tuvieron en cuenta los principios de la Bioética Médica, los cuales fueron aplicados a nuestro estudio, conscientes de que todo paciente con Estomatitis Subprótesis, portador de prótesis total, tiene derecho de ser estudiado y atendido con la calidad requerida, a fin de evitar a su vez consecuencias de mayor implicación para los tejidos blandos y para el paciente. A todos los pacientes se les brindaron charlas educativas sobre el cuidado e higiene bucal. Se programaron citas semanales con quienes presentaron Estomatitis Subprotésis, se les brindó seguimiento y control. Ello mejoró el estado de salud bucal, favoreció resultados posteriores del tratamiento rehabilitador lo cual, en perspectiva, beneficiará y elevará la calidad de vida del individuo.

## Resultados

**Gráfico 1. Adultos Mayores con prótesis totales según grados de estomatitis y edad.**



En la TABLA I, Gráfico 1, se muestra cómo, de un total de 96 Adultos Mayores, portadores de prótesis totales, el 52,1% se ubicó entre 60 y 69 años, seguido del intervalo de edades 70 - 79 con 31,3% y con 80 y más años, 16,7%. Al establecer la asociación de la

enfermedad con la edad, En la TABLA I, Gráfico 1, se muestra cómo, de un total de 96 Adultos Mayores, portadores de prótesis totales, el 52,1% se ubicó entre 60 y 69 años, seguido del intervalo de edades 70 - 79 con 31,3% y con 80 y más años, 16,7%. Al establecer la asociación de la enfermedad con la edad, se determinó que no existió correlación pues tuvo un valor mayor a 0,05, dado valor  $p=0,1036$ . Fuente: Tabla I

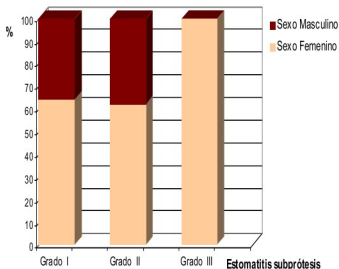


Gráfico 2. Adultos Mayores con prótesis totales, según grados de estomatitis y sexo.

Podemos apreciar en el Gráfico 2 que el 66,7% ( $n=64$ ) de los pacientes encuestados son mujeres. Las menores cifras corresponden al sexo masculino (33,3%), distribuidos en los grados I y II. Vale señalar que en el grado III se concentró el 100% del sexo femenino. Por tal motivo, no es posible considerar que los grados de la lesión tengan una asociación directa con el sexo ( $p=0,0601$ ). Fuente: Tabla II.

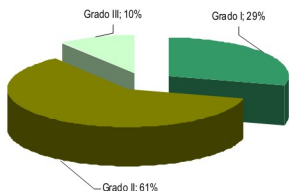


Gráfico 3. Adultos Mayores con prótesis totales, según grados de Estomatitis Subprótesis.

Como se muestra en el Gráfico 3, los examinados presentaron Estomatitis Subprótesis en diversos grados, distribuidos en: 28 (29%) con grado I, 58 (61%) grado II; mientras, en grado III clasificaron 10 (10%). Fueron los grados I y II los más frecuentes significativamente ( $p=0,000$ )

Fuente: Tabla III

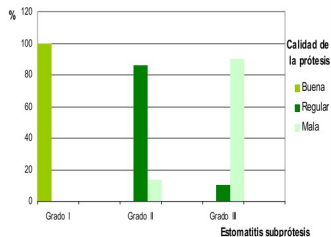


Gráfico 4. Adultos Mayores con prótesis totales, según grados de estomatitis y calidad de la prótesis. Al analizar la calidad de la prótesis en el Gráfico 4, se observa que la totalidad de los 28 pacientes con grado I presentó una calidad de la prótesis dental buena. Preciso es distinguir que en aquellos pacientes lesionados con el grado II de la lesión, el 86,2% tuvo una calidad de la prótesis total de regular de manera significativa ( $p=0,0013$ ). En el caso de los pacientes con grado III, un 90% tuvo mala calidad de la prótesis dental.

Al contrastar los grados de Estomatitis Subprótesis con la calidad de la prótesis, 86,2% se corresponden con grado II y calidad regular. Se aprecia una asociación significativa entre ellas ( $p=0,0023$ ). Fuente: Tabla IV

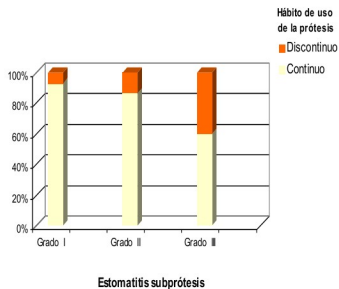


Gráfico 5. Adultos Mayores con prótesis totales, según grados de estomatitis y hábito de uso.

En el Gráfico 5 se muestra cómo de 82 Adultos Mayores examinados, que representan el 55,4% del total, usó de forma continua la prótesis y sólo 14 pacientes (14,6%) la usaron de manera discontinua. Para todos los grados fue frecuente el uso continuo. Resultó significativa la asociación entre el tiempo de uso y la enfermedad. Fuente: Tabla V

#### Discusión

En la mayoría de las investigaciones realizadas, se ha comprobado que el sexo femenino se encuentra más afectado que el masculino por la Estomatitis Subprótesis. El patrón de comportamiento fue similar en éste estudio. No obstante, para algunos esto es algo controvertido.

El estudio coincide con esta teoría. La totalidad de los pacientes del sexo femenino tenían como factor de riesgo común el uso continuo de las prótesis dentales. Los investigadores consideran que el sexo femenino tiene características propias que pudieran explicar tal mayor frecuencia: frecuentes aumento de la fragilidad capilar en las mujeres a partir de la tercera década de la vida, alteraciones psicósomáticas, tanto las que producen el estrés como las que aparecen durante y después del climaterio, las cuales tienen influencia sobre los tejidos bucales al alterar la irrigación, el flujo salival y, por último, la tasa de anticuerpos circulantes (Gutiérrez 2013; García2010).

En investigaciones internacionales relacionadas

con esta enfermedad se concluyó que la Estomatitis Subprótesis tiene alta prevalencia en los pacientes rehabilitados con prótesis dentales totales. En Dinamarca, 40% y 60%, en Chile 53%, en Japón 43%, Brasil 56%, Finlandia 52% y Alemania 70%. En la presente muestra de estudio la Estomatitis Subprótesis constituye un problema en los Adultos Mayores, ya que llega a alcanzar más de 45% de afectados. Los resultados pueden deberse a las alteraciones de los tejidos a nivel de la colágena; es probable que su capacidad de regeneración vaya menguando durante el proceso de envejecimiento. El mecanismo causal de la Estomatitis Subprótesis se fundamenta en el hecho de estar la mucosa comprimida constantemente por una prótesis desadaptada compresiva, en la cual el aporte sanguíneo y venoso se interrumpe. Contribuyen a las irritaciones de la bóveda palatina las cargas inadecuadas de una prótesis desajustada, así como la proliferación de la Cándida Albicans patógena. Se reporta en otros estudios que el grado de la enfermedad de mayor frecuencia encontrado en los Adultos Mayores es el Grado I o puntos hiperémicos. Tales reportes coinciden con el estudio (Del Pilar 2010; Cossiony 2011; Gutiérrez 2013; García 2012;)

Otros investigadores plantean que las alteraciones provocadas en la mucosa bucal por las prótesis dentales inadecuadas pueden tener diferentes orígenes. Por ejemplo, la toma de una impresión definitiva compresiva, provocaría congestión de la mucosa, enrojecimiento de la misma y posteriormente una ulceración de la mucosa, fenómeno que con gran frecuencia se observa en la zona de la mucosa palatina. Luego de ello, se produce un enrojecimiento difuso (Estomatitis Subprótesis Grado II), que puede conducir a un incremento de la actividad osteoclástica. La secuencia de una incorrecta estabilidad protética conlleva a un desplazamiento de la prótesis durante su función.

Otra de las causas guarda una estrecha relación con incorrectos registros de las relaciones craneomandibular así como inadecuados balances oclusales (Ávila2014; Silva 2012). Además, dentro del grupo etiopatogénico, denominado trauma protético, pueden incluirse los hábitos incorrectos de utilización de las prótesis dentales por parte del paciente. Por ejemplo, el uso continuado de la prótesis puede, por una parte, provocar un incremento de las lesiones locales y, por otro, aumenta el tiempo de



exposición de la mucosa a la placa de la prótesis. En aquellos pacientes que utilizan la prótesis noche y día se ha observado un incremento de la frecuencia y la densidad de *Cándida Albicans* en su superficie de asiento. Es por ello que muchos investigadores le confieren gran importancia al tiempo de uso diario y recomiendan un receso entre seis y ocho horas al día.

El hábito de uso continuo influyó en los grados clínicos de las lesiones, concordante con lo planteado en otros estudios que han demostrado cómo el uso continuo de la prótesis provoca degeneración de las glándulas salivales y, a su vez, bloqueo mecánico de sus conductos excretores, disminución de la secreción salival y su pH, debido a que también disminuye la función buffer de la saliva. Todo esto favorece la acumulación de placa dentobacteriana (Cosssiony 2011; García 2012; Del Pilar 2010). Algunos estudios consideran que la placa bacteriana que se forma en la superficie interna de la prótesis dental es, probablemente, la causa de mayor significado en la etiopatogenia de este proceso.

Deben implementarse medidas profilácticas para la prevención de la enfermedad, concientizando a los pacientes portadores de prótesis totales sobre la importancia del control periódico y mantenimiento de las mismas. Por otra parte, es necesario elevar el conocimiento, sobre la necesidad de prevenir la

presencia de factores etiológicos que guardan relación directa con la aparición de estomatitis subprotésica (García 2013; Exposito 2010; Espasadin 2015).

La salud bucal forma parte integral de la salud de cualquier individuo, la alteración de ésta no solamente limita sus funciones fisiológicas, sino además las de interacción social resultando particularmente grave en el Adulto Mayor por su situación de “desplazado social” algo común en algunas sociedades. La recuperación y mantenimiento de la salud y funcionalidad de la cavidad bucal en el adulto mayor, repercute de manera significativa en su calidad de vida. La responsabilidad de esta labor no recae solamente en manos de la profesión odontológica sino en las de todo profesional de la salud o de las humanidades y particularmente en todas las familias en cuyo interior hay alguna persona adulta mayor.

#### **Resultados**

En el estudio se comprobó que la Estomatitis Subprotésica se presenta fundamentalmente en pacientes entre las edades de 60 a 69 años de edad, con predominio del sexo femenino, con una mayor frecuencia del grado II de la enfermedad. La calidad regular de las prótesis dentales, vinculada con su uso de forma continua, tiene una directa relación con la aparición de la Estomatitis Subprotésica.

## Referencias bibliográficas

- 1 CARDENY 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 [revista en la Internet]* 2011 Jun [citado 2013 Enero 2]; 15(2): 76-86. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S15611942011000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&id=S15611942011000200008&lng=es).
- 2 LEMUS CRUZ LM, TRIANA K, DEL VALLE SELENENKO O, FUERTES RUFÍN L, SÁEZ CARRIERA R. Rehabilitaciones protésicas y su calidad como factor de riesgo en la aparición de lesiones en la mucosa bucal. *Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]* 2009 Mar [citado 2013 Febrero 5]; 46(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072009000100003&lng=s.ç](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072009000100003&lng=s.ç)
- 3 LEY SIFONTES L, SILVA MARTÍNEZ Y, PUIG CAPOTE E, NÁPOLES I de J, DÍAZ GÓMEZ SM. Comportamiento de la estomatitis subprótesis. *Archivo Médico Camagüey [revista en la Internet]* 2010 Feb [citado 2012].
- 4 ORTEGA VELASCO D. Envejecimiento oral en: *Bollon Fernández, P Velasco Ortega D. Odontolestomatología geriátrica: la atención odontológica integral del paciente de edad avanzada. Madrid: coordinación editorial IMC; 1996 p. 159, 164-6.*
- 5 ÁVILA CHIONG G. ... Comportamiento de la estomatitis subprótesis... *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta Vol. 39, número 7, julio 2014* [Septiembre 22]; 14(1): 5-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10250252010000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10250252010000100009&lng=es).
- 6 SILVA CONTRERAS AM, CARDENY GARCÍA J, CRESPO PALACIOS CL, PAREDES SUÁREZ MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al policlínico "Raúl Sánchez". *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]*. 2012 Sep [citado 26 Enero 2013]; 16(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000500004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000500004).
- 7 NÁPOLES GONZÁLEZ IJ, DÍAZ GÓMEZ SM, PUIG CAPOTE E, CASANOVA RIVERO Y. Prevalencia de la estomatitis subprótesis. *AMC [revista en la Internet]*. 2009 Feb [citado 2014 Ene 09]; 13(1): Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S102502552009000100003&lng=es>.
- 8 GUTIÉRREZ, Carmen; BUSTOS MEDINA, Luis; SÁNCHEZ, Marcela; ZAROR CORNEJO, Luis; ZAMBRANO, María E. Estomatitis Subprótesis en Pacientes de la IX Región, Chile *Odontostomat. vol.7 no.2 Temuco ago. 2013 versión On-line ISSN 0718-381X Int. J.* <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2013000200008>.
- 9 GARCÍA-ALPÍZAR B, BENET-RODÍGUEZ M, CASTILLO-BETANCOURT E. Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor. *Medisur [revista en Internet]*. 2010 [citado 2014 Jun 26]; 8(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1052>.
- 10 KOSSIONI AE. The prevalence of denture stomatitis and its predisposing conditions in an elders Greek population. *Gerodontology [Internet]*. 2011 Jun [citado 14 Ene 2012]; 28(2). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20082642>.
- 11 GARCÍA RODRÍGUEZ B, ROMERO JUNQUERA CR. Estomatitis subprótesis en mayores de 40 años del Hogar de ancianos Jesús Menéndez de Holguín. *Rev. CCM Holguín [revista en Internet]*. 2012 [citado 2014 Jun 26]; 16(3): 13. Disponible en: <http://www.revcoomed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/215>. (Cossiony 2011 ;García 2012; Del Pilar 2010)
- 12 DEL PILAR C, LUNA B. Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible. *Kiru [revista en Internet]* 2010, Jan [citado 2014 marzo 15, 2014]; 7(1): 9-12. Disponible en: <http://www.usmp.edu.pe/odontol/servicio/2010/Kiru2010v7n1/kiru2010v7n1art2.pdf>.
- 13 EXPÓSITO SÁNCHEZ JE, GONZÁLEZ OLAZÁBAL M, RUIZ CALABUCH H. Factores de riesgos de la estomatitis subprótesis en los pacientes del municipio de Taguasco. 2008-2009. *Gaceta Médica Espirituana [revista en Internet]* 2010 [citado 2014 marzo 15, 2014]; 12(2): 12-5. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.12.%282%29\\_03/p3.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.12.%282%29_03/p3.html).
- 14 ESPASANDÍN GONZÁLEZ, Suleydis Ivicia REYES SUÁREZ, Olga SOLER GIL, Mariela PÉREZ ACOSTA, Katilydis Factores de riesgo asociados a la aparición de la estomatitis subprótesis *Revista de ciencias médicas. 2015* 21(1)