







Caracterización de la papilomatosis del paladar en pacientes portadores de prótesis estomatológica

Characterization of papillomatosis of the palate in patients with dental prosthesis

Roger Concepción Dago-Infante¹  , Ana Laura Valido-Fra¹ , Daniela Cruz-Sixto² , Marlys Susel Sixto-Iglesias³ 
Dunia Milagros Labrador-Falero¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario “5 de Septiembre”. Pinar del Río, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario “Hermanos Cruz”. Pinar del Río, Cuba.

Recibido: 27 de noviembre de 2020 | Aceptado: 23 de diciembre de 2020 | Publicado: 18 de enero de 2021

Citar como: Dago Infante RC, Valido Fra AL, Cruz Sixto D, Sixto Iglesias MS, Labrador Falero DM. Caracterización de la papilomatosis del paladar en pacientes portadores de prótesis estomatológica. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; e641. Disponible en: <http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/641>

RESUMEN

Introducción: las enfermedades orales constituyen un problema de salud pública por su magnitud y severidad. Entre ellas se encuentra la hiperplasia papilomatosa del paladar o estomatitis subprótesis de grado III, la cual resulta muy frecuente en pacientes edéntulos con prótesis dental removibles desajustadas.

Objetivo: caracterizar el comportamiento de la papilomatosis del paladar en pacientes portadores de prótesis estomatológicas.

Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal, en el departamento de Estomatología del Policlínico “Hermanos Cruz” del municipio Pinar del Río. El universo estuvo conformado por 263 pacientes rehabilitados protésicamente entre septiembre de 2018 y octubre de 2020 seleccionándose 43 pacientes mediante muestreo intencional no probabilístico. Se realizó el examen clínico a través de los métodos de observación, palpación y exploración con la utilización de espejo bucal plano, pinza, explorador y fuente de luz natural.

Resultados: se encontró predominó el sexo femenino (53,5 %) y el grupo de edad de 70-79 años (46,5 %). El uso prolongado de la prótesis fue el factor de riesgo predominante tanto en pacientes afectados en mayor grado (64,9 %), como en los afectados en menor grado (27,9 %). Existió predominio de la higiene bucal deficiente en el 62,8 %, con mayor incidencia en los afectados en mayor grado (37,2 %).

Conclusiones: la hiperplasia papilomatosa del paladar en pacientes con prótesis es común pasada la sexta década de vida, principalmente en aquellos con uso prolongado de la prótesis e higiene bucal deficiente, lo cual causa afectaciones en mayor grado.

Palabras clave: Estomatitis Subprotética; Estomatitis; Prótesis Dental; Prótesis e Implantes; Enfermedades de la Boca.

ABSTRACT

Introduction: oral diseases constitute a public health problem due to their magnitude and severity. Among them is papillomatous hyperplasia of the palate or grade III sub-prosthetic stomatitis, which is very frequent in edentulous patients with maladjusted removable dental prostheses.

Objective: to characterize the behavior of papillomatosis of the palate in patients with dental prostheses.

Method: an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in the Dentistry department at Hermanos Cruz Polyclinic; Pinar del Rio municipality. The target group comprised 263 patients with prosthesis rehabilitation between September 2018 and October 2020, choosing 43 patients

by means of non-probabilistic intentional sampling. The clinical examination was performed through the methods of observation, palpation and exploration with the use of flat oral mirror, forceps, explorer and natural light source.

Results: female sex (53,5 %) and age group 70-79 years (46,5 %) predominated. Prolonged use of the prosthesis was the predominant risk factor both in patients affected to a greater degree (64,9 %) and in those affected to a lesser degree (27,9 %). There was a predominance of deficient oral hygiene in 62,8 %, with a higher incidence in those affected to a higher degree (37,2 %).

Conclusions: papillomatous hyperplasia of the palate in patients with prosthesis is common after the sixth decade of life, mainly in those with prolonged use of the prosthesis and deficient oral hygiene, which causes greater oral health problems.

Keywords: Stomatitis, Denture; Stomatitis; Dental Prosthesis; Protheses and Implants; Mouth Diseases.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades orales se han considerado como problemas de salud pública por su magnitud y severidad. Si bien estas enfermedades no constituyen un riesgo alto de muerte en comparación con otras condiciones, representan costos económicos, días de incapacidad y menoscabo de la calidad de vida por dolor, pérdida dental, dificultades psicológicas y tratamientos de rehabilitación parcial o total de las estructuras dentarias.⁽¹⁾

La acumulación de la placa conduce a la inflamación gingival que provoca el desencadenamiento de los eventos antes referidos. Este proceso es reversible con una adecuada higiene bucal y un óptimo cuidado estomatológico.

⁽²⁾ Las inflamaciones paraprotésicas se agrupan en agudas y crónicas: las agudas son las que provocan las prótesis recién instaladas, tales como las úlceras traumáticas y estados inflamatorios más generalizados (por las reacciones de hipersensibilidad). Las crónicas son las que provocan las prótesis después de un tiempo de instaladas, en este caso se incluyen las hipertrofias marginales, el éupilis fisurado y las estomatitis subprótesis.⁽³⁾

Sin duda, la opción de cubrir las zonas de soporte con prótesis representa un ataque mecánico no fisiológico para los tejidos que pueden ser víctimas de irritación tisular, reacciones inflamatorias.⁽⁴⁾ Entre las lesiones hiperplásicas que asientan en el epitelio mucoso bucal se encuentra la hiperplasia papilomatosa del paladar o estomatitis subprótesis de grado III, que resulta muy frecuente en pacientes con prótesis removibles desajustadas (mucosoportadas o dentomucosoportadas).⁽⁵⁾

Esta enfermedad se manifiesta con múltiples formaciones papilares de coloración igual a la mucosa subyacente o más rojiza, de 2-4 milímetros de diámetro, de base sésil y consistencia fibrosa, que se distribuyen de forma irregular por el paladar duro; aparece a cualquier edad durante la adultez, afecta a ambos sexos por igual y muchas veces se asocia con infección micótica.⁽⁵⁾

Los factores endógenos relacionados con enfermedades sistémicas reducen las defensas del organismo y entre estos se encuentran: inmunodeficiencias, alteraciones renales, carencias nutricionales, disminución de la respuesta inmunoinflamatoria e inmunosupresores que favorecen el desarrollo de hongos en la mucosa bucal.

^(5,6)

El diagnóstico de esta afección es principalmente clínico y se caracteriza por presencia de una superficie poco queratinizada, eritematosa y edematizada, con áreas hiperplásicas bien delimitadas en el paladar duro. Entre las causas que la originan figuran los componentes irritativos ocasionados por el uso continuado de la prótesis dental, el aparato protésico desajustado y las reacciones alérgicas a los materiales de dicha prótesis.⁽⁷⁾

La estomatitis subprótesis grado III es una afección bucal que se observa con frecuencia en los pacientes portadores de prótesis estomatológica que acuden al servicio de urgencias del Policlínico Hermanos Cruz, municipio Pinar del Río. Por tal motivo se realizó la presente investigación, con la finalidad de caracterizar el comportamiento de la papilomatosis del paladar en pacientes portadores de prótesis estomatológica.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal, en el departamento de Estomatología del Policlínico “Hermanos Cruz” del municipio Pinar del Río. El universo estuvo conformado por 263 pacientes rehabilitados protésicamente entre septiembre de 2018 y octubre de 2020. Mediante muestreo intencional no probabilístico, quedó constituida la muestra por los 43 pacientes que presentaron hiperplasia papilomatosa del paladar por el uso de prótesis.

Se incluyeron en el estudio todos los pacientes portadores de prótesis totales superiores que aceptaron participar en la investigación, con edades entre 50 y 79 años e hiperplasia papilar diagnosticada previamente. Se excluyeron los pacientes que no aceptaron participar en la investigación, pacientes con discapacidad mental o trastornos psiquiátricos y pacientes rehabilitados que no usaban el aparato protésico.

Se realizó el examen clínico a través de los métodos de observación, palpación y exploración con la utilización de espejo bucal plano, pinza, explorador y fuente de luz natural. Para el estudio se midieron las variables: edad, sexo, factores de riesgo (uso prolongado de la prótesis, xerostomía, oclusión inestable, prótesis acrílicas, enfermedades crónicas y prótesis reparadas), grados de afectación de la enfermedad (mayor y menor grado) e higiene bucal.

Grados de afectación de la papilomatosis se evaluó mediante la observación donde fue:

Menor grado: la lesión ocupa un tercio del paladar, rebordes y mucosas aledañas.

Mayor grado: la lesión ocupa más de un tercio, hasta la zona del postdamig o sellado palatino posterior.

Higiene bucal. Se evaluó mediante la observación donde fue:

Buena: adecuada limpieza en dientes remanentes, prótesis o rebordes residuales, sin presencia de manchas, detritus y tártaro, restos de alimentos en tejidos blandos ni inflamación clínica.

Deficiente: falta de limpieza en dientes remanentes, prótesis o rebordes residuales, presencia de manchas, detritus y tártaro, restos de alimentos en tejidos blandos y presencia de inflamación clínica.

Los datos obtenidos proceden de la historia clínica individual del paciente y fueron registrados en una base de datos estructurada por variables a través de hojas de cálculo de Microsoft Excel. Los resultados se expresaron en números absolutos y como medida estadística de resumen se empleó el porcentaje.

Se siguieron los principios y recomendaciones para investigaciones biomédicas en seres humanos según los principios éticos fundamentales como: el respeto por las personas o autonomía, el de beneficencia y no maleficencia y el principio de justicia. Se elaboró el consentimiento informado presentado a cada uno de los pacientes que voluntariamente participaron en la investigación. Se recibió la aprobación del comité de ética y el consejo científico de la institución.

RESULTADOS

Al analizar la edad y sexo de los pacientes, se encontró predominó el sexo femenino (53,5 %) y el grupo de edad de 70-79 años (46,5 %) (tabla 1).

El uso prolongado de la prótesis fue el factor de riesgo predominante tanto en pacientes afectados en mayor grado (64,9 %), como en los afectados en menor grado (27,9 %) (tabla 2).

Existió predominio de la higiene bucal deficiente en el 62,8 %, con mayor incidencia en los afectados en mayor grado (37,2 %) (tabla 3).

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de pacientes portadores de prótesis totales con hiperplasia papilomatosa del paladar atendidos en el servicio de prótesis del Policlínico Universitario “Hermanos Cruz” de Pinar del Río entre septiembre de 2018 y octubre de 2020

Edad (años)	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
50-59	1	2,3	7	16,3	8	18,6
60-69	13	30,2	2	4,7	15	34,9
70-79	9	20,9	11	25,6	20	46,5
Total	23	53,5	20	46,5	43	100

Fuente: Historia Clínica Individual

Tabla 2. Distribución de pacientes según factores de riesgo y grado de afectación

Factores de riesgo	Afectados en menor grado		Afectados en mayor grado	
	No	%	No	%
Uso prolongado de la prótesis	12	27,9	31	64,9
Xerostomía	9	20,9	18	41,9
Oclusión inestable	5	11,6	8	18,6
Prótesis acrílica	4	9,3	6	14,0
Enfermedades crónicas	6	14,0	7	16,3
Prótesis reparadas	2	4,7	3	7,0

Fuente: Historia Clínica Individual

Tabla 3. Distribución de pacientes según higiene bucal y grados de afectación

Edad (años)	Afectados en menor grado		Afectados en mayor grado		Total	
	No	%	No	%	No	%
Buena	9	20,9	7	16,3	16	37,2
Deficiente	11	25,6	16	37,2	27	62,8
Total	20	46,5	23	53,5	43	100

Fuente: Historia Clínica Individual

DISCUSIÓN

La prevalencia de los factores asociados en los pacientes con IAM varía en dependencia de las costumbres, Las lesiones relacionadas con la dentadura aumentan con la edad del paciente y el tiempo de uso de la prótesis según los resultados de la investigación realizada por Rodríguez Estévez y col.⁽⁸⁾; donde los pacientes con edad superior a los 70 años fueron los más afectados por este tipo de lesiones y predominó con 65,7 %, el género femenino. Estos resultados coinciden en gran medida con los de la presente, pero difieren de lo reportado por Nápoles y col.⁽⁹⁾, en sus resultados encontraron un predominio del grupo de edad de 60 a 64 años. Esto está determinado por varios factores, entre ellos que las féminas son las más preocupadas por la apariencia física y por ende, las que, ante la ausencia de piezas dentales, recurren a su sustitución.

Dentro de los factores de riesgo agravantes de la enfermedad según grado de afectación, se encontró el uso continuo de la prótesis estomatológica que promueve la aparición de estomatitis subprotésica, ello es respaldado por

La investigación de Vázquez Vega y col.⁽¹⁰⁾ reportó predominio de estomatitis subprótesis en pacientes que no se retiraban la prótesis para dormir, de ahí que se considere como factor de riesgo agravante

el uso continuo de la prótesis estomatológica. Este resultado coincide con lo reportado en la presente investigación.

El uso de prótesis por largos períodos, incluso durante el sueño, provoca degeneración de las glándulas salivales y bloqueo mecánico de sus conductos excretores, lo cual disminuye la secreción salival y su pH. También disminuye la función Buffer de la saliva al favorecer con ello la acumulación de placa dentobacteriana y de microorganismos que como consecuencias, contribuyen a la aparición de la enfermedad.⁽¹¹⁾

Rodríguez Calzadilla y col.⁽¹²⁾, al analizar el uso del aparato protésico obtuvieron que el 82,4 % de los adultos mayores usaban la prótesis continuamente, lo cual se asemeja a los resultados obtenidos en este estudio. Es muy importante el descanso de la mucosa cubierta por la prótesis durante el horario de sueño, con el fin de permitir que los tejidos bucales se oxigenen, se recuperen y proporcionen a la lengua y los labios la autolimpieza.⁽⁵⁾

Donohue Cornejo y col.⁽¹³⁾, señalan que los traumatismos crónicos de larga duración como superficies basales de prótesis dentales mal adaptadas, tiempo de uso y mal estado del aparato protésico, pueden desencadenar lesiones de la mucosa oral por efecto del uso de las prótesis. La xerostomía es otra causa frecuente en ancianos que ingieren varios medicamentos, pues ocasiona la pérdida de la capacidad antimicrobiana de la saliva, su función de arrastre y su contenido en péptidos de primera línea de defensa inmunológica (inmunoglobulina A, lisozimas, histatinas o lactoferrinas).⁽¹⁰⁾

La cavidad bucal es un sensor primario de las manifestaciones de ciertas enfermedades sistémicas y que, en los casos de un tratamiento estomatológico protésico, es importante realizar un diagnóstico preciso, así como el control de los problemas locales y/o sistémicos. La diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas a tener en cuenta, lo que coincide con la investigación de Corona Carpio y col.⁽¹⁴⁾, que destaca el efecto deletéreo que produce la misma sobre la mucosa oral.

La etiología de las lesiones de la mucosa oral en edéntulos totales es muy variada. Cuando el paciente presenta una precaria higiene bucal y de la prótesis, usa el aparato protésico durante diez o más años por 24 horas al día, sumado el avance de la edad, se establecen factores de riesgo para la aparición de lesiones orales por los constantes traumas y afectaciones a la fisiología bucal.⁽¹¹⁾

Una higiene bucal deficiente de la prótesis trae como consecuencia el depósito de placa dentobacteriana en el interior de la base, sobre todo en aquellas prótesis que no están bien adaptadas y origina que se desarrollen microorganismos oportunistas como la *Candida albicans*. También pueden proliferar estreptococos y estafilococos, a causa de la descomposición de los alimentos y agravar así el cuadro, pues además de la acción mecánica constante ejercida por el aparato protésico contra los tejidos, se sobreañade una infección.⁽¹³⁾

Las investigaciones de Estrada Pereira y col.⁽⁵⁾ y Morales Pérez y col.⁽⁷⁾, plantean que la higiene bucal deficiente se relaciona con la presencia de lesiones paraprotéticas. La investigación de Navarro Nápoles y col.⁽¹⁵⁾, reportó una higiene bucal deficiente en el 96,8 % de los pacientes, donde el 70,9 % presentaba placa dentobacteriana. La mala higiene generalmente deriva de determinados hábitos personales de uso de las prótesis, lo que le confiere un origen multicausal y hace que su estudio sea muy complejo.

Se concluye que la hiperplasia papilomatosa del paladar en pacientes con prótesis es común pasada la sexta década de vida, principalmente en aquellos con uso prolongado de la prótesis e higiene bucal deficiente, lo cual causa afectaciones en mayor grado.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

RCDI, DCS y ALVF participaron en la conceptualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición. MSSl y DMLF se encargaron de la supervisión y la redacción - revisión y edición. RCDI, DCS y MSSl participaron en la investigación y análisis formal.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Posada López A, Agudelo Suárez A, Meneses Gómez EJ. Condiciones de Salud Oral y Estado Protésico de la Población Adulta Mayor Atendida en la Red Hospitalaria Pública de Medellín (Colombia). *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2016 [citado 16/11/2020]; 10(1): 161-71. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2016000100024&script=sci_arttext&tlng=e
2. Domínguez Santana L, Valdés Herrera MA, Cabrera Cabrera D, Rodríguez Pérez L. Estado de salud bucal de la población geriátrica de un consultorio del Policlínico Rampa. *Medimay* [Internet]. 2016 [citado 16/11/2020]; 22(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revcmhhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/927>
3. León Velastegui MA, Gavilanes Bayas NA, Mejía Navas EX. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2019 [citado 16/11/2020]; 5(1): 603-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6869924>
4. El Toumb S, Cassia A, Bouchi N, Kassab I. Prevalence and Distribution of Oral Mucosal Lesions by Sex and Age Categories: A Retrospective Study of Patients Attending Lebanese School of Dentistry. *Int J Dent.* [Internet]. 2018 [citado 16/11/2020]; 2018(4030134): 1-6. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2018/4030134/abs/>
5. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne LA. Hiperplasia papilomatosa del paladar en pacientes con prótesis dental. *MEDISAN* [Internet]. 2016 [citado 16/11/2020]; 20(10): 2209-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368447678003.pdf>
6. Ponce Vásconez SM. Factores de riesgo estomatitis subprotésica. [Tesis en Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2020 [citado 16/11/2020]; [aprox. 71 p.]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49875/1/3510PONCESolange.pdf>
7. Morales Pérez YJ, Meras Jáuregui TM, Batista Aldereguia MY. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. *Medicent. Electrón.* [Internet]. 2019 Mar [citado 16/11/2020]; 23(1): 19-25. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2665/2344>
8. Rodríguez Estévez AM, Espasandín González S, Reyes Suárez VO. Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprótesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada. *Medimay* [Internet]. 2018 [citado 16/11/2020]; 25(2): 90-101. Disponible en: http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/download/1227/pdf_176
9. Nápoles I, Rivero O, García C, Pérez D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. *AMC* [Internet]. 2016 [citado 16/11/2020]; 20(2):158-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000200008
10. Vázquez Vega M, Aguiar Sanabria R, González Ramos M, Aguiar Vázquez R. Estomatitis subprótesis en pacientes del Área VI. Cienfuegos. 2015-16. *Medisur* [Internet]. 2019 [citado 16/11/2020]; 17(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3739>

11. Cardentey García J, González García X. Caracterización de la estomatitis subprótesis en adultos mayores en la Clínica Estomatológica Ormani Arenado Llonch. AMC [Internet]. 2017 [citado 16/11/2020]; 21(5): 602-11. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5211/2824>
12. Rodríguez Calzadilla OL, Rodríguez Aparicio A Rodríguez Sarduy R. Lesiones de la mucosa bucal en pacientes rehabilitados con prótesis estomatológica acrílica total removible. Medimay [Internet]. 2018 [citado 16/11/2020]; 25(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1189>
13. Donohue Cornejo A, Tovar Carrillo KL, De la Torre Morán G, Espinosa Cristóbal LF. Frecuencia de lesiones orales y variantes de lo normal en pacientes del Departamento de Estomatología de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. ADM [Internet]. 2017 [citado 16/11/2020]; 74(6): 298-303. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2017/od176e.pdf>
14. Corona Carpio MH, Duharte Escalante A, Navarro Nápoles J, Ramón Jiménez R, Díaz del Mazo L. Factores locales y su relación con lesiones bucales en ancianos portadores de prótesis totales. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 16/11/2020]; 21(4): 434-40. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n4/san05214.pdf>
15. Navarro Nápoles J, Rodríguez Carbonell T, Corona Carpio MH, Áreas Arañó Z, Limonta Bandera L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 16/11/2020]; 20(10): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/282>