

**UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE  
PORTOVIEJO**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
Previo a la obtención del título de:

**ODONTÓLOGO**

**TEMA:**

**PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE Y SUS  
EFECTOS EN LA MUCOSA BUCAL DE  
PACIENTES GERIÁTRICOS**

**Autor:**

Alexander Homero Chilan Ormeño

**Tutor:**

Od. Yohana Geomar Macias Yen Chong

**Portoviejo – Manabí – Ecuador**  
**2022**

## CERTIFICACIÓN

Od. Esp. Yohana Macías en calidad de tutora del estudiante ALEXANDER HOMERO CHILAN ORMEÑO, cuyo tema es PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE Y SUS EFECTOS EN LA MUCOSA BUCAL DE PACIENTES GERIÁTRICOS, certifico que asistió a las sesiones de tutoría en línea para la revisión de su proyecto de investigación bibliográfica y manuscrito final previo a su titulación, cumpliendo con las correcciones indicadas.

Me suscribo

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yohana Macías', with a stylized flourish at the end.

**Od. Yohana Macías**

## **CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL**

Los suscritos, miembros del Tribunal de sustentación certificamos que este proyecto de investigación ha sido realizado y presentado por el/la estudiante **Alexander Homero Chilan Ormeño**, dando cumplimiento a las exigencias académicas y a lo establecido en la normativa vigente sobre el proceso de la Unidad de Integración Curricular de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

---

**Dra. Mónica Cabrera Sánchez**  
**Presidente del Tribunal.**

---

**Dr. Michel Sarmiento**  
**Miembro del Tribunal.**

---

**Od. Jéssica García L.**  
**Miembro del tribunal.**

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

El autor de este proyecto de investigación declara bajo juramento que todo el contenido de este documento es auténtico y original. En ese sentido, asumo las responsabilidades correspondientes ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de la información obtenida en el proceso de investigación, por lo cual, me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la universidad.

Al mismo tiempo, concedo los derechos de autoría de este proyecto de investigación a la Universidad San Gregorio de Portoviejo por ser la institución que me acogió en todo el proceso de formación para poder obtener el título de Odontólogo.

Alexander Ordoñez

**FIRMA DEL EGRESADO**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre Temis Maritza Ormeño Gaibor, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi padre Homero Chilan Carrasco que está en el cielo y guiándome en todo aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mis tíos Annabelle Ormeño, Anita Ormeño y Tyrone Meza, a quien quiero como a una madre y padre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesto a escucharme y ayudarme en cualquier momento. A mis primos Katty Meza, Javier Meza, Fernanda Meza quien es como unos hermanos para mí siempre me ha estado apoyando en todo lo que necesito. A mis amigas, Stefany Mera y Katty Vélez porque sin el equipo que formamos, no habiéramos logrado esta meta. A Gabriel Salvatierra por formar parte de mi vida y por darme el apoyo incondicional en todo.

## **AGRADECIMIENTOS**

Me van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen reconocimiento especial mi Madre y mis Tíos que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

De igual forma, agradezco a mi Tutor del Artículo Od. Yohana Macías Yen Chon, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo. A los Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichoso y contento.

## **RESUMEN**

Las prótesis totales removibles son empleadas como tratamientos rehabilitadores que ayudan a recuperar las funciones del sistema estomatognático, y al mismo tiempo favorece las condiciones de vida de un individuo, pero, una higiene y el modo de uso del aparato protésico, junto a su correcta confección y adaptación a la cavidad bucal son claves fundamentales para garantizar los objetivos funcionales y estéticos que se busca en el proceso de rehabilitación del paciente geriátrico. El objetivo de ésta revisión es describir las principales alteraciones en la mucosa bucal que manifiestan los pacientes portadores de prótesis total removibles, para lo cual se realizó la búsqueda de información, a través de artículos científicos encontrados en bases de datos como Scielo, Dialnet, Redalyc, Medigraphic y en el metabuscador Google Académico, seleccionándose aquellos relacionados al tema, con una antigüedad de máximo 5 años en idioma español e inglés. Se determinó que entre las principales lesiones que presentan dichos pacientes por la presencia de prótesis totales se encuentra la estomatitis subprotésica, épulis fisurado, candidiasis oral, queilitis angular, liquen plano e hiperplasia fibrosa, además se concluyó que es necesario insistir a los pacientes portadores de prótesis sobre el uso correcto, una higiene adecuada y el cuidado necesario de sus prótesis, y de igual manera, enfatizar en la importancia de acudir periódicamente a las revisiones del estado actual de las mismas para prevenir situaciones complejas en un futuro.

**Palabras claves:** Adultos mayores, factores de riesgo, prótesis removibles, lesiones de la mucosa oral.

## **ABSTRACT**

Total removable prostheses are used as rehabilitative treatments that help to recover the functions of the stomatognathic system, and at the same time favor the living conditions of an individual, but hygiene and the way of using the prosthetic device, together with its correct preparation, and adaptation to the oral cavity are fundamental keys to guarantee the functional and aesthetic objectives that are sought in the rehabilitation process of the geriatric patient. The objective of this review is to describe the main alterations in the buccal mucosa manifested by patients with removable total dentures, for which information was searched through scientific articles found in databases such as SciELO, Dialnet, Redalyc, Medigraphic and Google Scholar metasearch engine, selecting those related to the topic, with a maximum age of 5 years in Spanish and English. It was determined that subprosthetic stomatitis, fissured epulis, oral candidiasis, angular cheilitis, lichen planus and fibrous hyperplasia are among the main lesions presented by these patients due to the presence of total dentures. It was also concluded that it is necessary to insist on the correct use, adequate hygiene, and the necessary care of the prostheses, and likewise, emphasize to those patients the importance of regularly reviewing their current status to prevent complex situations in the future.

**Keywords:** Elderly, risk factors, removable dentures, oral mucosa lesions



**Lic. Mariana Quintero, Mg.Ed.**

**DIRECTORA CENTRO DE IDIOMAS**



**Lic. Karen Resabala, M.TEFL**

**DOCENTE DELEGADA**

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es y ha sido considerado una característica que define a todos los seres humanos y es considerado un fenómeno normal y universal, que se desenvuelve como un proceso dinámico, inevitable, irreversible, y poco progresivo, que a su vez involucra varios cambios fisiológicos que en su mayoría producen pérdida de ciertas funciones en el organismo, llevando a la pérdida de diferentes capacidades, tanto intelectuales como físicas, y no muy lejana a esta se encuentran los problemas bucales <sup>1</sup>.

La mucosa oral puede llegar a experimentar cambios similares que afectan a la misma, las cuales pueden ser producidas por factores externos como la dieta, mala alimentación e incluso incorrectos tratamientos dentales que han llegado a provocar alteraciones más graves. Según lo que manifiestan Padilla et al <sup>2</sup> la falta de dientes y ausencia de prótesis dentales, están relacionados directamente con la salud, debido a que al realizar de manera incorrecta la función masticatoria, se originan problemas bucales o incluso enfermedades periodontales que si no son tratadas a tiempo dan paso al llamado edentulismo total.

Por esta razón, las necesidades de una rehabilitación aumentan, ya que en esta etapa se genera el deterioro de las funciones bucales, y de todos los elementos del sistema estomatognático, ya que la mucosa bucal guarda relación directa con el uso de las prótesis, asentándose sobre los rebordes alveolares que se encuentran en contacto con ella, diversos cambios en los tejidos de la mucosa que van desde simples modificaciones fisiológicas de adaptación hasta las consideradas como modificaciones patológicas, que en el peor de los casos, de no ser tratada a tiempo pueden llegar a convertirse en crónicas e irreversibles como es el caso del cáncer bucal <sup>3</sup>.

Ante este problema, las prótesis dentales son tratamientos específicos que se utilizan para rehabilitar la condición del edentulismo total, en donde estos dispositivos removibles transmiten las cargas masticatorias al reborde óseo residual por medio de la mucosa masticatoria <sup>4</sup>. Es por eso que las necesidades de tratamientos odontológicos en el paciente geriátrico deben ser altas; sin embargo su demanda es menor a las necesidades reales, debido a que muchas veces los pacientes no cuentan con el conocimiento suficiente acerca del cuidado e importancia de la salud bucal, no aceptan el edentulismo como un proceso natural de la edad y no le dan importancia al tratamiento odontológico en esta etapa de la vida o por

alguna razón tienen un difícil acceso a los servicios y presentan problemas económicos, entre otros factores, que dificultan el correcto autocuidado de la cavidad oral <sup>5</sup>.

Esta revisión bibliográfica se justifica porque a través de la misma se pretende describir las principales alteraciones que llegan a presentar los pacientes geriátricos por el uso de las prótesis removibles. Aportará beneficio tanto para el profesional como para el paciente ya que a través de la presente revisión, el odontólogo conocerá las alteraciones que causan las prótesis en los pacientes geriátricos y podrá determinar el tratamiento adecuado debido a cada manifestación clínica; mientras que para el paciente ayudará a informarse sobre dichas alteraciones y podrán evitarse con medidas de higiene y correcto uso de las mismas.

Ante lo expuesto, la presente revisión bibliográfica tiene como objetivo describir las principales alteraciones en la mucosa bucal que se asocian a los pacientes geriátricos portadores de prótesis totales removibles así como también, fundamentar las diferentes patologías que se presentan en la mucosa oral, además detallar información relevante que ayude a dar sustento científico a los efectos ocasionados por el uso de este tipo de prótesis y mencionar los posibles tratamientos y técnicas que eviten la presencia de alteraciones en la cavidad oral. Por ello es importante el conocimiento del profesional odontólogo para brindar una atención eficiente al paciente explicándole el plan de tratamiento que deben seguir.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptiva con un enfoque cualitativo basándose en artículos publicados en revistas científicas actualizadas sobre el tema de estudio, utilizando bases de datos como: Scielo, Dialnet, Redalyc, Medigraphic y en el metabuscador Google Académico, empleando las palabras claves que constan en los DeCs tales como: adultos mayores, envejecimiento en la cavidad bucal, factores de riesgo, lesiones protésicas, prótesis removibles, lesiones de la mucosa oral.

Como criterios de inclusión en la búsqueda se tomaron en cuenta estudios publicados a partir del año 2017 hasta la actualidad, con diversos enfoques y aportaciones en el idioma español e inglés; de 75 artículos revisados originales, se tomaron en cuenta 30 los cuales fueron validados por cumplir los requerimientos necesarios que ayudaron a identificar la relación entre el uso de prótesis total removible y los efectos que se presentan en la mucosa bucal del paciente geriátrico. Por otro lado se excluyeron todas aquellas investigaciones en pacientes adultos con prótesis parciales removibles, estudios fuera del período de búsqueda, artículos

en otros idiomas que no sean español e inglés y artículos que no tuvieran que ver con el tema de revisión.

## **DESARROLLO Y DISCUSIÓN**

Hoy en día, uno de los principales retos de la odontología es lograr mantener la mayor cantidad de piezas dentales en la cavidad bucal durante más tiempo; sin embargo, pese a todo el esfuerzo realizado, el edentulismo tiene una alta prevalencia en el mundo, ya que la pérdida dentaria es el reflejo de las enfermedades dentales, tratamientos y algunos determinantes sociales que intervienen en la salud de esta parte de la población a lo largo de su vida <sup>6</sup>. En los pacientes geriátricos, la mucosa bucal se vuelve delgada debido a la pérdida de elasticidad y a la disminución de la cantidad de tejido graso, volviéndose propenso a desgarros, infecciones y otras lesiones precancerosas y permeables a sustancias nocivas <sup>7</sup>. Además también se pueden presentar diversas enfermedades que pueden ser benignas, malignas o de origen fúngico que pueden causar alteraciones que conllevan en muchos casos a presentar cambios severos en la mucosa oral <sup>8</sup>.

Ante lo expuesto, es importante dar a conocer a los pacientes geriátricos que ciertos cambios que se presentan en la mucosa oral o en los rebordes residuales forman parte de procesos fisiológicos normales, sin embargo hay que saber diferenciar lo normal de lo patológico y determinar ante qué tipo de alteraciones se enfrenta el profesional para establecer un plan de tratamiento oportuno dependiendo de la manifestación bucal que ellos presenten.

Entre los factores locales más importantes que se deben tener en cuenta ante el desarrollo de estas lesiones se encuentran las de carácter traumático, higiene bucal no apropiada, sequedad bucal, ingestión de bebidas alcohólicas, comidas calientes y picantes. Los primeros incluyen las quemaduras, mucosa mordisqueada, maceración, efectos del consumo de tabaco y acción de las prótesis, que al ser mal colocada originan una serie de microtraumatismos sobre la mucosa de soporte que la cubren <sup>9</sup>. Sin embargo Corona et al <sup>8</sup>, manifiestan que entre otros factores que inciden se encuentra la edad, enfermedades sistémicas, hábitos tóxicos y la ingestión de medicamentos.

Por otra parte también es importante hacer énfasis en que la población geriátrica suele sufrir diferentes cambios en esta etapa de su vida, sea a nivel sistémico o bucal, y su salud bucodental va a depender del cuidado, hábitos de higiene, de las enfermedades sistémicas que padezca y de los tratamientos odontológicos recibidos. Un estudio sobre este tema reporta

que la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis totales predomina en los pacientes entre 60 y 74 años en donde la lesión que más prevalece es la estomatitis subprótesis con un 83,33 % <sup>10</sup> .

En tal sentido, la salud bucal del adulto mayor, dependerá de sus hábitos de higiene y cuidado bucal que los mismos presenten ya sea dentro de su hogar o en alguna institución geriátrica en la que se encuentre; los factores socioculturales y económicos se suman como determinantes fundamentales durante el proceso de envejecimiento y vida saludable que lleven estos pacientes.

Estudios demuestran que las rehabilitaciones con prótesis totales se debe al deterioro de las funciones fisiológicas que se dan en ese grupo etario, en el cual inciden problemas que se asocian en la aparición de alteraciones en la mucosa. Tal es el caso de las malnutriciones, inconvenientes de cicatrización, prótesis mal confeccionadas o en mal estado y la higiene bucal que lleven los pacientes geriátricos <sup>11,12</sup> . Sin embargo Bozdemir <sup>13</sup> indica que entre otros factores asociados de mayor riesgo para que se presenten lesiones en la mucosa se encuentran las leucoplasias, las úlceras aftosas, estomatitis protésica, hiperplasia protésica y úlceras traumáticas. Por su parte, Morales <sup>14</sup> señala que es muy común que los pacientes portadores de prótesis removible presenten lesiones paraprotésicas de manera frecuente, que repercuten en su calidad de vida, y de todos los elementos del sistema estomatognático, además indica que la mucosa bucal está directamente relacionada con el uso de prótesis, y sobre esta se asientan los diversos cambios producidos en los tejidos que van desde simples modificaciones fisiológicas de adaptación hasta otras más complejas que se las denomina modificaciones patológicas.

### **Lesiones presentes en la mucosa oral de los pacientes portadores de prótesis total**

Dentro de la cavidad oral existen diversas lesiones en la mucosa oral (benignas, malignas, y de origen fúngico), que pueden presentar cambios sensoriales en ciertas zonas gustativas de la lengua y una disminución del flujo salival conocido como xerostomía. Adicional a esto, se suma la presencia de lesiones como el épulis fisurado y la úlcera traumática la cual es producto del uso de prótesis mal adaptadas, o queilitis angular y candidiasis oral, lo cual generalmente está asociado a infecciones fúngicas o deficiencias vitamínicas por una patología preexistente <sup>9,13</sup> . Estas patologías según Harris et al. <sup>15</sup> , son muy comunes en pacientes geriátricos y pueden estar relacionadas directamente con el proceso de

envejecimiento, los factores nutricionales, los cambios metabólicos, el consumo de medicamentos, el uso de prótesis dentales, los hábitos psicológicos, así como el consumo de tabaco o cualquier otro vicio similar.

Estas se las puede diagnosticar de dos maneras según León et al <sup>16</sup>: las lesiones agudas, las cuales suelen ser producto del uso de prótesis nuevas que son mal ajustadas, y que a su vez obligan a tener mayor presión contra los tejidos blandos, favoreciendo a la aparición de ulceraciones o dolor en la zona de restauración y las lesiones crónicas, que son el resultado de prótesis inestables y que producen roces sobre el tejido de estimulación que se modifica gradualmente en el tejido de sostén.

Por lo tanto, las lesiones de la mucosa bucal están relacionadas a factores directos con el uso de prótesis en pacientes edéntulos totales, ya que, dependiendo el estado de conservación de la prótesis y los malos hábitos del pacientes o enfermedades asociadas al individuo conducen a la aparición de dichas alteraciones.

De la misma manera, es importante conocer cuál es la prevalencia de lesiones en la mucosa oral, alteraciones sistémicas y condiciones nutricionales en poblaciones geriátricas, ya que al ser considerados como un grupo poblacional con vulnerabilidad física, social, económica y psicológica; no cuentan con una cultura de prevención que permita disminuir, controlar o solucionar afecciones propias de este grupo etario <sup>15</sup>.

Ante lo expuesto, se presentan las lesiones más comunes donde se manifiestan las opiniones de diversos autores.

### **Estomatitis subprotésica**

León et al <sup>16</sup> señalan que la principal lesión de la mucosa oral que se encuentra asociada al uso de las prótesis totales odontológica es la estomatitis protésica, cuya principal causa es la deficiente higiene oral, una prótesis completa inestable y el uso continuo de la misma; además este tipo de lesión puede convertirse en una inflamación crónica dentro de la mucosa oral, convirtiéndose en un proceso difícil de controlar.<sup>17</sup> A su vez, Vásquez et al <sup>10</sup> manifiesta que entre los aspectos más comunes de esta lesión también se encuentra: el trauma y la infección, sin embargo, su etiología está relacionada directamente a la mala higiene y el dormir con la prótesis, alergia a los componentes acrílicos, inestabilidad oclusal por

desadaptación de la misma, y antecedentes sistémicos como disfunción endocrina, diabetes, anemia, las cuales facilitan el establecimiento de la enfermedad.

Por lo general, la mayoría de los pacientes suelen desconocer la existencia de esta lesión, siendo pacientes asintomáticos, aunque pueden presentar síntomas como ardor, edema, calor, sabor metálico, dolor de manera eventual, por ende se busca con frecuencia el tratamiento más efectivo contra esta enfermedad eliminando el factor etiológico que la provoca además de complementar con una terapia antimicótica de uso tópico como la nistatina o la anfotericina para contrarrestar las lesiones producidas <sup>10,18</sup> .

Ante lo expuesto es importante recalcar que si esta patología no es tratada a tiempo sus consecuencias pueden llegar a ser más severas teniendo en cuenta que ya depende mucho del autocuidado del paciente y de los factores predisponentes antes mencionados que pueden desencadenar dicha patología.

### **Épulis fisurado**

Esta lesión representa el 23% de los tumores maxilares benignos, y se presenta como un pseudo crecimiento tumoral clínicamente sésil notable en forma de pliegues de superficie lisa y mucosa suprayacente normal o eritematosa, su tamaño varía entre 1 cm hasta las lesiones masivas que cubren gran cantidad de la longitud del vestíbulo. Su aparición no solo provoca dolor y malestar, sino que también puede llegar a afectar la función masticatoria y estética del paciente. Su tratamiento está orientado a realizar una escisión quirúrgica, además de retirar de manera inmediata la prótesis mal ajustada y reforzar hábitos de higiene <sup>19</sup> .

### **Candidiasis oral**

La candidiasis bucal, es una de las lesiones más frecuentes de la mucosa bucal, conocida también como la afección micótica más común de la cavidad bucal, que afecta a ambos sexos y cualquier edad. Sus lesiones bucales se caracterizan por la aparición de pequeñas placas blancas, blandas, ligeramente elevadas, las cuales se desprenden de la superficie de los tejidos y dejan una superficie sangrante; el tratamiento para dicha afección es con medicamentos antifúngicos además de antisépticos tópicos y suplementos dietéticos <sup>20,21,22</sup> .

Esta lesión micótica es frecuente en la cavidad bucal, y puede evolucionar de manera aguda o crónica. Por ello, antes de comenzar con su tratamiento, es recomendable estar seguros de

que se trata de esta lesión, cuál es su diagnóstico clínico y qué factores están relacionados directamente con la lesión para establecer un correcto plan de tratamiento a seguir.

### **Queilitis Angular**

Se define como la maceración y fisuración que se desarrolla en las comisuras de la boca, muchas veces es descrita como una dermatitis eritemato-descamativa que toma forma de cuña y se extiende por la piel circundantemente, esta viene acompañada de una fisura más o menos profunda muy frecuente; en su etiología se relacionan procesos multifactoriales tanto locales como sistémicos <sup>22</sup>. De este modo Jorquera et al <sup>23</sup>, manifiestan que esta lesión se relaciona con factores causales diversos, como la disminución de la dimensión vertical oclusiva, falta de vitaminas, factores irritantes locales, hipersensibilidad, agentes microbianos, estados inmunodeprimidos, y algunos otros hábitos que desarrolla en paciente; en consecuencia el tratamiento está orientado a eliminar la causa y ayudar al paciente con el uso de antibióticos, antimicóticos y ungüentos tópicos en la zona afectada.

Esta alteración en la mucosa resulta muy frecuente y para ser tratada se debe de tener en cuenta los factores etiológicos que la provocan para establecer un plan de tratamiento acorde a las necesidades del paciente.

### **Liquen plano**

Es una alteración inflamatoria crónica de etiología desconocida pero que se presenta con mayor prevalencia en los adultos mayores por el uso frecuente de las prótesis totales mal adaptadas en la mucosa oral, cuyo diagnóstico y manejo clínico dependen de la conducta a seguir por el profesional <sup>16</sup>. Sin embargo Tsushima et al <sup>24</sup>, mencionan que esta alteración en la mucosa aparece precisamente por reacción alérgica al repeler el acrílico de las prótesis. No existe tratamiento como tal ya que suele desaparecer sin necesidad de ser tratado, pero en ocasiones se le ayuda al paciente con cremas tópicas y antihistamínicos orales.

El liquen plano debe ser diagnosticado de manera correcta para eliminar el factor etiológico que lo provoca y usar nuevas alternativas determinando el riesgo beneficio del paciente.

### **Hiperplasia fibrosa**

Es una alteración inflamatoria que se asocia al mal uso de las prótesis totales removibles causada principalmente por la utilización prolongada de prótesis mal adaptadas en la mucosa oral, generalmente aparece a nivel del surco vestibular <sup>25</sup>. Sandeep et al <sup>26</sup> coinciden con el

autor anterior y además agregan que esta alteración se presenta como una inflamación que invade los rebordes alveolares y no permite el correcto ajuste de la prótesis en el mismo; su tratamiento consiste en la extirpación quirúrgica y la eliminación de los factores irritantes locales.

Por ende es importante tomar medidas preventivas y de control dentro del plan de tratamiento para lograr el éxito del mismo.

Debido a todas las alteraciones descritas con anterioridad <sup>16,19,20,22,24,25</sup> , hay que hacer hincapié en que la toma de conciencia sobre los tratamientos protésicos deben ser importantes ya que la necesidad de una limpieza eficiente y regular de la dentadura postiza es crucial para mantener buenas condiciones de higiene oral y también para mantener la durabilidad de las prótesis <sup>27</sup>

A partir de esto, se debe tener claro que, si estas lesiones relacionadas al uso de prótesis no son tratadas con su debido tratamiento, pueden llegar a generar serios trastornos en la cavidad bucal, y con el tiempo provocar que su portador deje de usarlas, ocasionando al mismo tiempo que la persona sufra alteraciones tanto en su estética como en su fonética ocasionando daños más severos.

Por otro lado, es importante recalcar que la confección de las prótesis totales removibles deben contar con un máximo de estabilidad y soporte que sirva para el restablecimiento de las funciones fisiológicas de la masticación y el habla, y de igual forma, la búsqueda de la estética; Por eso es muy importante conocer el sistema de caracterización gingival para estas prótesis, para poder proporcionar una mayor naturalidad de las mismas y bienestar para el paciente <sup>28</sup>.

Por lo tanto, la pérdida de las piezas dentales debe ser tratada a través de la rehabilitación protésica, donde la dentadura total convencional será el tratamiento rehabilitador de elección según las características de adaptabilidad, biocompatibilidad, funcionalidad, y economía del paciente portador, teniendo en cuenta que estas pueden variar en su diseño y tipo de soporte, lo que permitirá la restauración de la función masticatoria y por ende su estética facial.

### **Medidas preventivas y de control**

El paciente geriátrico representa una prioridad en el sistema de salud, por lo tanto, estudiarlo, conocerlo y elevar su calidad de vida, es una de las metas propuestas a alcanzar por el sistema

de salud. En base a esto, y siguiendo con la temática abordada de la alternativa de tratamiento con prótesis, es necesario que se tomen en cuenta ciertas medidas de prevención y control ante el uso adecuado de las prótesis totales.

Es evidente que las lesiones provocadas por el uso de prótesis desajustadas o en malas condiciones llegan a provocar graves problemas bucales, por lo que es necesario que se planifiquen estrategias de prevención encaminadas a esta parte de la población, ayudando a evitar una mayor incidencia en la aparición de lesiones y contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

González et al. <sup>29</sup>, manifiestan que es importante hacer hincapié en cumplir las indicaciones de uso, higiene y cuidado del tratamiento o aparato protésico, con lo cual puede disminuir la aparición de más enfermedades como la estomatitis. Educar a los pacientes portadores de prótesis, debe ser un objetivo diario del profesional odontológico, logrando así, comportamientos adecuados que permitan mantener la mucosa bucal saludable; fomentar que el paciente complemente su cuidado mediante visitas periódicas al profesional estomatólogo, ya que esta parte de la población carecen de conocimiento sobre el riesgo que tiene el mal uso y cuidado de estas prótesis.

Por otro lado, Ramos et al. <sup>30</sup>, señalan que entre las medidas de cuidado y prevención se enfatizan en los factores más críticos que inciden en la operatividad de la prótesis en el adulto mayor, la cual es la higienización y la mantención de las prótesis; evitar una dieta cariogénica, es decir, sustituir bizcochos, dulces y tortas, por verduras, carnes magras y frutas lo cual ayudará a facilitar su adaptación en el sistema masticatorio durante la rehabilitación oral; la higiene bucal, a través de un aseo mediante cepillado después de cada comida principal del día además de hacer enjuagatorios de agua. Por ende, el personal facultativo responsable por la salud bucal, debe estar en la obligación de educar a los usuarios atendiendo al tipo de prótesis que esté utilizando, lo que ayudará que se incumplan ciertas indicaciones durante la post rehabilitación, evitando también la aparición de otras complicaciones como: úlceras y estomatitis subprótesis.

A partir de esto, es esencial que los odontólogos lleven a cabo tratamientos que aparte de devolver función y estética con el tratamiento protésico, deben mejorar la calidad de vida y la salud bucal del paciente, considerando educar al paciente, mediante consultas periódicas, vigilando los cambios ocurridos por el aparato protésico.

## **CONCLUSIÓN**

El paciente geriátrico está ligado naturalmente a cambios naturales fisiológicos que llegan a producir la pérdida de ciertas funciones en el organismo, llegando a experimentar modificaciones y lesiones que son producidas por factores del diario vivir. La falta de dientes y la utilización de prótesis dental, también pueden originar lesiones bucales en la mucosa oral que si no son tratadas a tiempo pueden contraer mayor dificultad de gravedad a largo plazo. El restablecer las piezas dentales por prótesis totales removibles en pacientes geriátricos, trae sus beneficios ante la recuperación de funciones tales como la fonación, masticación, deglución, y renovación de la estética perdida. Sin embargo, no se está exento a producir ciertos daños relacionados con la susceptibilidad a los tejidos, que son el producto de estilos de vida equivocados o por el envejecimiento que producen transformaciones importantes en las mucosas tales como la estomatitis subprotésica, épulis fisurado, candidiasis oral, queilitis angular, liquen plano e hiperplasia fibrosa. Por lo tanto, es necesario insistir a los pacientes portadores de prótesis sobre el correcto uso y cuidado de las mismas, y de igual manera, enfatizar en la importancia de acudir periódicamente a las revisiones del estado actual de las mismas para prevenir situaciones complejas en un futuro y si existe la aparición de alguna de estas lesiones tratarlas con un correcto plan de tratamiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torrecilla, R. Castro, I. Efectos del envejecimiento en la cavidad bucal. 16 de abril. 2020 ;59(278):1-6. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97926&id2=>
2. Padilla, M. Saucedo, G. Ponce, E. González, A. Estado de dentición y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores. *Rev. CES Odont.*2017; 30(2): 16-22. <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v30n2/0120-971X-ceso-30-02-00016.pdf>
3. Yero, I. Rodríguez, E. Pérez, L. Castro, J. Fernández, J. Lesiones paraprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles. *Revista Información Científica*, 2021. 100(4), 1-8. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332021000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000400002)
4. Velastegui, C. Salazar, M. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción en adultos ecuatorianos rehabilitados con prótesis parcial y total removable. 2018. 20 (1), 5-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=659196>
5. Blanco, F. Consideraciones actuales sobre la Estomatología Geriátrica y su importancia para una longevidad saludable. *Revista Médica Electrónica*. 2017. 39(1), 70-83. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100009&lng=es)
6. Pérez, B. Enríquez, D. Perdom, C. González, W. Noriega, S. Morbilidad en ancianos con pérdida dentaria. *MEDISAN*, 2020. 24(3), 381-395. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000300381](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300381)
7. Piña, I. Matos, K. Barrera, M. González, Y. Arencibia, M. Factores de riesgo relacionados con las lesiones para protésicas en pacientes portadores de prótesis removibles. *MEDISAN [Revista en la Internet]*. 2021; 25(1): [aproximadamente 0 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000100041](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100041)
8. Corona, M. Duharte, A. Navarro, J. Jiménez, R. Díaz, L. Factores locales y su relación con lesiones bucales en ancianos portadores de prótesis totales. *MEDISAN*, .2017. 21(4), 415-421. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000400005)
9. Lévano, S. Rodríguez, G. Abanto, L. Tratamientos prostodónticos en adultos mayores realizados en un centro dental especializado entre los años 2016 y 2018. *Rev Estomatol Herediana*. 2020 Jul-Set; 2020; 30(3):176-86. <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v30n3/1019-4355-reh-30-03-176.pdf>
10. Vázquez de León, A. Palenque. A. Morales, T. Bermúdez, D. Barrio. T. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica. *Medisur [revista en Internet]*. 2019; 17(2), 201-209. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180061212008>

11. Corona, M. Ramón, R. Urgellés, W. Lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores con prótesis dentales totales. MEDISAN [Revista en la Internet]. 2017; 21(7):813-818. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700006&lng=es)
12. Piña OI, Matos FK, Barrera GM, et al. Risk factors related to the paraprosthetic lesions in patients with removable prosthesis. MediSan. 2021;25(01):41-50. [Revista en la Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=100155>
13. Bozdemir, E., Yilmaz, H. H., & Orhan, H. (2019). Oral mucosal lesions and risk factors in elderly dental patients. Journal of dental research, dental clinics, dental prospects, 13(1), 24–30. [Revista en Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.15171/joddd.2019.004>
14. Morales, Y. Meras, T. Batista, M. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. *Medicentro Electrónica*, 2019. 23(1), 19-25. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432019000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000100004)
15. Harris, J. Fang, L. Herrera, A. Castrillón, D, Guzmán, M. Del Río, T. Lesiones orales, alteraciones sistémicas y patrón nutricional de adultos mayores en Cartagena, Colombia. Avances en Odontostomatología. 2017; 33(&). 275-282. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v33n6/0213-1285-odonto-33-6-275.pdf>
16. León, M. Gavilanes, N. Mejía, E. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. Dom Cien [Revista en la Internet]. 2019;5(1):603-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6869924.pdf>
17. Thilakumara IP, Jayatilake JAMS, Pallegama RW, Ellepola ANB. Denture-induced stomatitis and associated factors in a group of patients attending a university dental hospital in Sri Lanka. J Investig Clin Dent. 2017. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26991538/>
18. Taciana Emília Leite Vila-Nova, Rafaella de Souza Leão, Joel Ferreira Santiago Junior, Eduardo Piza Pellizzer, Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos, Sandra Lúcia Dantas Moraes, Photodynamic therapy in the treatment of denture stomatitis: The Journal of Prosthetic Dentistry, 2022, ISSN 0022-3913, Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022391321006971>
19. Mekayssi, R. Taleb, B. & Merzouk, N. Benfdil, F. El Manejo Protésico de un Caso de Epulis Fissuratum por una Técnica Novedosa. Odovtos - International Journal of Dental Sciences, 2021; 23 (2),27-32. <https://www.redalyc.org/journal/4995/499569366005/>

20. Reyes, D. Lescay, Y. Candidiasis de la mucosa bucal. Presentación de un caso. Invest. Medicoquir. 2019;11(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2019/cmq193m.pdf>
21. Sá de Lira A, Cardoso Torres A. Relationship between oral candidiasis and users of dental prostheses. 2018. Disponible en: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8652906>
22. Ercalik S, Ozcan M. Association between Oral Mucosal Lesions and Hygiene Habits in a Population of Removable Prosthesis Wearers. J Prosthodont [Internet]. 2014;17:1–8. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jopr.12208>
23. Jorquera, E. Pérez, S. Suárez, M. Queilitis angular como signo clínico inicial de una tuberculosis. Med. Cutan Iber. Lat. Am; 2018; 46 (3): 219-221. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6844718>
24. Tsushima Fumihiko, Jinkyō Sakurai, Risa Shimizu, Kou Kayamori, Hiroyuki Harada, Oral lichenoid contact lesions related to dental metal allergy may resolve after allergen removal, Journal of Dental Sciences, 2021, ISSN 1991-7902. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jds.2021.11.008>
25. García Orellana BA, León Vintimilla M de L, Cornejo Córdova MA. Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria: Reporte de un caso. HJCA [Internet]. 31 de julio de 2021 [citado 20 de marzo de 2022];13(2):136 -130. Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/666>
26. Sandeep, Kaur. Denture-induced hyperplasia: a case report. 2017. Disponible en: <http://ijrhas.com/uploadfiles/16Casereport63-64.20210601023903.pdf>
27. Carrasco, M. Sandoval, S. Arteaga, S. Salud bucal en paciente con prótesis total. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida. 2019; 3(6). P.p. 581-608. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097543>
28. Herrera, F. Viveros, D. Castedo, S. Caracterización gingival en Prótesis Total Removible. Facultad de Odontología. UNCuyo. 2019; 13(1). [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/13584/herrerarfo-1312019.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/13584/herrerarfo-1312019.pdf)
29. González, Y. Dumenigo, A. Fuguet, J. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. MediSur. 2017;15 (1),36-41. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180049913007>
30. Ramos, M. Hernández, L. Castellanos, A. Cuidado y conservación de prótesis acrílicas en pacientes geriátricos de la Clínica Estomatológica Puentes Grandes. Revista Eugenio Espejo, 2019;13 (2),53-61. <https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392008/>