



## Urgencias por agresión al órgano paraprotésico según características de las prótesis estomatológicas

Emergencies for aggression to the paraprosthesis organ according to the characteristics of dental prostheses

<sup>I</sup>Dra. Suleydis Espasandín González 

<sup>II</sup>Dra. Vicia Olga Reyes Suarez 

<sup>III</sup>Dra. Ariadna de la Caridad Martínez Borges 


<sup>IV</sup>Lic. Yorlandis Martínez Núñez 

<sup>I</sup>Especialista de I grado en Estomatología General Integral y de II grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Urgencias estomatológicas. Investigador Agregado. Asistente. Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco". Güines, Cuba. Correo electrónico: [sespasandin@infomed.sld.cu](mailto:sespasandin@infomed.sld.cu)

<sup>II</sup>Especialista de II grado en Ortodoncia. Máster en Medicina Bioenergética. Investigador Auxiliar. Profesor Auxiliar y Consultante. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: [olga.reyes@infomed.sld.cu](mailto:olga.reyes@infomed.sld.cu)

<sup>III</sup>Especialista de I grado en Estomatología General Integral y de I grado en Prótesis Estomatológica. Instructor. Clínica Estomatológica Docente "19 de Julio". Nueva Paz, Cuba. Correo electrónico: [ariadnamv@infomed.sld.cu](mailto:ariadnamv@infomed.sld.cu)

<sup>IV</sup>Licenciado en Informática Educativa Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: [ymnunez@infomed.sld.cu](mailto:ymnunez@infomed.sld.cu)

Autor para la correspondencia. Dra. Suleydis Espasandín González  Correo electrónico: [sespasandin@infomed.sld.cu](mailto:sespasandin@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

#### Introducción:

Al servicio de prótesis acuden pacientes solicitando tratamiento de urgencia por agresión al órgano paraprotésico.

#### Objetivo:

Determinar las lesiones más frecuentes en los diferentes elementos del sistema estomatognático dañados según las características de las prótesis en uso.

#### Métodos:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en la clínica estomatológica de Güines "Andrés Ortiz Junco", desde septiembre de 2018 a abril del 2019. Se realizó el interrogatorio, el examen de la cavidad bucal y de las prótesis. Los datos se recogieron en una planilla y se aplicó  $X^2$  para el análisis estadístico. Los resultados se presentaron en tablas y se utilizó el porcentaje como unidad resumen.

**Resultados:**

El 78.03 % presentó lesiones a la mucosa. La estomatitis subprótesis (64.02 %), las úlceras traumáticas (9.55 %), las mialgias (4.92 %) y el épulis fisurado (4.17 %) fueron las principales lesiones. El 46.97 % de las prótesis eran totales, el 59.85 % estaban en mal estado y eran de más de 10 años de uso el 36.74 %.

**Conclusión:**

La mucosa es el elemento más dañado. La estomatitis subprótesis, las úlceras traumáticas, las mialgias y los épulis fisurados son las principales lesiones, con predominio en las prótesis totales, en mal estado y de más de 10 años de uso.

**Palabras clave:** urgencias protésicas, agresión protésica, órgano paraprotésico, características de las prótesis, prótesis estomatológica, lesiones a la mucosa bucal

**Descriptores:** atención ambulatoria; prótesis dental; mucosa bucal/lesiones

---

**ABSTRACT**

**Introduction:**

Patients go to the Prosthesis Service asking for emergency treatment for aggression to the paraprosthetic organ.

**Objective:**

To determine the most frequent lesions in the different elements of the dental system damaged according to the characteristics of the prostheses in use.

**Methods:**

An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out at "Andrés Ortiz Junco" Dental Clinic, in Güines, from September, 2018 to April, 2019. An interview, the oral cavity and prosthesis examination were performed. The data was collected in a form X<sup>2</sup> was applied for the statistical analysis. The results were presented in tables and the percentage was used as a summary unit.

**Results:**

The 78.03 % presented lesions in the mucosa. Sub-prostheses stomatitis (64.02 %), traumatic ulcers (9.55 %), myalgia (4.92 %) and the fissured epulis (4.17 %) were the main lesions. The 46.97 % of the prostheses were total, the 59.85 % were in bad state and they had more than 10 years of use, 36.74 %.

**Conclusion:**

The mucosa is the most damaged element. Sub-prostheses stomatitis, traumatic ulcers, myalgia and the fissured epulis are the main lesions, prevailing in total prostheses, in bad state and with more than 10 years of use.

**Key words:** prosthetic emergencies, prosthetic aggression, paraprosthetic organ, characteristics of the prostheses, dental prostheses, lesions in the oral mucosa

**Descriptors:** ambulatory care; dental prosthesis; mouth mucosa /injuries

---

**Historial del trabajo.**

Recibido:26/05/2019

Aprobado:12/03/2020

## **INTRODUCCIÓN**

Muchos investigadores, tanto médicos, como no médicos; de todo el mundo, estudian un problema que afecta al hombre donde vive, en cualquier latitud y es precisamente la atención médica de urgencia; la cual no es una especialidad reconocida, de manera que no existe calificación del personal ni un programa formativo específico para preparar a quienes se dedican a ella.<sup>(1)</sup> La estomatología no queda exenta de esto, de ahí que existen centros estomatológicos que atienden una cantidad considerable de pacientes por urgencias.<sup>(2)</sup>

Si bien los pacientes tributarios de tratamiento protésico, por lo general no están enmarcados dentro de las categorías de urgencias estomatológicas, no es menos cierto que muchos de ellos, en especial los que son portadores de algún tipo de prótesis estomatológica, acuden con frecuencia al servicio especializado para un tratamiento inmediato por situaciones apremiantes en los portadores, por interrupción abrupta del uso del aparato artificial debido a roturas u otras causas, que requieren de una reparación u otra acción clínica,<sup>(3)</sup> así como por sintomatología causada por agresión a los tejidos del órgano paraprotético.

Se entiende por órgano paraprotético todos los tejidos que de una forma u otra se relacionan con la prótesis.<sup>(4)</sup> Se plantea que es el conjunto de acción sinérgica o simultánea, que próximos al aparato protésico sufren acciones que le llegan directa o indirectamente incluyendo en el mismo los dientes remanentes, el periodonto de inserción y de protección, los rebordes residuales, la mucosa bucal, las articulaciones temporomandibulares, los músculos, vasos y nervios.<sup>(5)</sup>

Teniendo en cuenta este concepto es fácil comprender la importancia de la calidad de la dentadura artificial para los pacientes que requieren ser rehabilitados, ya que las prótesis mal confeccionadas, o inadecuadamente conservadas que pierden inevitablemente sus cualidades por continuar la persona usándolas más allá de su tiempo útil, provocan molestias dolorosas que aparecen en respuesta a la agresión al órgano paraprotético y que el paciente considera de urgente su alivio.<sup>(6)</sup>

Las prótesis estomatológicas pueden comportarse como tal si se tiene en cuenta que actúan como factor traumático local, que de forma prolongada se mantiene en contacto con los tejidos, que de por sí muestran ciertos cambios fisiológicos marcados por los años, otros sobreañadidos por padecimientos crónicos de la persona, a los que se adicionan en ocasiones factores de carácter local que se potencian unos con otros.

Las lesiones producidas por prótesis son tan antiguas como el surgimiento de la prótesis misma, ya que al principio los prácticos en dicha materia sólo se limitaban a la restauración mecanicista de los dientes perdidos, sin interesarse en la forma integral de éstas y de las relaciones de las mismas con el resto del organismo. Ya a mediados del siglo XX comienza a hablarse de cómo los aparatos protésicos producen alteraciones patológicas. Desde entonces se recalca acerca de la importancia que tiene la confección de la aparatología de una forma correcta y de la necesidad de exámenes periódicos.<sup>(6)</sup>

Estas urgencias, aunque no constituyen una urgencia de tan elevada frecuencia, en los servicios de prótesis se presentan pacientes solicitando tratamiento por este motivo que no son diagnosticados ni tratados por los profesionales de atención primaria de la estomatología.

El escaso conocimiento sobre el tema, los insuficientes estudios existentes, el mal manejo de estos pacientes aquejados de molestias y dolores, así como las consecuencias que se derivan de algunas de estas lesiones; si llegan a malignizarse, es lo que hace necesario realizar la presente investigación, para determinar las lesiones más frecuentes en los diferentes elementos del sistema estomatognático dañados según las características de las prótesis en uso por las cuales los pacientes solicitan atención inmediata del profesional para así familiarizar a los Estomatólogos Generales Integrales (EGI) y los Estomatólogos Básicos sobre estas lesiones asociadas al uso de las prótesis que garantice una mejor orientación y tratamiento de estos pacientes desde la atención primaria de estomatología.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en la Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco", municipio Güines, provincia de Mayabeque en el período comprendido entre septiembre del 2018 a abril de 2019.

La población objeto de estudio estuvo integrada por 264 pacientes de 15 años y más de uno u otro sexo, portadores de prótesis, que acudieron al servicio y solicitaron tratamiento de urgencia por agresión al órgano paraprotésico, sin consulta planificada y dieron su consentimiento para participar en la investigación.

Se excluyeron del estudio los portadores de prótesis que se presentaron con urgencias por caída, daño o deterioro de los aparatos protésicos, los que acudieron con alguna molestia durante el período de instalación de la prótesis, presentaron alguna discapacidad física y/o mental que les impidió ofrecer datos de interés para la investigación y los que no aceptaron participar en la investigación

Para la recolección de los datos de interés se realizó un interrogatorio a todos los pacientes con urgencias por agresión y respuesta al órgano paraprotésico que acudieron a consulta en el período comprendido en la investigación y un minucioso examen de la cavidad bucal a través de la observación, usando el set de diagnóstico clínico conformado por el espejo bucal, la pinza para algodón y el explorador, así como, se palparon estructuras, se indicaron y observaron rayos X (RX) periapicales según requerimientos individuales.

Se observó la parte interna del labio superior y luego el inferior, conjuntamente con los rebordes alveolares correspondientes, seguidamente los carrillos y el fondo de los surcos (se comenzó siempre por el lado derecho). A continuación, se examinó el paladar duro y blando, parte dorsal y ventral de la lengua y por último el suelo de la boca. Las lesiones se diagnosticaron según sus características.

Se palpó la articulación temporomandibular (ATM) la cual además se auscultó en busca de ruidos y se realizó un análisis funcional de los diferentes movimientos mandibulares en

cuanto a amplitud y características para la recopilación de signos y síntomas que sirvieron de ayuda para el diagnóstico de una posible disfunción.

También se realizó el examen del aparato protésico para diagnosticarlos detalles correspondientes al estudio, relacionados con ellas.

Toda la información se recogió en una planilla de recolección de datos confeccionada para tales fines y el posterior procesamiento de los mismos. La información recogida fue procesada mediante la creación de una base de datos en formato electrónico, Microsoft Access.

Se utilizó el análisis de contingencia a través de la dócima  $X^2$ , En los casos en que se obtuvo diferencias significativas ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$  y  $P < 0.001$ ), se aplicó el test de comparación múltiple de Duncan prueba de rangos múltiples, perteneciente al tipo de pruebas conocidas como de etapas múltiples. Para el procesamiento de la información se utilizó el software estadístico InfoStat 2012 la edición del trabajo se realizó con el uso de Microsoft Excel y Word.

## RESULTADOS

De un total de 264 individuos que solicitaron atención inmediata por agresión y respuesta de los tejidos, más de las  $\frac{3}{4}$  partes de ellos presentaron algún tipo de lesión en la mucosa bucal observándose en el 78.03 %. Desde el punto de vista estadístico se encontraron diferencias altamente significativas de la lesión en la mucosa respecto a los restantes elementos dañados del sistema estomatognático que mostraron similar comportamiento desde el punto de vista estadístico, tabla 1.

**Tabla 1.** Elementos del sistema estomatognático dañados por agresión y respuesta del órgano paraprotésico. Güines, 2019

Elementos estomatognáticos dañados	Cantidad	
	No	%
Dientes naturales	10	3.79b
Parodonto	16	6.06b
Mucosa	206	78.03a
Músculos	13	4.92b
Articulación Temporomandibular	19	7.20b
EE y Sign	±2.46***	
Total	264	100

EE: Error Estándar, Sign: Significación estadística\*\*\*  $P < 0,00$

a, b Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

Al analizar los tipos de lesiones de los elementos dañados del sistema estomatognático por agresión y respuesta del órgano paraprotésico, en la población bajo estudio, se mostraron diferencias estadísticas altamente significativas ( $P < 0.001$ ) entre ellas, constituyeron el motivo de urgencia más frecuente: la estomatitis subprótesis grado II para un 40.53 % seguido del grado I con el 16.29 % y las úlceras traumáticas con un 9.85 %.

Las lesiones de dientes naturales, del periodonto y de la articulación temporomandibular se presentaron con escasas cifras y sin diferencias estadísticas entre ellas, a las que se

añadieron las combinaciones de las lesiones de la mucosa bucal que tan solo se detectaron en el 2.65 % de los casos.

En el caso del periodonto lo más frecuente es el dolor, el sangrado y las combinaciones para un 2.27 %, 1.89 % y 1.52 % respectivamente. La movilidad y la retracción se presentaron muy poco para un 1.14 % y un 0.76 % respectivamente.

Las principales lesiones articulares como resultado de daños protésicos de la articulación temporomandibular (ATM) aunque con cifras muy discretas fueron los ruidos articulares y la disfunción con un 2.65 % y un 2.27 % respectivamente. El dolor se presentó tan solo en un 1.72 % de los pacientes mientras que la limitación de la apertura mostró una afectación mínima con un 0.76 %, tabla 2.

**Tabla 2.** Tipos de lesiones de los elementos dañados del sistema estomatognático por agresión y respuesta del órgano paraprotésico. Güines, 2019

Tipos de lesiones de los elementos dañados		Cantidad	
		No	%
<b>Dientes naturales</b>			
	Fractura coronaria	1	0.38e
	Fractura radicular	3	1.14e
	Estados inflamatorios	6	2.27e
	Combinaciones	5	1.89e
<b>Parodonto</b>			
	Movilidad	3	1.14e
	Dolor	6	2.27e
	Retracción gingival	2	0.76e
	Sangrado	5	1.89e
	Combinaciones	4	1.52e
<b>Mucosa</b>			
	Úlcera traumática	26	9.85c
<b>Estomatitis Subprótesis</b>	Grado I	43	16.29b
	Grado II	107	40.53a
	Grado III	19	7.20cd
	Épulis	11	4.17d
	Combinaciones	7	2.65e
<b>Músculo</b>			
	Dolor	13	4.92d
<b>Articulación temporomandibular</b>			
	Dolor	4	1.52e
	Ruido articular	7	2.65e
	Limitación de la apertura	2	0.76e
	Disfunción	6	2.27e
	Combinaciones	11	4.17d
EE y Sign		±1.37 ***	

EE: Error Estándar Sign: Significación estadística \*\*\* P<0.001

a, b, c, d, e Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

En la distribución de lesiones según el tipo de prótesis estomatológica las cifras más elevadas correspondieron a las prótesis totales (46.97 %) respecto a los restantes tipos de prótesis con diferencia de gran significación estadística.

Al analizar las lesiones de los diferentes elementos del sistema estomatognático con el tipo de prótesis, el motivo de urgencia más frecuente en las prótesis totales, parciales acrílicas y parciales mixtas correspondió a la estomatitis subprótesis con un 35.23 % en las prótesis totales, un 21.97 % en las parciales acrílicas y un 6.82 % en las parciales mixtas con diferencias de alta significación estadística entre ellas.

En los portadores de prótesis parciales acrílicas la estomatitis subprótesis (21.97 %), las úlceras traumáticas (2.65 %) y el sangrado gingival (1.25 %) fueron lo más frecuente. En las prótesis mixtas después de las mismas lesiones de la mucosa bucal reportadas en las parciales acrílicas, pero con cifras inferiores le sigue la movilidad de los dientes pilares con el 1.14 % y moderada significación estadística, pues solo se diagnosticó en 3 pacientes y precisamente en este tipo de prótesis, las demás lesiones se presentaron con valores muy escaso.

En la prótesis fija la mialgia (3.41 %) y la artralgia (1.52 %) alcanzaron los valores más elevados con diferencias de moderada significación estadística respecto al resto de los tipos de prótesis y los estados inflamatorios también con el 1.52 % pero sin diferencias significativas en relación a la parcial mixta. Le siguen la fractura radicular y el dolor dentario con el 1.14 % en cada una de ellos, tabla 3.

**Tabla 3.** Distribución de lesiones según el tipo de prótesis estomatológica. Güines, 2019

Lesiones	Tipo de Prótesis								EE y Sign
	Total acrílica		Parcial acrílica		Parcial mixta		Parcial fija		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Fractura coronaria	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.38	±0.19 NS
Fractura radicular	0	0.00b	0	0.00b	0	0.00b	3	1.14 a	±0.33 *
Estados inflamatorios	0	0.00	0	0.00	2	0.76	4	1.52	±0.46 NS
Movilidad	0	0.00b	0	0.00b	3	1.14 a	0	0.00b	±0.33 *
Dolor	0	0.00	1	0.38	2	0.76	3	1.14	±0.46 NS
Retracción gingival	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.76	±0.27 NS
Sangrado	0	0.00b	4	1.52a	0	0.00b	1	0.38ab	±0.42 *
Úlcera traumática	15	5.68a	7	2.65b	4	1.52b	0	0.00b	±0.95 ***
Estomatitis subprótesis	93	35.23a	58	21.97b	18	6.82c	0	0.00d	±2.26 ***
Épulis	9	3.41a	2	0.76b	0	0.00b	0	0.00b	±0.62 ***
Mialgia	1	0.38b	3	1.14b	0	0.00b	9	3.41a	±0.68 **
Artralgia	0	0.00b	0	0.00b	0	0.00b	4	1.52a	±0.38 **
Ruido articular	3	1.14	1	0.38	1	0.38	2	0.76	±0.50 NS
Limitación de la apertura	1	0.38	1	0.38	0	0.00	0.00	0.00	±0.27 NS
Disfunción	2	0.76	2	0.76	2	0.76	0	0.00	±0.46 NS
Total	124	46.97a	79	29.92b	32	12.12c	29	10.98c	±2.66 ***

EE: Error Estándar Sign: Significación estadística

\*\*\* P<0.001, \*\* P<0.01, \*P<0.05, NSP>0.05

a, b, c, d, Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

Al evaluar el estado de las prótesis y la aparición de lesiones en los diferentes tejidos del sistema estomatognático se observó un predominio de las prótesis en mal estado para un 59.98 % en relación a las de nueva construcción sin reparaciones previas o con una solamente para un 40.15 % diferencias de una elevada significación estadística.

















