



CRIOCIRUGÍA EN ESTOMATITIS SUBPRÓTESIS DE ADULTOS MAYORES.

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DOCENTE H Y 21. 2019

Autora principal: MsC Dra. Sonia Castañeda Saavedra. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Auxiliar. Clínica Estomatológica Docente H y 21, Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. Correo: soniacs@infomed.sld.cu

Coautores: MsC Dr. Guido Garrido Suárez, MsC Dra. Ileana Ceruto Pérez..

Resumen:

Introducción: En Cuba, el envejecimiento poblacional se incrementa progresivamente, los ancianos tienen alto riesgo de afección buco-dental que provoca desdentamiento. La acción de cubrir la mucosa con una prótesis constituye una agresión que supone un estímulo patógeno acompañado de reacciones inflamatorias, como la estomatitis subprótesis. La criocirugía aplica nitrógeno líquido para destruir tejido anormal o enfermo. **Objetivo:** Determinar la efectividad terapéutica de la criocirugía en adultos mayores con estomatitis subprótesis. **Método:** Se realizó una intervención terapéutica con criocirugía en 104 adultos mayores de ambos sexos con estomatitis subprótesis grado I y II que estuvieron de acuerdo en participar, en la Clínica Estomatológica Docente H y 21, de la provincia La Habana, durante el año 2019, se recogió en una guía de observación las principales variables de interés; se diseñaron tablas y gráficos para realizar el análisis de resultados y ofrecer conclusiones del trabajo. **Resultados:** Todos los adultos mayores con estomatitis tipo I resolvieron con una sesión de tratamiento y el grado II necesitó de dos sesiones y reintervenciones, reportándose dolor y edema como complicaciones de la técnica, la evolución se realizó a los 7, 14, 30 y 90 días, para la mayoría de los longevos fue efectiva la criocirugía con mayor representación en los de grado I. **Conclusiones:** Sobresalieron los casos de



estomatitis subprótesis tipo I, la mayoría resolvió con una sesión de tratamiento, el dolor y edema fueron complicaciones de la técnica. Se realizó el control evolutivo de la enfermedad que permitió valorar la terapéutica con criocirugía como efectiva.

Palabras clave: criocirugía, estomatitis subprótesis, efectividad.

I. INTRODUCCIÓN

La población mundial envejece a pasos acelerados. En los próximos 15 años se prevé que el número de personas ancianas crecerá más rápido en América Latina y el Caribe, con un aumento del 71% en la población de 60 años o más, seguido de Asia (66%), África (64%), Oceanía (47%), Norteamérica (41%) y Europa (23%).¹

En Cuba, el envejecimiento poblacional también se incrementa progresivamente como fenómeno de significativa connotación; las causas esenciales se asocian al incremento de la esperanza de vida, la disminución de la mortalidad y al descenso de la fecundidad, entre otros factores.²

La cavidad bucal, por su situación anatómica, por las múltiples funciones que tiene en la vida del hombre, y su exposición permanente a agentes físicos, químicos y biológicos, tiene una peculiar significación, por lo cual merece la atención médica más cuidadosa, tanto en la prevención como en la detección precoz de cualquier afección.³

Distintos estudios indican que del 60 al 80% de los ancianos necesitan algún tipo de tratamiento odontológico, tienen un alto riesgo de afección buco-dental y se sabe que el deterioro bucal y del aparato masticatorio es un proceso inevitable que ocasiona pérdidas dentales.⁴

La acción de cubrir la mucosa masticatoria con una prótesis constituye para el tejido una agresión mecánica no fisiológica; los efectos de presión, tracción y empuje que con ella se produce pueden causar acciones irritantes sobre la misma. Cuando estos efectos son de mayor intensidad, suponen un estímulo patógeno que rompe ese equilibrio y conduce a una irritación tisular, acompañada de sus consiguientes reacciones inflamatorias, entre las cuales se halla la estomatitis subprótesis que es el



término generalmente utilizado para describir los cambios inflamatorios de la mucosa oral subyacente a una prótesis removible, pudiendo ser esta parcial o total.⁵

Para el tratamiento de estas lesiones se utiliza la criocirugía que describe el uso del frío extremo con fines curativos, para la destrucción de células y tejidos patológicos no deseados, técnica profundamente humana, puesto que permite operar pacientes con problemas en la coagulación, diabetes mellitus, nefropatías, cardiopatías, hipertensión arterial, entre otros; elimina la anestesia, sus molestias y riesgos. Evita la infección debido a que alcanza ínfimas temperaturas (-196 ° C); no existe sangrado, pues no hay incisión de los tejidos epiteliales, por lo que habrá mayor disposición del paciente al acto quirúrgico, pues conoce que no sufrirá grandes traumas ni riesgos.⁶

A nuestra institución acuden numerosos longevos con estomatitis subprótesis, el servicio dispone con el equipo y materiales de la criocirugía, lo que motivó a realizar esta terapéutica con el **objetivo** de determinar la efectividad e inocuidad del proceder, su carácter indoloro, seguro y económico.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una intervención terapéutica con criocirugía en 104 adultos mayores de ambos sexos con estomatitis subprótesis de grado I y II que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación, en la Clínica Estomatológica Docente H y 21, de la provincia La Habana, durante el año 2019, se combinaron métodos cuantitativos y cualitativos, se excluyeron pacientes con diabetes mellitus descontroladas, con urticaria por frío y psiquiátricos, fueron registrados el tratamiento, número de sesiones, evolución y reacciones adversas en la guía de observación. Se explicó el procedimiento, se despejó toda interrogante, fueron advertidos sobre el dolor, la formación de ampollas, la lentitud en la cicatrización, la posibilidad de discromía o cicatrización permanente, y de la necesidad, en algunas circunstancias, de repetir el procedimiento, se aseguró que de no resolver con el procedimiento se emplearán los métodos convencionales. El paciente se citó a las 24 horas de aplicada la técnica, a los 7, 14, 30 y 90 días. Se consideró el tratamiento efectivo cuando la estomatitis subprótesis desapareció



totalmente y no efectivo si la lesión no desaparece, persiste parcialmente o recidiva. Se aplicaron técnicas estadísticas acordes al diseño de un estudio descriptivo relacional y al nivel de medición de las variables, en sus mayorías cualitativas, ordinales y nominales. La investigación se realizó con las pautas internacionales éticas para investigaciones biomédicas.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Sesiones de tratamiento con criocirugía y tipos de estomatitis subprótesis en adultos mayores.

ESTOMATITIS SUBPRÓTESIS	SESIONES DE TRATAMIENTO					
	1 SESIÓN		2 SESIONES		REINTERVENCIÓN	
	No	%	No	%	No	%
GRADO I	62	59,6	2	1,9	0	0
GRADO II	21	20,1	13	12,5	6	5,7
TOTAL	83	79,8	15	14,4	6	5,7

De los adultos mayores 83 casos (79,8 %) fueron tratados únicamente con una sesión de tratamiento con mayor representación para los de estomatitis de tipo I con 62 ancianos que representó el 59,6%. La estomatitis subprótesis grado II necesitó 13 casos (12,5%) de dos sesiones de tratamiento y hubo 6 pacientes que necesitaron reintervenciones 5,7%



Tabla 2: Complicaciones de la criocirugía y tipos de estomatitis subprótesis en adultos mayores.

ESTOMATITIS SUBPRÓTESIS	COMPLICACIONES			
	DOLOR		EDEMA	
	No	%	No	%
GRADO I	5	4,8	7	6,7
GRADO II	15	14,4	11	10,5
TOTAL	20	19,2	18	17,3

La criocirugía es un proceder que no tiende a dar reacciones adversas, aunque el 19,2 % de esta población refirió tener dolor y el 17,3 % presentó edema, para algunos se prescribieron analgésicos y antiinflamatorios. Se debe tener en cuenta que el umbral del dolor en todos los pacientes no es el mismo y que algunos recurren comúnmente a los analgésicos como parte de la automedicación propia de este grupo de edad.

Tabla 3: Control evolutivo de la estomatitis subprótesis en adultos mayores.

CONTROL EVOLUTIVO	ESTOMATITIS SUBPRÓTESIS			
	SANO		ENFERMO	
	No	%	No	%
7 DÍAS	83	79,8	21	20,1
14 DÍAS	15	14,4	7	6,7
30 DÍAS	2	1,9	5	4,8
90 DÍAS	1	0,9	4	3,8



La evolución de las lesiones tratadas con criocirugía se realizó a los 7, 14, 30 y 90 días, el 79,8% de la población estudiada sanó a los 7 días, a los 14 días el 14,4% y solo el 3,8% se mantuvieron enfermos a los 90 días de realizarse el control evolutivo.

Tabla 4: Efectividad de la criocirugía y tipos de estomatitis subprótesis en adultos mayores.

ESTOMATITIS SUBPRÓTESIS	EFECTIVIDAD DE LA CRIOCIRUGÍA			
	EFECTIVO		NO EFECTIVO	
	No	%	No	%
GRADO I	64	61,5	0	0
GRADO II	36	34,6	4	3,8
TOTAL	100	96,1	4	3,8

La tabla muestra la efectividad terapéutica de la criocirugía y tipos de estomatitis subprótesis, para el 96,1% de los longevos fue efectiva con mayor representación en los de grado I (61,5%) y solo el 3,8% no fue efectiva correspondiendo todos a los de grado II.

IV. DISCUSIÓN

Las lesiones producidas por prótesis son tan antiguas como el surgimiento de la prótesis misma, ya que al principio los prácticos en dicha materia solo se limitaban a la restauración mecanicista de las piezas perdidas, sin interesarse en la forma integral de estas y de las relaciones 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 ha recalcado la importancia que tiene la confección de la aparatología de una forma correcta y de la necesidad de exámenes periódicos.⁷

En la práctica, el estudio y la observación de las lesiones de la mucosa bucal, deberá hacerse, obviamente, de forma integral y aplicándose en cada paciente, y a su vez de forma particular y sin dogmas. Solo así se logrará un enfoque preventivo curativo en el



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



trabajo diario durante la atención a estos pacientes, con lo que se estará ayudando a elevar la calidad de vida del adulto mayor. La mucosa oral recubre prácticamente la totalidad de la cavidad oral y es susceptible de presentar una gran variedad de procesos patológicos, ya sean exclusivos de este epitelio o se presenten en ella como una localización más.⁸

Las lesiones de la mucosa bucal asociadas con el uso de prótesis dental removible, son trastornos que por su elevada prevalencia resultan cada vez más preocupantes para las autoridades sanitarias encargadas de la salud de la comunidad. Se diagnosticaron numerosos casos de estomatitis subprótesis grado I con signos inflamatorios mínimos, generalmente asintomáticos donde pueden aparecer áreas hiperémicas localizadas o en forma de pequeños puntos eritematosos y en menor medida la estomatitis subprótesis grado II como lesión francamente inflamatoria que puede observarse el dibujo de los contornos de la prótesis, la superficie mucosa es de color rojo brillante; aparecen áreas eritematosas difusas que pueden cubrirse total o parcialmente por un exudado blanco grisáceo.⁹

La mayoría de los estudios coinciden en que se trata de una patología prevalente en adultos mayores y esto guarda relación con los resultados de este estudio, Nápoles¹⁰ en Camagüey señala que los grupos de edades que predominaron fueron el de 60 a 64 años (34, 44 %), seguido del 65 a 69 años (33, 33 %). Igualmente para Cardentey¹¹ predominó la estomatitis subprótesis tipo I en adultos mayores con edades entre 60 a 69 años donde alcanzó el 50,7%. En Escocia, la estomatitis subprotésica afecta mayormente a pacientes con edad entre 65-74 años con un 58,34% y con predominio del tipo I¹²

En cuanto al grado de la lesión, el Grado I, fue la de mayor frecuencia encontrada en el estudio, se considera que la frecuencia encontrada es elevada si se tiene en cuenta la posibilidad de atención estomatológica que se brinda, es probable que el desconocimiento de factores de riesgo por parte de los pacientes y algunas deficiencias en el manejo educativo por parte del personal de salud, estén relacionados con la incidencia. Otro factor importante puede ser el tiempo prolongado de uso de la prótesis,



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



las prótesis mal confeccionadas o inadecuadamente conservadas que hayan perdido sus cualidades, por continuar la persona usándolas más allá de su tiempo, contribuyen en la aparición de lesiones en los tejidos bucales y asociada con los cambios degenerativos normales producidos por el envejecimiento ¹³

Es importante destacar la cobertura y accesibilidad que ofrece el sistema nacional de salud a la población, en particular, con el Programa de Detección Precoz del Cáncer Bucal, con el cual se logra que el paciente consulte al estomatólogo ante cualquier molestia, para detectar a tiempo cualquier lesión de forma precoz, entre ellas, la estomatitis subprótesis.

Se observa la mayor frecuencia de estomatitis subprótesis en estadios leves debido a las actividades de educación para la salud que se realizan, en las cuales se enseña al paciente la forma de realizarse el auto examen bucal, los cuidados que deben tener con las mucosas y la correcta higiene de las prótesis y dientes remanentes en los casos que aún conservan dientes.

En la criocirugía se usan métodos abiertos para congelar y destruir, en forma controlada y predecible, diversos tejidos con nitrógeno líquido, se descarga el nitrógeno líquido en forma de atomizador o aerosol sobre la lesión. Se aplicaron las sesiones de tratamiento con un intervalo de siete días y se realizó el control evolutivo de la enfermedad.

Reportes plantean que cuando la indicación clínica es adecuada y cuando la técnica usada es correcta, la criocirugía es un procedimiento seguro con el que se obtienen buenos resultados funcionales y cosméticos. La criocirugía es una excelente técnica para tratar las lesiones ubicadas en la mucosa oral, porque corrige el defecto y produce una cicatriz pequeña. ⁶

Esta técnica induce pocas complicaciones, es necesario cuidar la herida por pocos días, la mayoría no requirió tratamiento médico en el postoperatorio. Investigaciones del tema, opinan que en los últimos años la criocirugía ha devenido el método idóneo para tratar las lesiones tumorales de la mucosa bucal, pues en esta localización los resultados funcionales y clínicos son inmejorables, dados por una restitución completa de los tejidos y la ausencia de cicatriz residual en la mayoría de los casos. ¹⁴



La Criocirugía en general es fácil de aprender, pero se necesita tener una fundamentación teórica básica y una buena realización práctica. El éxito del tratamiento con Criocirugía depende fundamentalmente de la aplicación correcta de la técnica. Con excepción de la piel, las técnicas crioquirúrgicas más sencillas y fáciles de aplicar, son las de la cavidad bucal. Es la modalidad quirúrgica y terapéutica más versátil que se conoce, casi todas las especialidades médicas pueden hacer uso de ellas, en muchas situaciones es el método de elección y en otras una alternativa a considerar.¹⁵

En el estudio el proceder empleado fue exitoso pues la mayor parte de los adultos mayores sanaron con solo una sesión de tratamiento que permitió su reincorporación rápida a la sociedad al no sentirse afectados estéticamente.

La terapia con criocirugía posee muchos beneficios es mínimamente invasiva, bien tolerada, simple y con un tiempo de tratamiento más corto, que permite la rehabilitación más rápida de la mucosa palatina con mínimo tiempo de retirada de la prótesis en los pacientes

V. CONCLUSIONES

Sobresalieron los casos de estomatitis subprótesis tipo I, la mayoría resolvió con una sesión de tratamiento, se reportaron casos con dolor y edema como complicaciones de la técnica empleada. Se realizó el control evolutivo de la enfermedad que permitió valorar la terapéutica con criocirugía como efectiva.

Referencias bibliográficas.

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [citado 4 dic 2019]. Envejecimiento y salud; Nota descriptiva N° 404 Septiembre de 2015 [aprox. 9 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
2. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Envejecimiento. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud [Internet]. 2017 Ago [citado 28 agosto 2019];3(8):[aprox. 11 p.]. Disponible en:<http://files.sld.cu/bmn/files/2017/08/factografico-de-salud-agosto-2017.pdf>
3. Somacarrera Pérez M.L., López Sánchez A.F., Martín Carreras-Presas C., Díaz Rodríguez M. Lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores. AvOdontoestomatol [Internet]. 2015 Jun [citado 18 Dic 2019]; 31(3): 129-134. Disponible en:



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021312852015000300003&lng=en
S.
4. Harris Ricardo J, Fang-Mercado L, Herrera Herrera A, Castrillón Díaz D, Guzmán Ruiz M, Del Río González T. Lesiones orales, alteraciones sistémicas de adultos mayores en Cartagena, Colombia. Avances en Odontostomatología. [revista en Internet]. 2017 [citado 22 Mar 2019]; 33(6): 257- 82. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852017000600003&script=sci_abstract&lng=en
 5. Pérez Hernández Y, Pérez Ayala D, Elisberth Milians P, Díaz Clara Z, Vento Blanco Y. La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [revista en internet]. 2015 Feb [citado 20 Jun 2019]; 19(1): 13-23. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942015000100005&lng=es
 6. Estrada Pereira Gladys Aída, Márquez Filiu Maricel, Ramón Jiménez Ruth, Arocha Bandera Martha Milagros, Márquez Chacón Alina. Criocirugía en el tratamiento de pacientes con hiperplasia papilomatosa del paladar. MEDISAN [Internet]. 2015 Oct [citado 23 sep 2019]; 19(10): 1190-1197. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S102930192015001000003&lng=es
 7. Ramón JR, Montoya RM, Hechavarría MBO, Norate PA, Valverde RC. Caracterización de adultos mayores con lesiones bucales premalignas y malignas. Revista MediSan. [Internet]. 2015 [citado 16 Dic 2019] ; 06: 14-8. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60505>
 8. León S, Giacaman RA. Realidad y desafíos de la salud bucal de las personas mayores en Chile y el rol de una nueva disciplina: Odontogeriatría. Revista médica de Chile. [revista en Internet]. 2016 [citado 22 Mar 2019]; 144(4): 496- 502. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872016000400011&script=sci_arttext&lng=pt
 9. Durán León MM. Tratamiento de la Estomatitis Bucal por prótesis mal adaptada [tesis de especialidad]. Facultad Piloto de Odontología: Universidad de Guayaquil; 2016. [citado 16 dic 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduq/17689>
 10. Nápoles González IJ, Rivero Pérez O, García Nápoles CI, Pérez Sarduy D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. AMC [Internet]. 2016 Abr [citado Jun 20 2019]; 20(2): 158-66. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552016000200008&lng=es
 11. Cardentey García J, González García X. Prosthesis stomatitis characterization in adults bigger in the OrmaniArenadoLlonch Dentistry Clinic. AMC [Internet]. 2017 Oct [citado 08 Dic 2019]; 21(5): 602-611. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000500006&lng=es
 12. Calvert GD. Denture induced stomatitis, patient and denture related factors. [Tesis doctoral]: University of Glasgow. Escocia 2018. [citado 08 Dic 2019] Disponible en:
<http://theses.gla.ac.uk/8527/>
 13. Qin L, Kao YW, Lin YL, Peng BY, Deng WP, Chen T, Wu SY. Recurrent aphthous stomatitis may be a precursor or risk factor for specific cancers: A case-control frequency-matched study. Cancer medicine. [revista en internet]. 2018 [citado 8 de febrero de 2019]; 7(8): 4104- 14. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/cam4.1685>



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



14. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne LA. Papillary hyperplasia of the palate in patients with dental prosthesis. MEDISAN [Internet]. 2016 Oct [citado 17 Jul 2019]; 20(10): 2209-2216. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102930192016001000003&script=sci_arttext&lng=en
15. Silva Siwady, JG. Principios prácticos de criocirugía. Dermatol Rev Mex, 2013, vol. 57, no 1, p. 73-77. [Citado 04 may 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2015000200009>