

Aplicación de la Medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis estomatológicas

Applications of natural and traditional medicine in stomatological prosthesis emergencies

Dr. Kadir Argelio Santana Fernández; Dra. Yusleine Rey Ferrales; Dr. Emilio Rodríguez Ricardo; Dra. María Elena Silva Colomé; MsC. Armelis Mailyn Rodríguez Hung

Policlínico Camilo Torres Restrepo. Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Introducción: en los momentos actuales y en contraposición con los avances alcanzados en la creación de nuevos medicamentos en el mundo, la utilización de la medicina natural, cobra cada vez más defensores y ejecutores.

Objetivo: describir la aplicación de la medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis estomatológicas.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica en las principales bases de datos médicas (Scielo, PubMed, EBSCO, Hinari) de 25 materiales escritos en idioma español e inglés. De estos, 14 correspondieron a artículos científicos y el resto libros publicados entre 1997 y 2013.

Desarrollo: se realizó una revisión bibliográfica sobre el uso de la medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis estomatológicas, ya que con los paradigmas anteriores se creía que las urgencias de prótesis solo eran de absoluto tratamiento por parte de los especialistas de prótesis. Con el surgimiento de la Estomatología General Integral, en las guardias estomatológicas acuden pacientes con alguna dolencia de esta índole y se debe estar preparado para satisfacer a las necesidades del paciente a través de los tratamientos que la medicina tradicional y natural puede brindar.

Conclusiones: la medicina natural tiene infinidad de aplicaciones en la especialidad de estomatología y se comprobó cómo puede dar solución a múltiples urgencias de prótesis estomatológicas.

DeCS: MEDICINA TRADICIONAL; PRÓTESIS DENTAL; MEDICINA ORAL; TERAPÉUTICA; LITERATURA DE REVISIÓN COMO ASUNTO.

ABSTRACT

Introduction: nowadays, and contrary to the advances achieved in the creation of new medications in the world, the use of natural medicine has more and more users and defenders.

Objective: to describe the application of natural and traditional medicine in stomatological prosthesis emergencies.

Methods: a bibliographic review of 25 materials in Spanish and English was made in the main medical data bases (SciELO, PubMed, EBSCO, Hinari). Of these documents, 14 were scientific articles and the rest were books published between 1997 and 2013.

Development: a bibliographic review about the use of natural and traditional medicine in stomatological prosthesis emergencies was made. With the previous paradigms, it was believed that prosthesis emergencies were only treated by prosthesis specialists; nevertheless, with the emergence of Comprehensive General Stomatology, patients with any of these complaints come during the stomatological shifts and it is important to be prepared to satisfy the patients' needs and provide a service of excellence knowing the variety of treatments of natural and traditional medicine.

Conclusions: natural and traditional medicine has countless applications in Stomatology. It was proved how it can give solution to multiple stomatological prosthesis emergencies.

DeCS: MEDICINE, TRADITIONAL; DENTAL PROSTHESIS; ORAL MEDICINE; THERAPEUTICS; REVIEW LITERATURE AS TOPIC.

INTRODUCCIÓN

En Cuba se han aplicado múltiples tratamientos naturales en afecciones comunes de la población, pero se hace necesaria la valoración científica de los resultados obtenidos en las diferentes terapias y la incorporación del personal médico y estomatológico a este campo.¹

La medicina natural y tradicional (MNT), tienen el objetivo de prevenir y tratar las enfermedades, a

través de la activación de los recursos biológicos naturales con que cuenta el organismo de salud, al mismo tiempo que armoniza con la naturaleza; de ahí la utilización de ejercicios, dietas, plantas, etc.

Existen diferentes técnicas y procedimientos en la utilización de la medicina natural y tradicional, entre ellas se encuentra: la homeopatía, la fitoterapia, la acupuntura, la ozonoterapia, la apiterapia, etc. El

amplio número de métodos, técnicas y procedimientos que abarcan la medicina tradicional y natural, hacen extremadamente rica sus acciones sobre el hombre sano y el enfermo, y le concede un lugar importante en el arsenal terapéutico del paciente en estomatología.²

Es importante destacar el valor que representa el dominio y la aplicación, en particular de la acupuntura, como una forma más dentro del tratamiento de las diferentes afecciones estomatológicas, así como enfatizar en sus aplicaciones, ventajas y la necesidad de profundizar en sus fundamentos teóricos y prácticos, lo que permitirá favorecer el desarrollo de las habilidades necesarias para su empleo adecuado. Esto adquiere mayor importancia en la docencia del pregrado y posgrado, en la ayuda internacionalista y colaboraciones con otros países; además, en los momentos actuales, donde hay crisis económica social mundial, desastres naturales y conflictos bélicos, urge la necesidad de disponer de medidas terapéuticas que resulten económicas y asequibles para aquellos casos con afecciones estomatológicas que así lo requieran, tanto en Cuba como en otros países.³

La homeopatía tiene como antecedente el postulado hipocrático: *similia similibus curentur* (tres siglos y medio antes de Cristo) donde se expresa la relación de analogía entre los síntomas del enfermo y la acción del medicamento, no obstante, poco caso se hizo de esta enseñanza hipocrática hasta que en 1790 cuando el médico alemán Samuel Cristhian Federico Hahnemann, por su propia observación descubrió como lo semejante cura a lo semejante y enunció la Ley de la similitud.⁴⁻⁶

La búsqueda de una terapéutica eficaz para el alivio del dolor ha sido amplia, la incorporación de la terapia láser en el tratamiento de esta afección ha permitido contar con un método altamente efectivo y sencillo, se basa en el poder analgésico antiinflamatorio y bio-estimulante de la luz láser. La luz láser de baja potencia estimula los puntos de acu-

puntura. El láser-puntura consiste en el empleo del láser en sustitución de las técnicas acupunturales. La luz láser tendría la ventaja, como estímulo acupuntural, por ser un método no invasivo, por su rapidez y la ausencia de estrés por parte del paciente.⁷

En la bibliografía médica se indica que los fitofármacos más empleados por los facultativos son: la guayaba, la manzanilla y el llantén, los cuales a su vez, son los más utilizados por la población para tratar enfermedades bucofaríngeas, según datos obtenidos en encuestas etnobotánicas acerca de la utilización de plantas medicinales en Cuba.⁸

Los odontólogos aplican otros fitofármacos menos comunes, pues tienden a preferir los tres mencionados con anterioridad, lo cual reafirma que solo se emplea un reducido grupo de estos medicamentos. Resulta representativo que algunas drogas naturales como la caléndula, con propiedades antiinflamatoria, cicatrizante, analgésica y antimicrobiana, no aparezca en la relación de plantas más usadas en la enfermedad periodontal.

Se ha considerado que otras plantas pudieran ser aprovechadas con mayor periodicidad por los profesionales de la salud, debido a su abundancia en la naturaleza cubana, entre ellas: la menta, el toronjil de menta, el orégano, la caña santa, el tomillo, el pino, la salvia, la naranja, la mandarina, el caisimón de anís, el quita dolor (o menta americana), la albahaca, entre otras; pues son ricas en carvacrol, cíneol, tuyona, timol, trementina, citronelol y citral (algunos de los terpenos que poseen cada una de ellas); así como en sustancias polifenólicas, con acción antimicrobiana, comprobadas como elemento primario para tratar afecciones periodontales. Por otra parte, el ajo posee la allicina antimicrobiana natural como componente activo, sin embargo, solo se usa su propiedad analgésica.

Es interesante que la verbena también sea utilizada para sanar afecciones en la cavidad bucal sin

que existan estudios científicos al respecto, o que el propóleo, un producto agrícola, se tenga concebido como fitofármaco. Igualmente, llama la atención que se desconozca el efecto protector como farmacológico, pues las plantas como el llantén y la altea deben sus resultados beneficiosos fundamentalmente a la presencia de mucílagos que protegen la mucosa al evitar daños posteriores y asegurar la curación.

Muchos estomatólogos desconocen que estas plantas, además, tienen propiedades antioxidante y que, según criterios actuales, puede ser usada para prevenir el cáncer y otras afecciones en la cavidad bucal; entre los productos naturales con tal efecto se encuentra el Vimang[®] que se obtiene del mango, el cual posee propiedades analgésicas y antiinflamatorias, dado el contenido de manguiferina, polifenoles y otras sustancias que posee dicho preparado; también se ha descrito que esta fruta, así como el té hecho de ella, constituyen agentes anti placas bacterianas, pues al restregar la planta directamente sobre el diente o hacer colutorios de su decocción, se evita la formación de la placa dentobacteriana y, consecuentemente, se preven las enfermedades periodontales.⁹

En la provincia de Santiago de Cuba son muy comunes las urgencias de prótesis y las mismas son atendidas con regularidad los servicios de urgencia, donde es el especialista de Estomatología General Integral quién brinda este servicio. La medicina tradicional y natural cobra fuerzas por su eficiencia, eficacia y efectividad. El objetivo de este trabajo es describir la aplicación de la medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica en el Centro Provincial de Información de Santiago de Cuba, tanto en Infomed como en Internet, en las principales bases de datos médicas (Scielo, PubMed,

EBSCO, Hinari) de materiales de los cuales fueron escogidos 25 por ajustarse al tema, escritos en idioma español e inglés. De estos, 14 correspondieron a artículos científicos y el resto libros publicados entre el año 1997 y el 2013.

DESARROLLO

En los momentos actuales y en contraposición con los avances alcanzados en la creación de nuevos medicamentos en el mundo, la utilización de la medicina natural, cobra cada vez más defensores y ejecutores, debido fundamentalmente a las formas naturales de curación y a la carencia de efectos secundarios de estas terapias. El principal problema para lograr una mayor incorporación del personal especializado, en la práctica de las diferentes terapias naturales, es la falta de orientación específica que propicie el conocimiento mínimo indispensable para su utilización. La estomatitis subprótesis, el bruxismo y la bisfunción temporomandibular son alteraciones tratadas con la terapéutica abordada.

Estomatitis subprótesis

La estomatitis subprótesis es un término que hace referencia a cambios inflamatorios intrabucales, restringidos a la mucosa que cubre una prótesis dental, afecta con una alta prevalencia a sujetos portadores de prótesis acrílicas removible. Existen numerosos estudios donde se ha demostrado la eficacia de la medicina natural y tradicional.

En el tratamiento de dicha inflamación debe contemplarse la retirada del aparato protésico, la eliminación de los factores locales y la utilización de medicamentos que favorezcan la resolución del cuadro clínico, por lo que se recomiendan cepillar las prótesis, utilizar enjuagatorios bucales y una terapia con antifúngicos. Últimamente se han ensayado otras terapias como la miel de abeja, el láser, la sábila y el ozono con buenos resultados.¹⁰

Las materias médicas homeopáticas consultadas refieren que la acción de la homeopatía es antiséptica, antiinflamatoria y analgésica, por lo que se indica en la curación de procesos sépticos, dolorosos e inflamatorios, es una terapia inocua, de acción segura al no presentar reacciones adversas, económicas, accesibles y aplicables a toda persona. Dadas estas propiedades se puede considerar su utilización como tratamiento en la estomatitis subprótesis para remitir los síntomas en el menor tiempo.¹⁴

Los tratamientos empleados convencionales y tradicionales en las alteraciones bucales asociadas con el uso de prótesis dental son diversos, pues estos constituyen trastornos de alta prevalencia que resultan cada vez más preocupantes para las autoridades sanitarias encargadas de la salud en la comunidad. El tratamiento convencional de esta afección es efectivo cuando el paciente cumple correctamente las indicaciones como la retirada del aparato protésico, enjuagatorios de agua fría, vitaminoterapias, aunque en muchos casos fracasa el tratamiento, pues el paciente no admite un desdentamiento prolongado, por lo que el personal de salud debe emprender su tarea para dar solución a los males que afectan la salud bucal con la utilización de terapias alternativas como fitoterapia, laserterapia, apiterapia y otras técnicas.

Basados en la premisa de sanar al paciente se investigan otras técnicas que respondan a las preocupaciones de los mismos. Por esto se emprendió la tarea de emplear la terapia antiinflamatoria del extracto de Vimang en enjuagatorios mediante su infusión, por ser un producto de eficacia comprobada y de muy baja frecuencia de efectos adversos con más de 25 años de evidencia práctica efectiva en la mejoría de las enfermedades.¹⁵

El aceite ozonizado (oleozón) es una nueva opción terapéutica para los pacientes que padecen estomatitis subprótesis, tópicamente favorece la formación de tejido de granulación, con gran efectividad en la terapia ulcerativa. Se le confieren propieda-

des germicidas además de favorecer el crecimiento del tejido afectado, permite que las heridas no se infecten, éstas constituyen un pasaje directo al interior del organismo para los agentes biológicos.¹⁶

Dentro de los fitofármacos de demostrada efectividad en diversas afecciones de la cavidad bucal de origen inflamatorio, se encuentra la crema de aloe al 25 %, producto que se presenta en forma de extracto acuoso *Aloe vera Linne o Barbadencis mill*, cuya actividad farmacológica se realiza por el efecto conjunto de algunas sustancias químicas que la componen. Su acción terapéutica consiste en ser promotora de la granulación, epitelización y regeneración de la piel, lo que produce un efecto estimulante y debilita los fenómenos inflamatorios secundarios; su efecto biológico sobre las lesiones mucosas está dado por los principios activos que entran en su composición, de los cuales los más importantes son los glicósidos antraquinónicos.¹⁷

Bruxismo

El bruxismo ha recibido múltiples definiciones, pero todas incluyen su carácter no funcional, habitual y persistente. Se plantea que es el rechinar o apretamiento y movimiento de trituración de los dientes sin propósitos funcionales.

La importancia del bruxismo es la gran influencia que puede ejercer sobre los tejidos periodontales, músculos masticatorios y adyacentes, la articulación temporomandibular (ATM), la iniciación de jaqueca e irritabilidad del SNC.

En ocasiones los pacientes acuden preocupados por el desgaste dental por lo que el estomatólogo general básico e integral tienen que ser capaces de asumir la conducta indicada en estos casos, por otra parte pueden asistir aquejados de cansancio y dolor muscular, en especial en las primeras horas de la mañana y es importante la preparación del profesional para brindar la terapia de apoyo para el alivio de los síntomas de estos pacientes.

El tratamiento integral según las guías prácticas consiste en:

- 1.- Acupuntura: Ig4, VG20, C7, P6
- 2.- Auriculopuntura: Shen men, ansiolítico
- 3.- Técnicas eléctricas: terapia TENS, electroestimulación con agujas.
- 4.- Homeopatía: Nux vómica, Phitoloca, China y repertorización para continuar el tratamiento.
- 5.- Interconsulta con psicólogo y médico de familia para evaluar conducta terapéutica.
- 6.- Terapia física para eliminar dolor y lograr relajación.¹⁸

Disfunción de la articulación temporomandibular

Los trastornos funcionales del aparato masticatorio incluyen cualquier alteración en las relaciones de los dientes con sus estructuras, tales como: los maxilares, la articulación temporomandibular (ATM), los músculos, así como la inervación y vascularización de los tejidos.

El síndrome de disfunción temporomandibular se caracteriza por evolucionar con variados síntomas, algunos considerados típicos como el dolor provocado por las alteraciones de la ATM o de la musculatura masticatoria, otros consistentes en espasmo muscular, incapacidad para abrir la boca, ruidos articulares (chasquido o crepitación) y desviación mandibular, entre otras.

Okeson, et al,¹⁷ lo definen como un extenso grupo de trastornos o enfermedades músculo esqueléticas derivadas de las estructuras masticatorias. Estas estructuras serán los maxilares, la articulación temporomandibular (ATM), los músculos y el paquete vasculonervioso.

Estas alteraciones de los músculos masticatorios pueden ir desde el grado I hasta el grado VI, donde se encuentra la co-contracción muscular, el do-

lor muscular local, dolor miofacial, mioespasmos, miositis y fibromialgias. Básicamente existen cuatro tipos de tratamientos que, en función del diagnóstico, pueden aplicarse: tratamiento físico, tratamiento farmacológico, tratamiento psicológico, aparatos intraorales, o placa de descarga. Sin embargo, la Sociedad de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial (SEDCYDO), incluye además de estos, otros tipos de tratamiento, los cuales están en dependencia de la actuación de los profesionales que forman el equipo multidisciplinario, responsables del tratamiento de la disfunción. Al ser múltiples causas dentro de la misma patología, ellos incluyen además, el tratamiento ortodóncico, (si es necesario corregir la mordida) u odontológico (para tratamiento dental como podría ser el tallado selectivo de las cúspides dentarias) la fisioterapia y la cirugía.¹⁹

Una alternativa para el tratamiento de esta enfermedad es la magnetoterapia o terapia por imanes, estudios recientes han demostrado que esta técnica puede ser aplicada en estomatología en afecciones como hiperestesia, celulitis, regeneración ósea, gingivitis rebeldes, abscesos periodontales y en tratamiento de la ATM, en artritis, artrosis, trismo y síndrome dolor disfunción.²⁰

Este tema es y ha sido muy controvertido a través del tiempo, pues existe gran diversidad de criterios en relación con su denominación y uso, así como con su diagnóstico y tratamiento.

En 1955 se utilizaba el término de síndrome dolor disfunción de la ATM.²¹ Luego, apareció el término alteraciones funcionales de la ATM por Major M y Ash J.²⁰ Algunos términos describían los factores etiológicos sugeridos, como es el caso de trastorno oclusomandibular y mioartropía de la ATM. Otros resaltaban el dolor, como el síndrome de dolor disfunción y el síndrome de dolor disfunción temporomandibular.

La disfunción temporomandibular (TMD) o síndrome de Costen, es una enfermedad relacionada con

problemas funcionales de la ATM (TMJ) y de los músculos que mueven la mandíbula (músculos masticatorios).

Dado que los síntomas no siempre están limitados a la ATM, algunos autores creen que estos términos son demasiado restrictivos, y que debe utilizarse una denominación más amplia, como la de trastorno craneomandibular. Se sugirió más tarde el término trastorno temporomandibular, que ha ido ganando popularidad. Esta denominación no sugiere simplemente problemas limitados a la ATM, sino que incluye todos los trastornos asociados con la función del sistema masticatorio. ²²⁻²⁴

El tratamiento en la atención primaria parte de un correcto diagnóstico e interconsulta con el nivel secundario de atención para su remisión y atención, y la cooperación con el tratamiento de apoyo y definitivo.

El tratamiento de apoyo contempla lo siguiente:

- . Reposo mandibular
- . Dieta blanda
- . Relajación muscular con masajes y calor
- . Terapia física y farmacológica para dolor y relajación
- . Educación al paciente en cuanto a limitación de los movimientos de apertura y forma de cerrar y abrir la boca.
- . Laserterapia ²⁴
- . Acupuntura: Ig4, Tr21, Id18 y 19, Vb2, E6 y 7.
- . Digitopuntura (en esos mismos puntos).
- . Auriculopuntura (Shen Men auricular, ansiolítico, mandíbula y ATM)
- . Técnicas eléctricas: Electromagnetoterapia y terapia TENS (Electroestimulación aplicada con agujas)

- . Homeopatía: Para la mialgia y contracción muscular de acuerdo a la individualidad de cada paciente se pueden usar *actea racemosa*, *rhus toxicodendron*, *crocus*, *lachesis*.

- . Sugestión e hipnosis. ¹⁸

Todavía hoy en día no se conoce perfectamente el mecanismo de acción del láser pero se cree que modula el comportamiento celular sin incrementar significativamente la temperatura tisular. De este modo, su actividad sobre los tejidos no obedece a efectos térmicos, sino a la interacción de las ondas electromagnéticas de esta radiación con las células. La energía es absorbida donde la concentración de fluidos es mayor; por lo tanto habrá una mayor absorción en los tejidos inflamados y edematosos, lo que estimula las numerosas reacciones biológicas relacionadas con el proceso de reparación de las heridas.

Se produce una interacción entre las células y los fotones irradiados (reacción fotoquímica); la célula absorbe la energía del fotón y ésta es transferida a las distintas biomoléculas, que a su vez estimulan otras biomoléculas. La energía transferida, que dependerá del poder de penetración del haz de energía, provoca un aumento de la energía cinética activando o desactivando enzimas u otras propiedades físicas o químicas de otras macromoléculas principales. Los mecanismos exactos que fundamentan este proceso aún son desconocidos y actualmente son motivo de estudio por parte de la comunidad científica; por este motivo, para algunos autores su uso es muy empírico y sujeto a observación.

Como se ha comentado ampliamente, el láser de baja potencia es utilizado para disminuir el dolor y la inflamación. En este sentido y dentro de la patología disfuncional de la ATM, autores como Jiménez, ²² han utilizado esta tecnología para contrarrestar la sintomatología álgica y disminuir el trismo con el que pueden cursar estas enfermedades

nosológicas, y sus resultados son muy prometedores.

De igual forma, Kulekcioglu, et al,²³ confirman estos resultados y concluyen que el uso del láser blando en la disfunción craneomandibular es un buen método alternativo ya que reduce el dolor y aumenta la apertura bucal y las lateralidades mandibulares.

En esta misma línea, Pinheiro, et al,^{24,25} concluyen que el uso del láser de baja potencia es un método efectivo y beneficioso en el tratamiento de gran cantidad de alteraciones de la región maxilofacial como el dolor articular, la neuralgia del trigémino y el dolor muscular entre otros.²⁶

CONCLUSIONES

La medicina natural tiene infinidad de aplicaciones en la especialidad de estomatología y se comprobó cómo puede dar solución a múltiples urgencias. Es por ello que se insiste en su uso racional y en el incremento de los conocimientos sobre esta ciencia en ascenso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bellón Leyva S, Aldama Bellón Y, Echarry Cano O. Actualización terapéutica en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en Estomatología [Internet]. La Habana: Policlínico Universitario Vedado" Literatura para Estudiantes de Estomatología. Página Docencia; 2007 [citado 14 Dic. 2013] Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/actualizmntestomat.pdf>
2. Moreno Montoya A, Cañada Rodríguez A, Antúnez Coca J, Díaz Montes de Oca CI, Pineda AM. Uso de la fitoterapia en 3 clínicas estomatológicas de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. Abr 2011 [citado 16 Dic 2013];15(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_4_11/san13411.htm
3. Acosta Navarro ME, Trujillo Alayón A, Trivizas Herrera EM, Delgado Fernández R. La acupuntura y su aplicación en estomatología. Rev Cubana Estomatol [Internet]. Jun 2012 [citado 2 Feb 2014];49(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000200009&lng=es
4. Puig Capote EI, Rodríguez Gutiérrez GMI, Tan Suárez N, Espeso Nápoles N, Barciela Calderón J. La terapia homeopática y su aplicación en la Estomatología. AMC [Internet]. Feb 2009 [citado 9 Dic 2013];13(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000100019&lng=es
5. Diéguez Pérez AR, Vinent Garbey JF, Abreu Correa JM, Abreu Correa M. Homeopatía para las afecciones bucales. REMIJ [Internet]. 2012 [citado 9 Dic 2013];13(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/30/68>
6. Rosales Álvarez Z, Rodríguez Cabrera KM, Díaz Cruz CE. Laserterapia y láserpuntura: alternativa de tratamiento en la pericoronitis. RCM de Pinar del Río. [Internet]. 2011 [citado 9 Dic 2013];15(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://publicaciones.pri.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/796/1502>
7. Miguel A, Morales S. En las raíces está el futuro. Fitomedicina y fitoterapia. Anuario de Chile 2003/2004. Santiago de Chile: Ediciones Universidad de Chile; 2004.
8. Carreira Piloto V, Almagro Urrutia Z. Efectividad del oleozón en el tratamiento de la estomatitis subprótesis. Rev Cubana Estomatol. 2000;37(3):140-5.

9. Campo J, Serrano C. Candidiasis oral: clínica y tratamiento. *Gac Dental*. Ene 2000;(104):76-84.
10. Nápoles González I, Hidalgo Hidalgo S, Milánés Santana R, Fernández Franch N, Echemendía Guzmán O. Aplicación de un colutorio de aloe en el tratamiento de la estomatitis subprótesis. *AMC [Internet]*. 2003 [citado 14 Ene 2013];7(5):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2003/v7supl1/674.htm>
11. Camps Mullines I, Corona Carpio MH, Medina Maglucen C, Bruzón Varona C, Ibáñez Castillo MC. Eficacia de la crema de aloe al 25 % en la estomatitis subprotésica grado II. *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. 2007 [citado 21 Ene 2013];44(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507200700030009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Tan Suárez N, Hidalgo García CR, Tan Suárez NT, Rodríguez Gutiérrez GM, Mulet García M. Eficacia del tratamiento homeopático en la alveolitis dental. *Arch Med Camagüey [Internet]*. 2007 [citado 14 Dic 2013];11(2):[aprox. 23 p.]. Disponible en: <http://www.sld.cu/amc/v7n2/672.htm>
13. Corona Carpio M H, González Rodríguez W, Lao Salas N, Camps Mullines I. El Vimang en la estomatitis subprotésica grado I: Presentación de un caso. *Rev. Cubana Estomatol [Internet]*. Sep 2007 [citado 2 Feb 2014]; 44(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300014&lng=es
14. Ley Sifontes L, Silva Martínez Y, Martín Reyes O, Paz Latorre EI, Landrián Díaz C. Eficacia del aceite de girasol ozonizado en el tratamiento de la estomatitis subprótesis grado I y II. *AMC [Internet]*. Jun 2008 [citado 2 Feb 2014];12(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000300005&lng=es
15. Camps Mullines I, Corona Carpio M H, Medina Maglucen C, Bruzón Varona C, Ibáñez Castillo M C. Eficacia de la crema de aloe al 25 % en la estomatitis subprotésica grado II. *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. Sep 2007 [citado 2 Feb 2014];44(3):[aprox. 23 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300009&lng=es
16. Colectivo de autores. *Guías prácticas*. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
17. Okeson JP, De Leeuw R. Differential diagnosis of temporomandibular disorders and other orofacial pain disorders. *Dent Clin of North Am*. Jan 2011;55(1):105-120.
18. Rodríguez Betancourt MC, Mursulí Sosa M, Díaz Batista R, Rodríguez Navia TC. Magnetoterapia en el dolor miofacial. Presentación de casos. *Gac Méd Espirit [Internet]*. 2011 [citado 12 Ene 2014];13(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.\(3\)_09/p9.html](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.(3)_09/p9.html)
19. Matos Frómeta K. "Ventajas de la ultrasonoterapia en pacientes con disfunción de la articulación temporomandibular. *Medisan [Internet]*. 2012 [citado 12 Ene 2014];16(5):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192012000500002&script=sci_arttext&tlng=pt
20. Major M, Ash J. Filosofía oclusal: pasado y presente. *Labor Dent Clin*. 2001;2(1):16-8.
21. Grau León I, Fernández Lima K, Osorio Núñez M. Algunas consideraciones sobre los trastor-

- nos temporomandibulares. Rev Cubana Estomatol [Internet]. Dic 2005 [citado 3 Feb 2014];42(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000300005&lng=es
22. Jiménez López V. El láser en el tratamiento de las disfunciones de la ATM. Rev. Actual Estomatol España. Abr 1986;46(355):35-40.
23. Kulekcioglu S, Sivrioglu K, Ozcan O, Parlak M. Effectiveness of low level laser therapy in temporomandibular disorder. Scand J Rheumatol. 2003;32:114-8.
24. Pinheiro AL, Cavalcanti ET, Pinheiro TI, Alves MJ, Manzi CT. Low level laser therapy in the management of disorders of the maxillofacial region. J Clin Laser Med Surg. 1997 Apr;15(4):181-3. Doi:10.1089/clm.1997.15.181.
25. Pinheiro AL, Cavalcanti ET, Pinheiro TI, Alves MJ, Miranda ER, De Quevedo AS, et al. Low level laser therapy is an important tool to treat disorders of the maxillofacial region. J Clin Laser Med Surg. 1998 Apr;16(4):223-6. Doi:10.1089/clm.1998.16.223. Oltra-Arimon D, España-Tost AJ, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Aplicaciones del láser de baja potencia en Odontología. RCOE [Internet]. Oct 2004 [citado 3 Feb 2014];9(5):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000500003&lng=es

Recibido: 15 de febrero de 2015

Aprobado: 27 de mayo de 2015

Dr. Kadir Argelio Santana Fernández. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Camilo Torres Restrepo. Santiago de Cuba, Cuba. Email: kadir.santana@medired.scu.sld.cu.