

Rehabilitación protésica en la Clínica Estomatológica Docente Manuel Angulo Farrán. Holguín, Cuba

Prosthetic rehabilitation at Manuel Angulo Farrán Academic Odontology Clinic,
Holguín, Cuba

Esp. Yaneet Vargas Morales^{1*}

<https://orcid.org/0000-0003-3917-262X>

Esp. Mariela García Bidopia¹

<https://orcid.org/0000-0003-4843-7861>

MSc. Eva María Torres Curí¹

MSc. Bárbara Lucía Pellitero Reyes¹

¹ Clínica Estomatológica Docente Manuel Angulo Farrán. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: yanetvargashlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la prótesis estomatológica tiene como objetivos la sustitución adecuada de los dientes y de sus partes asociadas, cuando se encuentran perdidos o ausentes, con la intención de restablecer la estética y funciones perdidas.

Objetivo: caracterizar los pacientes rehabilitados protésicamente en la clínica acorde con la edad, sexo, tipo de prótesis y maxilar más rehabilitado.

Método: se realizó un estudio transversal retrospectivo en el Departamento de Prótesis Dental de la Clínica Estomatológica Docente Manuel Angulo Farrán, de Holguín, Cuba, de enero a diciembre del 2018. El universo fue de 1 568 y la muestra quedó conformada por los 1 341 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Como medida de resumen se utilizaron el número absoluto y el porcentaje.

Resultados: se encontró que el mayor número de pacientes rehabilitados fue del sexo femenino con 64,8%, y el grupo de 60 y más años con 50,2%. El 98,7% del total de la muestra se le rehabilitó el maxilar y la prótesis total superior fue la más confeccionada representando el 46,1 % del total de los aparatos.

Conclusiones: se caracterizó a los pacientes rehabilitados en el departamento de prótesis de la Clínica Estomatológica Docente Manuel Angulo Farrán, donde predominó el sexo femenino como el más rehabilitado y se demostró que en la medida que avanza la edad se incrementa el nivel de desdentamiento y mayor es la necesidad de una rehabilitación total.

Palabras clave: rehabilitación protésica; salud bucal, pacientes adultos.

ABSTRACT

Introduction: dental prosthesis is aimed to teeth and associated parts substitution, to recover their function and aesthetics.

Objective: to characterize denture wearers according to age, sex, type of dentures and most rehabilitated jaws.

Method: a transversal study was carried out in the Prosthodontics Department of the dental clinic, from January to December 2018. Universe was formed by 1 568 patients and the sample by 1 341 patients, who fulfilled the inclusion and exclusion criteria. Absolute number and percentage were send.

Results: female were the most rehabilitated patients representing 64.8%, and the most relevant age group was the 60 years older, representing 50.2 %. Rehabilitated maxillary was 98.7% of the total of patients and upper complete dentures were the most needed, representing 46.1% of the total appliances.

Conclusion: rehabilitated patients were characterized in the dental clinic, where females were the most affected. The investigation revealed that the older the patient the higher dental loss and the need of complete dentures.

Keywords: prosthetic rehabilitation, buccal health, adult patients.

Recibido: 28/03/2019.

Aprobado: 28/03/2019.

Introducción

La imagen, que un ser humano presenta a sus semejantes, constituye una de las preocupaciones prioritarias que más ha repercutido sobre el desarrollo de las diferentes civilizaciones a lo largo de toda la historia. En la sociedad actual se da importancia a la apariencia, por tanto, el paciente se reniega de la convivencia social.⁽¹⁾

La salud bucal es escasamente reconocida por las personas, la sociedad y los servicios de salud, como parte integral de la salud general. El impacto que tiene la boca dentro de las dinámicas sociales ha sido menos estudiado en comparación con la investigación clínica. En este sentido, en las últimas décadas se han introducido conceptos subjetivos en el campo odontológico. Uno de éstos es el de calidad de vida relacionada con la salud oral, concepto acotado exclusivamente a la relación que tiene la salud oral en la calidad de vida de las personas.⁽²⁾

El sistema estomatognático está compuesto por todos los elementos que se encuentran dentro de la cavidad bucal, cuyas funciones se han comprendido en dos grandes grupos: el primero, que abarca las funciones fisiológicas, como incidir y masticar, conformar el bolo alimenticio, iniciar el proceso de deglución, el gusto y la articulación del lenguaje; y el segundo, que incluye la función de comunicarse por medio de la palabra o los gestos, sonreír y besar.⁽³⁾ La supervivencia de este sistema depende de la integridad de cada una de sus partes.⁽⁴⁾

Son varias las enfermedades bucales que se han interconectado con la salud general; entre ellas se encuentra el desdentamiento,⁽⁵⁾ el mismo provoca un grado variable de invalidez o incapacidad que solo de forma parcial puede mejorar con una óptima rehabilitación.⁽⁶⁾

La pérdida de los dientes también produce discapacidad oral; no solo se deterioran las funciones orofaciales, sino además la autoestima de los pacientes. Los órganos dentarios tienen un componente estético importante con respecto a la cara y este depende en un alto porcentaje de los caninos y los dientes anteriores.⁽⁷⁾

El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de los dientes, se clasifica en edentulismo parcial y edentulismo total. Las causas que lo producen son diversas, siendo las principales la caries dental y la enfermedad periodontal.⁽⁸⁾

La pérdida total de los dientes debe ser resuelta a través de la rehabilitación protésica. La dentadura total convencional ha sido el tratamiento rehabilitador de elección dadas sus características de adaptabilidad, funcionalidad, biocompatibilidad y economía.⁽⁹⁾

La rehabilitación protésica se extiende más allá del diente individual o del área desdentada única. Comprende la restauración de la normalidad de las relaciones de los músculos y dientes, de modo que se devuelva la salud bucal. El daño que resulta de la pérdida de uno o más dientes, no se detiene ahí, sino que extiende su influencia perjudicial a toda la boca y otras partes del organismo. La prótesis estomatológica tiene como objetivos la sustitución adecuada de las porciones coronarias, la sustitución y partes asociadas de los dientes, cuando se encuentran perdidos o ausentes, por medios artificiales capaces de restablecer la función masticatoria, estética y fonética,⁽¹⁰⁾ además de que les permite mejorar su calidad de vida.⁽³⁾

Para lograr cumplir su propósito, deben cumplir con los principios biomecánicos de retención, soporte y estabilidad sin lesionar los tejidos y además proporcionar comodidad.⁽³⁾

La misma incluye un análisis previo del paciente, la confección e instalación del aparato; así como las indicaciones de uso, cuidado e higiene dadas al paciente y los controles posteriores.⁽¹¹⁾

Hoy en día se observa un aumento en la demanda de prótesis, debido a la tendencia de la población cubana a envejecer a pesar de que las principales enfermedades orales pueden disminuirse ostensiblemente si se incrementan las acciones de prevención y promoción de la salud bucal que conlleven a la eliminación de los factores de riesgo y al fomento de hábitos de vida saludables.

En tal sentido, la investigación que aquí se describió tuvo el propósito de caracterizar a los pacientes rehabilitados protésicamente en la clínica acorde a la edad, sexo, tipo de prótesis y maxilar más rehabilitado.

Método

Se realizó un estudio transversal retrospectivo en el departamento de Prótesis Dental de la Clínica Estomatológica Docente Manuel Angulo Farrán con el propósito de caracterizar los pacientes pertenecientes a los 41 consultorios que recibieron atención estomatológica en esta unidad y que fueron rehabilitados protésicamente en el período comprendido de enero a diciembre del 2018.

El universo estuvo conformado 1 568 pacientes, y la muestra quedó establecida por 1 341 pacientes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión manejados.

Criterios de inclusión:

- Pacientes rehabilitados protésicamente.
- Mayores de 19 años.
- Ambos sexos.

Criterios de exclusión: pacientes que abandonaron el tratamiento.

Variables

Edad: cuantitativa discreta, se tomó último cumpleaños cumplido y se tomaron 3 grupos pre existentes 19-34,35-59 y 60 años y más.

Sexo: cualitativa nominal dicotómica, según sexo biológico de pertenencia masculino o femenino.

Maxilar: cualitativa nominal dicotómica según ubicación maxilar o mandíbula.

Tipo de prótesis: cualitativa nominal politómica según clasificación de prótesis en fija, parcial superior e inferior y total superior e inferior.

Para la obtención de los datos se revisaron los registros estadísticos en el departamento de información y archivo y el registro de pacientes con necesidad de prótesis de la clínica. Se tuvieron en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, maxilar afectado y tipo de prótesis.

Los datos obtenidos fueron vaciados en tablas Excel y luego procesados en medios computarizados con el programa WINDOWS XP Profesional y como estadígrafos se aplicó la distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se aplicó la prueba χ^2 para comprobar la asociación entre variables cualitativas en EPIDAT 3,1 (Xunta de Galicia, OPS, 2006). El nivel de significación fue 5%.

Los pacientes dieron su consentimiento informado oral y por escrito. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética y el Consejo Científico de la institución.

Resultados

Un análisis de la muestra arrojó que el mayor número de pacientes rehabilitados correspondió al sexo femenino con 64,8%, y el grupo de edades predominante fue de 60 años y más con 673 pacientes (50,2%) (tabla I).

Tabla I. Distribución de los pacientes rehabilitados protésicamente según edad y sexo

Grupo de edades (años)	Sexo femenino		Sexo masculino		Total	
	n	%*	n	%*	n	%*
19-34	38	2,8	21	1,6	59	4,4
35-59	427	31,8	182	13,6	609	45,4
60 y más	405	30,2	268	20	673	50,2
Total	870	64,8	471	35,1	1 341	100

* Del total de 1 341 pacientes

$\chi^2 = 13,80$; $p = 0,001$

Fuente: historias clínicas

El maxilar en los tres grupos de edades estudiados tuvo similar comportamiento con más del 98% de los pacientes afectados con relación a la mandíbula (tabla II).

Tabla II. Maxilar rehabilitado según grupo de edades

Grupo de edades (años)	Maxilar rehabilitado				Total	
	Maxilar		Mandíbula			
	n	%*	n	%*	n	%*
19-34	58	98,3	9	15,2	59	4,4
35-59	597	98	302	49,6	609	45,4
60 y más	669	99,4	556	82,6	673	50,2
Total	1 324	98,7	867	64,6	1 341	100

* Del total de pacientes de cada grupo de edades

$$\chi^2 = 49,9; p = 0,00$$

Fuente: historias clínicas

Se detecta en la muestra que el tipo de aparato protésico más confeccionado fue la prótesis total superior que se le realizó al 46,1 % del total de los pacientes y predominó con 68,1% los pacientes de 60 años y más quienes recibieron este tipo de tratamiento (tabla III).

Tabla III. Tipo prótesis según grupo de edades

Grupo de edades (años)	Tipo de Prótesis									
	Fija		Parcial superior		Parcial inferior		Total superior		Total inferior	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
19-34	40	67,8	12	20,3	4	6,8	6	10,2	5	8,5
35-59	170	27,9	273	44,8	210	34,5	154	25,3	92	15,1
60 y más	42	6,2	169	25,1	194	28,8	458	68,1	362	53,8
Total	252	18,8	454	33,9	408	30,4	618	46,1	459	34,2

* Del total de pacientes de cada grupo de edades

Fuente: historias clínicas

La prótesis total superior fue la más confeccionada en ambos sexos con 46,1% del total de los pacientes y fue mayor en el sexo masculino con 52,4%, mientras que el femenino obtuvo el 42,6% (tabla IV).

Tabla IV. Tipo de prótesis según sexo

Sexo	Tipo de prótesis									
	Fija		Parcial superior		Parcial inferior		Total superior		Total inferior	
	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*	n	%*
Femenino	182	20,9	307	35,3	282	32,4	371	42,6	276	31,7
Masculino	70	14,9	147	31,2	126	26,8	247	52,4	183	38,9
Total	252	18,8	454	33,9	408	30,4	618	46,1	459	34,2

* Del total de pacientes de cada sexo

$$\chi^2 = 21,52; p = 0,00$$

Fuente: historias clínicas

Discusión

La pérdida dental origina la facies característica del adulto mayor, con la pérdida del contorno y del perfil que le había caracterizado hasta entonces; todo lo cual condiciona los motivos de consulta a los servicios de prótesis dental.⁽⁷⁾

En esta investigación el mayor grupo de pacientes rehabilitados protésicamente fue del sexo femenino. Estos resultados coinciden con los de un estudio similar realizado por Arencibia García, sobre necesidad de rehabilitación protésica en una población seleccionada en Pinar del Río, donde el mayor grupo coincide con el sexo femenino con un 51,2% y también el grupo de 60 años y más fue el de mayor necesidad de rehabilitación protésica.⁽¹²⁾

En estudio realizado por Arteaga O *et al.*¹³ sobre la prevalencia de caries y pérdida de dientes en población de 65 a 74 años en Chile no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres edéntulos.

Difieren los resultados con los encontrados por Cancio Lezcano *et al.*⁽¹⁴⁾ sobre necesidad de prótesis en pacientes mayores de 15 años en la provincia de Camagüey, donde se detectó que el grupo de edades más afectado fue el de 15 a 34 años con 355 pacientes para un 55,7% y el sexo predominante fue el masculino con 332 pacientes para un 52,1%, lo cual resulta insatisfactorio en edades tan tempranas.

Los autores de esta investigación consideran que los resultados obtenidos se deben a que es mayor la preocupación de las mujeres con respecto a la estética personal y la autoestima que en los hombres y proporcional al avance de la edad fue incrementándose la necesidad de prótesis observándose que del total de la muestra solo el 4,4% corresponde a la población joven enmarcada en el grupo de 19 a 34 años, mientras que el grupo de 60 y más años representa el 50,2%.

El maxilar resultó el más afectado indistintamente del grupo de edad, encontrándose afectado casi la totalidad de los pacientes en cada grupo, sin embargo en la mandíbula el grupo de 19 a 34 años sólo tuvo 15,2 % afectado, seguido del grupo de 35 a 59 con 49,6%, mientras que el grupo de 60 años y más alcanzó un 82,6% afectado.

Estos resultados coinciden con los de Arencibia García donde el 96,5% de los pacientes presentaron necesidad de rehabilitación por afectación del maxilar superior.⁽¹²⁾ Sin embargo, en el estudio realizado por Cancio Lezcano en la provincia de Camagüey, se observa que el tipo de prótesis más necesitada es en el maxilar inferior.⁽¹⁴⁾

En Chile, Moya *et al.*¹⁵ obtienen que entre un 47,6 - 70,5% de la población adulta mayor requiere de algún tipo de prótesis siendo mayores las necesidades para la arcada inferior.

En este estudio resulta positivo que los más jóvenes de esta investigación presenten menos afectación en sus maxilares, lo que se traduce en mayores actividades de conservación de las piezas dentarias. Además el proceso de auto limpieza es más favorable en la mandíbula por mayor flujo salival y la acción limpiadora de la lengua, también los dientes superiores son más propensos a los traumatismos debido a la forma de la oclusión, ya que los mismos desbordan a los inferiores.

La rehabilitación con prótesis total superior fue la más realizada. De diferente manera fueron los resultados obtenidos en el estudio de Arencibia García en el cual el desdentamiento parcial correspondió al 51% de los pacientes estudiados.⁽¹²⁾

En el estudio realizado por Arteaga O y colaboradores el 42,86% usa prótesis parcial, en tanto el 57,14% de las personas usa prótesis total.⁽¹³⁾

En otro estudio realizado en Chile en población adulta Mapuche-Huilliche de Isla Huapi, el 87,5% de la muestra fueron desdentados parciales, de los cuales el 43,63% fueron desdentados parciales bimaxilares.⁽¹⁶⁾

Los resultados de esta investigación se corresponden con los del Análisis de la Situación de Salud del área en el cual el desdentamiento es el primer problema de salud en la población geriátrica, además esta población no obtuvo los beneficios de los planes de prevención diseñado por nuestro sistema nacional de salud encaminados al uso de sustancias fluoradas que previenen la aparición de la caries dental, así como tampoco a los programas educativos encaminados al aprendizaje de una correcta higiene bucal y pudiéramos añadir la poca accesibilidad a los servicios estomatológicos en los primeros años de la Revolución.

En ambos sexos el comportamiento fue de igual manera: la prótesis total superior fue la más realizada con un 46,1%, seguida de la total inferior con un 34,2 %.

Diferente fue el resultado obtenido en el estudio realizado por Cancio Lezcano donde se observó que la prótesis parcial tuvo mayor necesidad en el sexo femenino con 461 para un 44,7%, no siendo así en el sexo masculino que necesitó 402 prótesis parciales para un 38,9%. En las prótesis totales se encontró mayor necesidad en el sexo masculino con 149 para un 14,4% y en el femenino se necesitó 19 para un 1,8%.⁽¹⁴⁾

En la investigación de Bellamy Ortiz y Moreno Altamirano sobre la relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años, entre las personas que utilizaban prótesis parcial el 66,2% eran mujeres y entre los que empleaban prótesis total el 34,5% eran hombres.⁽²⁾

Al estudiar el tipo de prótesis dental Moya en la población adulta obtuvo resultados que difieren de esta investigación, observó que para el maxilar superior un 40,3% usa prótesis parcial removible y un 19,2% prótesis total y en el maxilar inferior, el 32,1% usa prótesis parcial removible y un 8,2% prótesis total.⁽¹⁵⁾

Conclusiones

El sexo femenino fue el más rehabilitado y el grupo de edades el de 60 y más años.

La arcada más involucrada fue la superior.

La prótesis total resultó ser la más confeccionada para ambos sexos.

Referencias Bibliográficas

1. Nápoles Rodríguez NC, Ávila Chiong G, Santos Medina SJ, Castellano Montoro Y. Caracterización de pacientes con necesidades de prótesis bucomaxilofacial en el municipio de Las Tunas. Rev Electrón Zoilo .2014 [citado 15 feb 2019]; 39(6). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/229>
2. Bellamy Ortiz CI, Moreno Altamirano A. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS. Av Odontoestomatol.2014 [citado 18 feb 2019];30(4): 195-203. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000400003&lng=es
3. Flanders Álvarez M, Milán Armero V, Algozaín Acosta Y, Fong Estrada JA, Castillo Miranda Y. Terapia de alta frecuencia en pacientes con afecciones del sistema estomatognático. Medisan. 2014[citado 18 feb 2019]; 18(1): 17-24. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100004&lng=es
4. Santos Prieto D, Mai Thu Q, Véliz Concepción OL, Grau Ábalo R, Hurtado Aguilar L. Maduración de la deglución en niños de dos a cinco años y sus hábitos alimenticios. Medicentro. 2016[citado 18 feb 2019]; 20(2): 104-111. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000200003&lng=es

5. Monteagudo Santiago J, Tamayo Pérez Y. Impacto del desdentamiento en la salud general. *Medicentro*. 2017 [citado 25 feb 2019];21(2): 184-186. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200018&lng=es
6. Romero Junquera CR, García Rodríguez B, Genicio Ortega S. Estado prostodóncico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas. *CCM*. 2015 Mar [citado 15 feb 2019]; 19(1): 38-50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000100005&lng=es
7. Vinent Céspedes AM. Recuperación de la autoestima en una adulta mayor rehabilitada con prótesis dental. *Medisan* .2015 [citado 18 feb 2019]; 19(6): 773-777. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000600009&lng=es
8. Gutiérrez Vargas VL, León Manco RA, Castillo Andamayo DE. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev Estomatol Herediana* .2015 [citado 15 feb 2019]; 25(3): 179-186. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002&lng=es
9. Pérez Hernández Y, Pérez Ayala D, Milians Planes E, Díaz Clara Z, Vento Blanco Y. La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayor. *Rev Cienc Méd Pinar Río*. 2015 [citado 15 feb 2019]; 19(1): 13-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100005&lng=es
10. Sánchez Iturriaga ME, Reyes Romagosa DE, Diz Suarez GC, Soriano Díaz JN, Morgado Lastres Y, Ramírez Rodríguez MI. Necesidad real y sentida de prótesis estomatológica en pacientes mayores de 15 años. *CCM*. 2017 [citado 3 oct 2018]; 21(1): 44-55. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100005&lng=es

11. Lajes Ugarte M, Aúcar López J, Cardoso I, Díaz Gómez SM. Influencia de la rehabilitación protésica en la calidad de vida de los pacientes. Rev Hum Med.2014 [citado 15 feb 2019]; 14(3): 615-628. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300004&lng=es
12. Arencibia García E. Necesidad de rehabilitación protésica en una población seleccionada de un área de salud. Rev Cienc Méd Pinar Río. 2016 [citado 15 feb 2019]; 20(4): 80-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400010&lng=es
13. Arteaga O, Urzúa I, Espinoza I, Muñoz A, Mendoza C. Prevalencia de Caries y Pérdida de Dientes en Población de 65 a 74 Años de Santiago, Chile. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2009 [citado 15 feb 2019]; 2(3):161-166. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0718539109700278/1-s2.0-S0718539109700278-main.pdf?tid=36c77402-2a30-4554-88d7-92081af4f247&acdnat=1551121232_0d8e82ce0811948440d61fc2bc0252ac
14. Cancio Lezcano O, Nápoles González IJ, Marín Montero I, Ley Sifontes L. Necesidad de prótesis en pacientes mayores de 15 años. AMC. 2009 [citado 25 feb 2019]; 13(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000400004&lng=es
15. Moya P, Chappuzeau E, Caro JC, Monsalves MJ. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. Rev Estomatol Herediana. 2012 [citado 25 feb 2019]; 22(4):197-202. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539373002.pdf>
16. Angel P, Fresno MC, Cisternas P, Lagos M, Moncada G. Prevalencia de caries, pérdida de dientes y necesidad de tratamiento en población adulta Mapuche-Huilliche de Isla Huapi. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2010 [citado 25 feb 2019]; 3(2): 69-72. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072010000200002&lng=es