



PREVALENCIA DE LESIONES ESTOMATOLÓGICAS DE PACIENTES DERIVADOS AL SERVICIO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA FOUNNE DESDE EL HOSPITAL ODONTOLÓGICO DURANTE EL PERÍODO 2013 – 2015

AUTORES: María M. González¹; **Horacio J. Romero²; Carlos A. Rosales³; Estefanía R. Fernández⁴

¹Doctora. Prof. Titular Cátedra Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología – UNNE.

²Horacio J. Romero. Doctor. Prof Adjunto Cátedra Clínica Operatoria. Facultad de Odontología – UNNE.

³Carlos A. Rosales. Odontólogo. Auxiliar Docente de Primera Categoría Cátedra Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial. Facultad de Odontología – UNNE.

⁴Estefanía R. Fernández. Odontóloga. Especialista en Odontopediatría. Auxiliar Docente de Primera Categoría Cátedra Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología – UNNE.

Autor de correspondencia: Estefanía R. Fernández. Correo: fernandezestefania31@gmail.com

Lugar de Trabajo: Av. Libertad 5450. Corrientes (Arg). Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste.

RESUMEN

Introducción. El perfil epidemiológico bucodental de un grupo social determinado, es considerado como la expresión o manifestación general de las condiciones de salud y enfermedad bucodental de las personas que constituyen el grupo y que se reflejan concretamente de manera individual en el sistema estomatognático. El objetivo de este trabajo es determinar la incidencia de las lesiones bucales que se presentan con mayor frecuencia teniendo en cuenta el sexo y la edad de los pacientes que asisten al Hospital Odontológico Universitario y son derivados al Servicio de Estomatología. Materiales y Método. Se realizó un estudio de tipo retrospectivo, transversal. La muestra fue seleccionada de manera intencional, conformada por



un total de 72 historias clínicas cuyos pacientes asistieron al Hospital Odontológico de la Facultad de Odontología y fueron derivados al Servicio de Estomatología, durante el período 2013-2015. Resultados. En relación a la distribución por género, existió un predominio de las lesiones de la mucosa bucal por el sexo masculino (66%). De acuerdo al grupo etario se observó de manera frecuente un intervalo de edad entre 51 y 60 años (19%). En base a las lesiones bucales, las hiperplasias fueron las más frecuentes en un 29%. Según el diagnóstico clínico se observó el síndrome de ardor bucal como la enfermedad más frecuente en un 11%. En referencia a las zonas topográficas de la cavidad bucal más afectadas por estas patologías fueron en un 14% la encía, el labio y el paladar. Conclusiones. Se presentan múltiples lesiones orales sobretudo en adultos mayores, lo que sugiere que se deberían implementar mayor cantidad de programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías bucales para este grupo etario garantizando su calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: *Prevalencia, patología, Servicio de Estomatología, Hospital Odontológico.*

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste brinda atención y tratamientos especializados a los pacientes que asisten con afecciones bucales. El trabajo se lleva a cabo por los estudiantes que ofrecen su atención en las distintas cátedras, el Hospital Odontológico Universitario donde trabajan profesionales que coordinan y atienden en forma conjunta con los alumnos y los Servicios Odontológicos, donde se cuenta con especialistas de las distintas áreas que trabajan en forma interdisciplinaria con el Hospital Odontológico, conformando una odontología de mayor complejidad en especialidades como: oclusión, prevención, cirugía, estomatología, pacientes especiales, diagnóstico por imágenes, endodoncia y periodoncia.



Fomentar una cultura de calidad y seguridad del paciente requiere el fortalecimiento de los conocimientos médicos científicos, el fomento y difusión de los principios éticos de la profesión, la creación una cultura enfocada al paciente y una actitud de servicio.^{1,2}

La epidemiología tiene como propósito producir conocimientos que permitan profundizar la explicación de los procesos de salud-enfermedad, para facilitar la toma de decisiones, la formulación de políticas de salud, la planificación y organización del sistema de salud, el diseño y ejecución de intervenciones destinadas a resolver los problemas específicos, como así también para evaluar el impacto de las mismas. Los indicadores de salud representan medidas que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de salud y del desempeño del sistema sanitario. Vistos en conjunto, intentan reflejar el perfil de una población, permitiendo vigilarla. Son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones. El perfil epidemiológico bucodental de un grupo social determinado, es considerado como la expresión o manifestación general de las condiciones de salud y enfermedad bucodental de las personas que constituyen el grupo y que se reflejan concretamente de manera individual en el sistema estomatognático.³

El Servicio de Estomatología, creado para el diagnóstico precoz y tratamiento de las patologías de la región buco maxilofacial, es uno de los Servicios que trabaja en forma conjunta con el Hospital Odontológico para garantizar la atención integral de los pacientes.^{4,5}

El objetivo de este trabajo es determinar la incidencia de las lesiones bucales que se presentan con mayor frecuencia teniendo en cuenta el sexo y la edad de los pacientes que asisten al Hospital Odontológico Universitario y son derivados al Servicio de Estomatología.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, utilizando como herramienta de recolección de datos las historias clínicas seleccionadas de manera intencional.

Se trabajó con un total de 72 historias clínicas de pacientes que fueron atendidos durante los años 2013, 2014 y 2015, que ingresaron al Hospital Odontológico Universitario y fueron derivados al Servicio de Estomatología por presentar lesiones buco maxilofaciales.



La tarea fue dirigida y realizada por docentes coordinadores del Hospital Odontológico y del Servicio de Estomatología quienes tuvieron en cuenta que las historias clínicas presentasen los siguientes datos, sexo y edad del paciente, motivo de la consulta, tipo de lesión estomatológica y localización de la misma.

Para el procesamiento de la información se confeccionó una base de datos en hoja de cálculo Excel centrándose en la persona asistida como unidad de observación y de análisis.

RESULTADOS

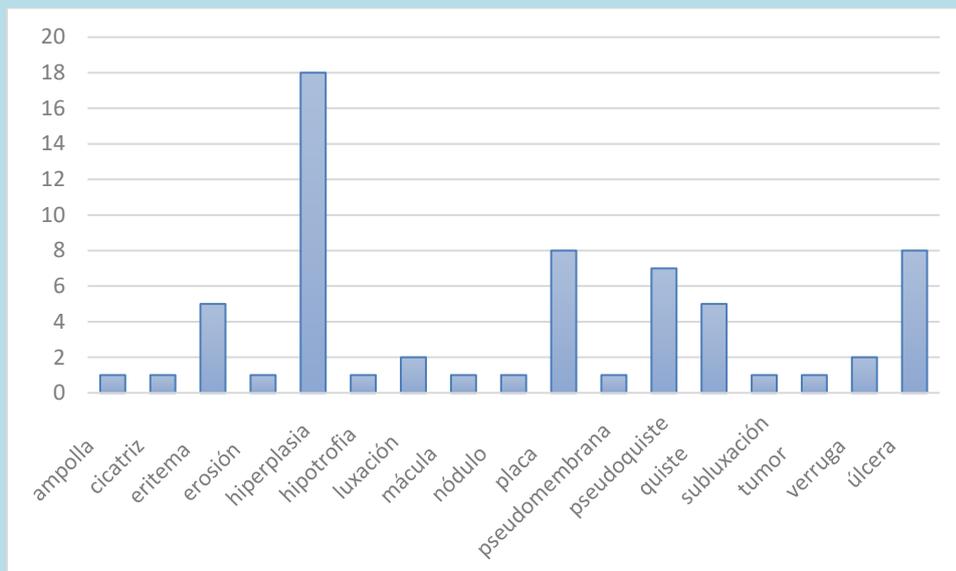
De un total de 72 historias clínicas se obtuvo que el 66% fueron individuos de sexo masculino, mientras que el 34% del sexo femenino. El grupo etario más frecuente en un 19% fue de 51 a 60 años de edad y en segundo lugar, con el 18%, entre 41 y 50 años. A continuación, se presenta una tabla con los pacientes examinados clasificados según grupo etario.

Tabla 1. Pacientes examinados clínicamente según grupo etario.

Grupo etario/Pacientes	Frecuencia Relativa
0 – 10	6 %
11 - 20	12,5 %
21 – 30	17 %
31 – 40	11 %
41 – 50	18 %
51 – 60	19 %
61 – 70	10 %
71 - 80	8 %

Las lesiones fueron analizadas y clasificadas teniendo en cuenta la literatura del Dr. David Grinspan en las categorías observadas a continuación⁶:

Gráfico 1. Lesiones elementales identificadas de cada patología bucal.



Las lesiones hiperplásicas fueron las más frecuentes en un 29%, en segundo lugar con un 13% las úlceras y placas y 11% correspondió a pseudoquistes.

Entre los diagnósticos de las patologías, se confirmó el síndrome de ardor bucal como la enfermedad más frecuente en un 11%, el mucocele 10% y en un 7% la hiperplasia gingival.

Tabla 2. Cantidad de patologías diagnosticadas.

Categorías	Frecuencia Absoluta
Adenoma pleomorfo	1
Afta	3
Anquiloglosia parcial	1
Ardor Bucal	8
Bruxismo	1
Candidiasis	4
Canino retenido	1
Dsupernumer	2
Estreptococosis	1
FOP	1
Fibroma	1
Fibrosis	1
Granu_p_cel_gig	3
Granuloma piógeno	1
Hiperplasia fibrosa	3
Hiperplasia gingival	5
Hiperplasia papilar	1
Leucoplasia	3
Liquen	2
Luxación	2
Mucocele	7
Nevus	1
Odontoma	2
Palatitis nicotínica	4
Papiloma	1
Pólipo Gingival	1
Quiste Radicular	3
Subluxación	1
Sífilis	1

Las zonas topográficas de la cavidad bucal más afectadas por estas patologías fueron en un 14% la encía, el labio y el paladar y en un 13% la lengua, mientras que las demás áreas sólo se vieron involucradas en menor medida.

Se efectuó la prueba de Chi Cuadrado de Pearson para hallar relación entre el sexo y el diagnóstico de las patologías, obteniéndose un valor de 41,19 y $p = 0.1280$, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas. Así mismo, se realizó el mismo análisis estadístico

para relacionar el grupo etario con las patologías diagnosticadas, hallándose un valor de 100.59 y un $p = 0.3542$, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 3. Tabla de contingencia entre las variables de grupo etario y patologías bucales.

Diagnóstico	20-40 años	40-60 años	60-80 años	menor de 20 años
Adenoma pleomorfo	0.00	0.00	0.00	1.00
Afta	0.00	0.67	0.33	0.00
Anquiloglosia parcial	1.00	0.00	0.00	0.00
Ardor bucal	0.00	0.43	0.57	0.00
Ardor Bucal	0.00	1.00	0.00	0.00
Bruxismo	0.00	1.00	0.00	0.00
Candidiasis	0.00	0.50	0.50	0.00
Canino retenido	1.00	0.00	0.00	0.00
Dsupernumer	0.00	0.00	0.00	1.00
Épulis fisuratum	0.00	1.00	0.00	0.00
Estreptococosis	0.00	0.00	1.00	0.00
Fibroma	0.00	1.00	0.00	0.00
Fibrosis	0.00	0.00	0.00	1.00
FOP	0.00	0.00	0.00	1.00
Granu_p_cel_gig	0.33	0.00	0.33	0.33
Granuloma piógeno	1.00	0.00	0.00	0.00
Hiperplasia fibrosa	0.00	0.67	0.00	0.33
Hiperplasia gingival	0.40	0.20	0.00	0.40
Hiperplasia papilar	0.00	1.00	0.00	0.00
Leucoplasia	0.33	0.33	0.00	0.33
Liquen	0.50	0.50	0.00	0.00
Luxación	0.50	0.50	0.00	0.00
Mucocele	0.43	0.14	0.00	0.43
Nevus	0.00	1.00	0.00	0.00
Odontoma	0.50	0.00	0.00	0.50
Palatitis nicotínica	0.25	0.75	0.00	0.00
Papiloma	0.00	1.00	0.00	0.00
Pólipo Gingival	0.00	0.00	0.00	1.00
Quiste Radicular	0.00	0.33	0.00	0.67
Sífilis	1.00	0.00	0.00	0.00
Subluxación	0.00	1.00	0.00	0.00
Úlcera traumática	0.25	0.25	0.50	0.00
Verrugas Vulgares	0.00	0.00	0.00	1.00
Total	0.22	0.38	0.15	0.25



DISCUSIÓN

La investigación epidemiológica de las patologías de la mucosa bucal se desarrolla con poca frecuencia. En Argentina, son escasos los trabajos publicados y difieren en cuanto a las variables relacionadas y estudiadas; grupo etario, características demográficas específicas, factores de riesgo, hábitos, entre otros.

La prevalencia de lesiones benignas y desórdenes potencialmente malignos que afectan la mucosa bucal es alta, se presenta en un 46,2% de los casos estudiados, lo afirma Moret de González, YN.⁷ De acuerdo al grupo etario, se analizó una media de 47,3 años, en relación a la distribución por género, existió un predominio por el sexo femenino, en un 69,7% a diferencia de este trabajo presentado donde el 66% correspondió al sexo masculino.⁷ En el estudio de lesiones en tejidos blandos en niños, el sexo masculino fue el más prevalente 56,52%.⁸ En la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México se realizó un estudio similar donde el 65,45% correspondió al sexo femenino y el 34,55% sexo masculino, con un promedio de 39 años de edad.⁹ En relación al grupo etario, con el presente trabajo se determinó que la población estuvo comprendida en su mayoría por personas entre 51 y 60 años, a diferencia de los trabajos revisados.

Ariosa Argüelles y cols, en un estudio descriptivo retrospectivo de cinco años en pacientes con el diagnóstico histopatológico de cáncer bucal, hallaron que el grupo de edad más afectado fueron los pacientes de 71 y más años (38.3 %), la raza blanca (91.7 %), el sexo masculino (75 %) y los labios su localización más frecuente (65 %).¹⁰ Coincidiendo con nuestro trabajo en cuanto a la localización más frecuente, lo que debe alertar a los profesionales de la salud a realizar un diagnóstico temprano sobre las lesiones para evitar su posible malignización y cuidar la calidad de vida de los pacientes.

Teniendo en cuenta las localizaciones anatómicas mayormente afectadas, Moret de González especifica que el reborde alveolar ocupó el primer lugar 27,2%, seguida por los carrillos 15,33%, labio inferior 12,5% y encías 11,8%.⁷ La localización anatómica de las lesiones de tejidos blando más frecuente en la población pediátrica fue carrillo y reborde 28% seguido por labio 25% y lengua 16%.⁸ Sin embargo, en el presente trabajo la incidencia en mucosa yugal fue baja,



encontrándose lesiones con mayor frecuencia en encía, labio y paladar en 14% de los casos y en la lengua en el 13%.

Moret de González describe en base al diagnóstico clínico, el fibroma traumático como la lesión más común observada en un 25,01% de los casos, seguida por la leucoplasia 18,33%, la hiperplasia fibrosa por prótesis dental 10,73%.⁷ En coincidencia con Carnevale, quien observó hiperplasia ulcerada en un 27%, luego pápulas 13%, lesión pigmentaria 13% y úlcera 10% entre otras lesiones que se presentaron con menor frecuencia.¹¹ Sin embargo, en el presente trabajo se presentó con mayor frecuencia ardor bucal 11%, mucoccele 10% e hiperplasia gingival 7% de los casos.

Teniendo en cuenta que este estudio epidemiológico se trabajó con población pediátrica aunque en menor medida, se observó la diferencia hallada con los resultados de la investigación de Jiménez Palacios y cols en su trabajo específicamente con niños y adolescentes, donde hallaron que las lesiones más frecuentes fueron el Morsiscatum Buccarum y la Leucoplasia con 15,87%, seguido por el fibroma traumático con 12,19%, Candidiasis y Glositis Migratoria Benigna el 9,75%.⁸ No se hallaron similitudes en cuanto al diagnóstico y podría deberse a la diferencia etaria trabajada.

Casnati B. y cols., estudiaron el diagnóstico de las lesiones asociadas a la edad, encontrando que la candidiasis y las lesiones proliferativas se observaron en 26% y en 17% de las personas y se presentaron significativamente asociadas al género femenino.¹² Sin embargo, en nuestro trabajo no se encontró relación estadísticamente significativa entre el sexo y la edad con respecto al tipo de patología bucal.

CONCLUSIONES

La cavidad bucal está sometida continuamente a diferentes factores irritantes que actúan sobre la mucosa que predispone el desarrollo de una amplia diversidad de entidades que involucran modificaciones anatómicas patológicas y lesiones precursoras. Asimismo, conforme aumenta la edad del individuo, también se modifican los tejidos influyendo en el estado de salud-enfermedad, permitiendo el desarrollo de manifestaciones locales y sistémicas distintas entre las



etapas de la vida.

Se presentan múltiples lesiones orales sobre todo en adultos mayores, lo que sugiere que se deberían implementar mayor cantidad de programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías bucales para este grupo etario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 1- Gutiérrez-Vega R. La calidad de la atención médica y la seguridad del paciente quirúrgico. Revista CONAMED. 2011 [Consultado el 15 de julio de 2017]; 16 (2): 51-52. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA_ABR-JUN_2011.pdf
- 2- World Health Organization, World Alliance for Patient safety. Forward programmed 2005; October 2004 [Consultado el 15 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf
- 3 - Parra Parra, LE. Prevalencia de enfermedades odontológicas frecuentes en pacientes de 20 a 40 años en el servicio odontológico del Hospital Pablo Arturo Suárez periodo junio a diciembre 2015. Proyecto de investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de Odontóloga. Carrera de Odontología. Quito: UCE. 2017;113. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9123>
- 4- Patient identification. Patient Safety Solutions. World Health Organization. Volume 1, solution 2; May 2007 [Consultado el 15 de julio de 2017]. Available in: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf>
- 5- Castillo Castillo, H. P. Seguridad del paciente en los servicios de estomatología. Revista ADM, 2016 [Consultado el 15 de julio de 2017]; 73(3). Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=684aa842-7b72-49bd-87b9-c4c54b5e7a1a%40sessionmgr4006>
- 6 – Grinspan D. Enfermedades de la boca: semiología y propeútica clínica. 1º ed. Edit Mundi; 1975.
- 7 - Moret de González YN. Prevalencia de lesiones benignas y desórdenes potencialmente malignos que afectan la mucosa bucal en pacientes adultos. Facultad de Odontología UCV. Acta Odontológica Venezolana. 2014 [Consultado el 31 de julio de 2018]; 52(1). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art-15/>
- 8 - Jiménez Palacios C, Kkilikan R, Ramírez R, Ortiz V, Virgüez Y, Benítez A. Levantamiento epidemiológico de lesiones patológicas en los tejidos blandos de la cavidad bucal de los niños y



adolescente del Centro Odontopediátrico de Carapa, Parroquia Antímamo, Caracas, Distrito Capital - Venezuela. período mayo - noviembre 2005. *Acta Odontológica Venezolana*. 2007 [Consultado el 31 de julio de 2018]; 45(4):1-10. Disponible en:

http://www.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652007000400006

9 - Donohué Cornejo A, Leyva Huerta ER, Ponce Bravo S, Aldape Barrios B, Quezada Rivera D, Borges Yañez A, Aguirre Montes de Oca A. Distribución de condiciones y lesiones de la mucosa bucal en pacientes adultos mexicanos. *Rev Cubana Estomatol*. 2007 [Consultado el 31 de julio de 2018]; 44(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100001

10 - Ariosa Argüelles JC, Valentín González F, Rodríguez González GM, Rodríguez Reyna JC. Cáncer bucal. Estudio de cinco años. *Rev méd electrón*. 2006 [Consultado el 31 de julio de 2018]; 28(6). Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol6%202006/tema11.htm>

11 - Carnevale S, Bassan N, Soldano OR, Gallelli D. Detección de lesiones bucales en una población geriátrica. Gador, 1ª ed. 2009.

12 - Casnati B, Álvarez R, Massa F, Lorenzo S, Angulo M, Carzoglio J. Prevalencia y factores de riesgo de las lesiones de la mucosa oral en la población urbana del Uruguay. *Odontoestomatología*. 2013 [Consultado el 31 de julio de 2018]; 15. Disponible en:

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v15nspe/v15nspea07.pdf>