

Alteraciones mucosas vinculadas al empleo de aparatos protésicos removibles

Mucosal alterations associated with the use of removable prosthetic appliances

Adriana María García Novillo ¹ 
Mauro Euclides Tenicota Tenicota ¹ 
Emilia Alejandra Sarauz Carchi ¹ 

¹ Universidad de Los Andes, UNIANDES, Sede Ambato, Ecuador.
Autor para la correspondencia: ua.adrianagn44@uniandes.edu.ec

Recibido: 31/07/2025.
Aprobado: 17/09/2025.
Editor: Yasnay Jorge Saíenz.
Aprobado por: Silvio Emilio Niño Escofet

RESUMEN	ABSTRACT
El uso de prótesis dentales removibles constituye una solución habitual para la rehabilitación oral; no obstante, su empleo puede provocar alteraciones mucosas, como la estomatitis subprotésica, causada por factores como mala higiene y adaptación deficiente. El presente trabajo tiene como objetivo describir la prevalencia y factores de riesgo de la estomatitis subprotésica en personas portadoras de prótesis total removable mediante una revisión bibliográfica sistemática. Esta revisión sistemática, de tipo descriptivo y enfoque cualitativo, analizó	The use of removable dental prostheses is a common solution for oral rehabilitation; however, their use can lead to mucosal disorders, such as subprosthetic stomatitis, caused by factors such as poor hygiene and poor adaptation. The aim of the present study was to describe the prevalence and risks factors of subprosthetic stomatitis by a bibliographic revision. This systematic, descriptive and qualitative review analysed scientific literature extracted from PubMed, Redalyc and ScienceDirect, where 12 relevant studies were identified out of 252

literatura científica extraída de PubMed, Redalyc y ScienceDirect, donde se identificaron 12 estudios relevantes entre 252 inicialmente seleccionados. Se evidenció una alta prevalencia de estomatitis subprotésica, las que oscilan entre el 3 % y el 63 %, de ellas las más frecuentes son las formas leves y moderadas. Los principales factores de riesgo estuvieron asociados a deficiencias en el cuidado e higiene oral. De forma concluyente, se recomienda implementar estrategias preventivas orientadas a la educación en salud bucodental para reducir la incidencia de estas afecciones inflamatorias en usuarios de prótesis removibles. Palabras clave: estomatitis subprotésica, prótesis removable, mucosa oral, higiene bucal, factores de riesgo	initially selected. A high prevalence of subprosthetic stomatitis was found, ranging from 3% to 63%, with mild and moderate forms being the most frequent. The main risk factors were associated with deficiencies in oral care and hygiene. In conclusion, it is recommended that preventive strategies aimed at oral health education be implemented to reduce the incidence of these inflammatory conditions in removable denture wearers. Key words: subprosthetic stomatitis, removable dentures, oral mucosa, oral hygiene, risk factors
--	--

Introducción

En la actualidad la elaboración de prótesis dentales se ha convertido en el tratamiento preferido para reponer los órganos dentales ausentes. ⁽¹⁾ Un ejemplo es el tratamiento rehabilitador con prótesis total removable, que se lleva a cabo con cuidado y una correcta planificación, así como también de materiales apropiados para evitar lesiones en la cavidad oral. ⁽²⁾

Al momento de empezar con la rehabilitación de una prótesis total removable se requiere de un examen muy cuidadoso, una planificación del tratamiento. ⁽³⁾ Ello, debido a que, las prótesis totales necesitan de cuidados especiales esencialmente en la higiene y mantenimiento de estas. ⁽¹⁾ Por lo tanto, es fundamental el educar a las personas que usan

prótesis dentales removibles a llevar un correcto uso e higiene evitando que se produzcan lesiones en la mucosa oral. ⁽⁴⁾

Sin embargo, debido a la escasa adaptabilidad de las prótesis, se producen una serie de patologías multifactoriales en la cavidad bucal, que pueden irritar la mucosa y provocar los denominados daños paraprotésicos al entrar en contacto con los tejidos blandos. ⁽⁵⁾ Por lo tanto, las enfermedades bucodentales asociadas al uso de prótesis total son un motivo de gran preocupación por su alta incidencia de daños. ⁽⁶⁾

De todos los elementos del Sistema estomatognático, la mucosa bucal es la que más directamente se relaciona con la prótesis total, porque, sobre ella se asientan los diversos cambios que se producen en los tejidos de la mucosa bucal, desde simples modificaciones fisiológicas de adaptación, hasta otras más complejas consideradas como modificaciones patológicas, ⁽⁵⁾ como por ejemplo la estomatitis subprotésica (ESP). ⁽⁶⁾

Al respecto la ESP es una de las patologías bucales más comúnmente diagnosticadas, pues se presenta con cambios patológicos en la mucosa bucal, que van desde la aparición de eritemas, inflamación, pseudomembranas amarillas, pápulas hasta llegar a tener una apariencia roja en tejidos que se encuentran en el paladar. ⁽⁶⁾ Las lesiones se desarrollan cuando la prótesis total se desequilibra con los tejidos orales y se produce una inflamación aguda e incluso crónica a causa del mal ajuste o defectos de las prótesis y puede promover o causar daño a la mucosa oral. ^(7,8) En la inflamación predomina la bacteria *Candida Albicans*.

La prevalencia de la ESP oscila entre el 11% y 80 % de las personas que usan prótesis totales, afecta tanto a hombres como a mujeres mayores de 30 años. ^(5,9) Además, el 95 % de los pacientes portadores de prótesis total desarrollan cambios en las estructuras de soporte. ⁽¹⁾

Es una enfermedad muy común, multifactorial, infecciosa, inflamatoria y proliferativa,

causada principalmente por la mala higiene bucal, ⁽¹¹⁾ la condición física y la adaptación de las prótesis. ⁽¹⁰⁾ Otras causas de la ESP son lesiones, alergias, relacionados con la ingesta de diversos medicamentos, factores sistémicos, trastornos del sistema endocrino, deficiencias nutricionales, lesiones malignas, condiciones ambientales y estrés. ⁽⁶⁾

Conjuntamente, los años de uso de la prótesis total, el tipo de base de la prótesis de la que está confeccionada, dormir con la prótesis puesta y la toxicidad de los materiales de la prótesis, pueden causar daños irritantes en la mucosa bucal. ⁽¹²⁾ El tabaquismo es un factor importante para el desarrollo de ESP, ya que, el humo y el calor que desprenden los cigarrillos provocan irritación crónica de la mucosa bucal, ya sea si se consume o no de forma convencional o viceversa; además, el alcoholismo tiene un efecto corrosivo y daña el epitelio oral. ⁽¹⁾

Se cree que la ESP afecta no solo la salud oral, sino también al estado general de las personas, ⁽¹³⁾ pudiendo provocar neumonía por respiración y mortalidad ⁽¹¹⁾ por lo que, su diagnóstico es de gran importancia, y se puede realizar teniendo en cuenta los signos clínicos que son muy evidentes como es el eritema, inflamación de pequeñas zonas, difusa o granular y la severidad de la lesión, la cual, fue clasificada por Newton en 1952; la cual va desde los cambios de intensidad leves, moderados hasta cambios más severos que se van produciendo en los tejidos blandos. ⁽¹⁴⁾

TIPO 1 DE NEWTON

Se manifiesta como una inflamación localizada o eritema puntiforme, que puede ser más común en personas que tienen una buena higiene oral; pero que no se retiran la prótesis por la noche. ⁽¹⁴⁾

TIPO 2 DE NEWTON

Presenta un enrojecimiento más difuso donde se verá afectada una parte y toda el área de soporte de la prótesis dental. ⁽¹⁴⁾

TIPO 3 DE NEWTON

Cuando la afección es prolongada, los pacientes que usan prótesis tienden a desarrollar hiperplasia papilar inflamatoria, comúnmente en el paladar duro y las crestas alveolares. ⁽¹⁴⁾

Las manifestaciones clínicas de la ESP se caracterizan por lesiones eritematosas, localizadas o difusas que marcan la base de la prótesis, por lo que, la mayoría de los pacientes desconocen la existencia de la lesión durante mucho tiempo, pues suele ser asintomática, aunque en algunos casos pueden presentarse síntomas como calor, sensación de ardor, hinchazón, sabor metálico, dolor ⁽¹⁵⁾ u hormigueo por debajo de la prótesis dental, puede estar ligado con glositis atrófica, queilitis, candidiasis pseudomembranosa aguda y candidiasis proliferativa crónica. ⁽¹⁶⁾

Por otra parte, para tratar gran parte de los casos de ESP, se debe desarrollar un plan de tratamiento integral, identificando los factores predisponentes, por tanto, los odontólogos siempre deben comenzar con la prevención de defectos de la prótesis, instrucciones sobre el control de la misma y la interrupción nocturna del uso de la prótesis. ⁽¹⁶⁾ Sin embargo, debido a la gran cantidad de factores que pueden causar ESP, su diagnóstico como su tratamiento se han vuelto más complicados hoy en día. ⁽⁶⁾

El presente trabajo tiene como objetivo describir la prevalencia y factores de riesgo de la estomatitis subprotésica en personas portadoras de prótesis total removible mediante una revisión bibliográfica sistemática.

Método

Se realizó una investigación cualitativa de tipo descriptivo, que permitió recopilar y analizar información sobre la ESP en personas que usan prótesis total removible y así comprender los conceptos, ideas, opiniones o resultados de los autores de los distintos artículos científicos analizados.

Se realizó la búsqueda en las bases de datos ScienceDirect, PubMed y Redalyc, donde se obtuvieron artículos científicos relacionados al tema de investigación y publicados los últimos 5 años.

Estrategia de búsqueda

Para llevar a cabo adecuadamente el proceso de revisión, la estrategia de búsqueda y el análisis se basó fundamentalmente en la Declaración PRISMA 2020 en la cual es una guía actualizada para desarrollar revisiones sistemáticas (17), por lo tanto, este artículo trato de cumplir con la mayoría de parámetros que están establecidos en la guía.

Conjuntamente para reducir el riesgo de sesgo se establecieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Se van a incluir los artículos científicos que tengan las palabras clave ya mencionadas anteriormente.
- Estudios realizados en humanos.
- Estudios en personas que presenten estomatitis subprotésica por el uso de prótesis total removable.
- Estudios que fueron publicados a partir del 2020 hasta el 2024.
- Artículos científicos publicados en idioma español, inglés y portugués.

Criterios de exclusión:

- Estudios realizados en población que no usen prótesis total removable.
- Estudios realizados en población de niños.
- Estudio de artículos sobre la población que no presenta estomatitis subprotésica.
- Artículos más antiguos publicados antes del 2020.
- Estudios de revisión (revisión bibliográfica o revisión sistemática).

Además, de acuerdo con la metodología PRISMA se crearon cadenas de búsqueda avanzada mediante la combinación de términos MeSH y DeSC que son términos booleanos (AND, NOT, OR), mismos que se elaboraron en el buscador avanzado de PubMed, se definió el proceso de selección de artículos, los datos a tabular y el método de síntesis de información, tal como se observa en la Tabla I.

Tabla I. Metodología PRISMA.

Sección	Ítem
Criterios de elegibilidad	Criterios de inclusión y exclusión
Tesaurus	Biblioteca virtual en salud (DeSC) y Biblioteca Cochrane (MeSH).
Términos MeSH	Adults, mouth diseases, Denture Stomatitides, Denture Stomatitis, Stomatitides, Denture, Removable Complete, Dentures, Denture, Complete, Prevalence, Risk factors.
Términos DeSC	Odontología, Estomatitis subprotética, Cavidad bucal, Boca edéntula, Anomalías de la boca, Prótesis total removible, Prótesis total, Prevalencia, Factores de riesgo.
Fuentes de información	PubMed, ScienceDirect, Redalyc
Cadenas de búsqueda	((Complete, Dentures) AND (Stomatitis)) AND (Prevalence)) ((Denture Stomatitis) AND (Adults)) AND (Risk factors) ((Denture Stomatitis) AND (Denture, Complete)) AND (Prevalence) ((Dentaduras Postizas Completas) AND (Estomatitis)) AND (Prevalencia)) ((Estomatitis Subprotética) AND (Adultos)) AND (Factores de riesgo) ((Estomatitis Subprotética) AND (Prótesis dental completa)) AND (Prevalencia)
	ScienceDirect: Periodo 2019-2024

Sección	Ítem
Filtros usados en las bases de datos	PubMed: Periodo 2019-2024 Redalyc: Periodo 2019-2024
Proceso de selección	Lectura del título, eliminación de los artículos repetidos, lectura del resumen y lectura completa de cada uno de los artículos.
Lista de datos	Relación de la prótesis parcial removible y el desarrollo de la estomatitis subprotésica en personas adultas.
Método de síntesis	Tabulación de datos

Desarrollo

En la tabla II se presentan los artículos obtenidos mediante el uso de las cadenas de búsqueda en las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Redalyc (en las bases de datos se delimitó la búsqueda a artículos publicados a partir del 2019), se obtuvo un total de 252 artículos científicos.

Tabla II. Resultados de la búsqueda.

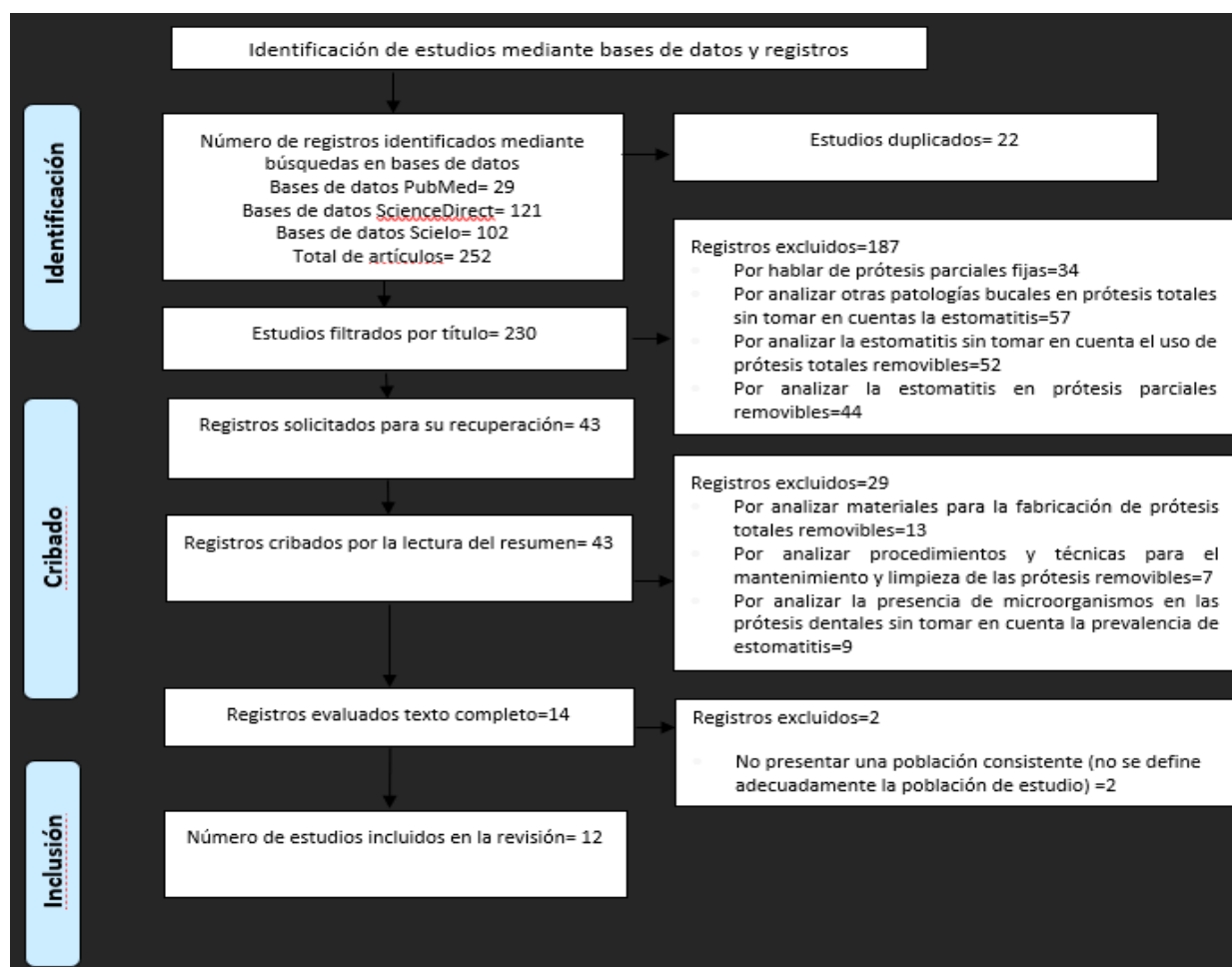
Buscador	Cadena	Resultado
PubMed	((Complete, Dentures) AND (Stomatitides)) AND (Prevalence))	12
	((Denture Stomatitides) AND (Adults)) AND (Risk factors)	5
	((Denture Stomatitis) AND (Denture, Complete)) AND (Prevalence)	12
ScienceDirect	((Denture Stomatitis) AND (Denture, Complete)) AND (Prevalence)	121
Redalyc	((Dentaduras Postizas Completas) AND (Estomatitis)) AND (Prevalencia))	34

Buscador	Cadena	Resultado
	((Estomatitis Subprotética) AND (Adultos)) AND (Factores de riesgo)	68
TOTAL		252

Nota: Se utilizaron las cadenas de búsqueda que entregaron una mayor cantidad de resultados.

Los artículos hallados se sometieron a un proceso de análisis, descarte y selección, el que se inició por la lectura del título, seguido del resumen y el final del artículo su totalidad, con un total de 12 artículos válidos para la investigación, el proceso se observa en la figura

Figura 1. Proceso de cribado.



STabla III. Resultados de los artículos seleccionados.

N°	Autor	Población	Diseño de estudio	Factores de riesgo	Resultados (prevalencia)	Conclusiones
1	Mousa et al.	64 pacientes masculinos- entre 33 y 71 años (57,9 ± 7,4).	Estudio transversal Instrumento: Análisis de laboratorio.	• Uso constante de prótesis. • Deficiente higiene bucal	17,2%	Educación sobre hábitos de higiene y el control mecánico regular de la placa se consideran de suma importancia a la hora de realizar rehabilitaciones con prótesis removibles.
2	Sardari et al.	1.619 pacientes- 52,87 masculino- edad promedio de 58,08 ± 7,37 años	Estudio transversal Instrumento: Examen bucal y la cumplimentación de cuestionarios prediseñados.	• Consumo de cigarrillos	21,6%	Se debe capacitar a los usuarios de prótesis dentales sobre los efectos adversos del tabaquismo.
3	Adam y Kimmie	396 pacientes- 76,01% mujeres- edad promedio 64,3 años	Estudio transversal Instrumento: Registros de clínicas dentales.	• Edad • Uso de prótesis en los periodos de descansos en la noche	25,76%	El sitio más común de lesiones de la mucosa oral fue el paladar y la zona amigdalina y el que menos el sitio común fue la cresta superior.
4	Barreiro et al.	100 pacientes- 35,0% mujeres- edad promedio 59,4 años	Estudio descriptivo transversal Instrumento: Registros de historia clínica de Odontología.	• Mal estado físico • Desajuste e inadecuada adaptación de las prótesis removibles	45%	El paladar duro es una zona de soporte ideal de la prótesis total, por tanto, está expuesto a las condiciones que propician la aparición de la ESP.

N°	Autor	Población	Diseño de estudio	Factores de riesgo	Resultados (prevalencia)	Conclusiones
5	Arya et al.	195 pacientes- 62,1% hombres- edad promedio 56 años	Estudio transversal Instrumento: Cuestionarios personalizados.	- Higiene de las dentaduras postizas - Hábitos de limpieza	Estomatitis I 52,80% Estomatitis II 32,31%.	El tratamiento farmacológico, el mantenimiento de una buena La higiene bucal y la limpieza de las prótesis desempeñan un papel importante en el tratamiento de la ESP.
6	Rajput et al.	60 pacientes- no se especifica edad ni sexo.	Estudio transversal Instrumento: Examen bucal.	- Uso continuo de la prótesis - Edad de la prótesis - Higiene de la prótesis - La candidiasis - Falta de estabilidad de la prótesis.	28%	Se debe practicar hábitos adecuados de uso de prótesis y mantener la higiene bucal y seguir un programa de recuperación y mantenimiento para el control continuo de las dentaduras postizas y los tejidos bucales.
7	Azeem et al.	100 pacientes- edad promedio 58 ±12,29 años-45% hombres.	Estudio observacional transversal Instrumento: Examen bucal.	- Edad del paciente - Duración del uso de la prótesis - Uso de prótesis en los periodos de descansos en la noche. - Higiene de la prótesis.	3%	Las úlceras traumáticas fueron la lesión observada con mayor frecuencia.

N°	Autor	Población	Diseño de estudio	Factores de riesgo	Resultados (prevalencia)	Conclusiones
8	Ocampo et al.	210 pacientes- edad promedio 54 a 64 años-52% mujeres.	Estudio observacional descriptivo, transversal Instrumento: Examen bucal.	Mala higiene dental (buena higiene bucal 3 veces más probabilidades de no presentar lesión bucal (OR p=2,88))	17,14%	La patología bucal más frecuente asociada al edentulismo fue la ESP.
9	Ramezani et al.	130 pacientes- edad indefinida- 65,38% hombres.	Estudio transversal descriptivo- analítico Instrumento: Aplicación de un cuestionario personalizado.	- Edad de la dentadura postiza - Edad del paciente - Frecuencia de limpieza - Duración del uso de la prótesis	26,2% 58,8% tipo II 41,2% tipo III	La edad de la dentadura postiza, la edad del paciente, la frecuencia de limpieza, la duración del uso de la prótesis y la prótesis adecuada afectan significativamente la prevalencia de la ESP.
10	Brantes et al.	97 pacientes- edad de 44 a 86 años promedio 63 ±8,6 - 65,34% mujeres.	Estudio transversal Instrumento: Anamnesis completa, examen físico	- Hábitos de higiene de los participantes - Mala calidad de las prótesis dentales	63%.	La falta de una solución limpiadora para prótesis y la detrición de la prótesis influyen en la limpieza y adaptación de la prótesis.
11	Wang et al.	185 pacientes- edad y sexo no definidos.	Análisis clínico Instrumento: Revisión de datos de un cuestionario.	- Tipo de dentadura - Tiempo de uso	54,43%	La LMD es una manifestación clínica común en usuarios de prótesis dentales con ESP.

N°	Autor	Población	Diseño de estudio	Factores de riesgo	Resultados (prevalencia)	Conclusiones
				- Tiempo de duración de la limpieza - Método de limpieza.		
12	Yerol et al.	97 pacientes- edad mayores a 60 años - 65,34% mujeres.	Estudio observacional y descriptivo Instrumento: Examen clínico.	Sexo	55,6%	Las lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis removable fueron más frecuentes en las mujeres.

Nota: ESP= estomatitis subprotésica; Prótesis dental=SD; Lesiones de la mucosa oral=LMD.

En la presente revisión sistemática se buscó identificar la prevalencia y factores de riesgo de la ESP en personas portadoras de prótesis total removable, se identificaron que de todas las lesiones de la mucosa oral la estomatitis es la más prevalente, causada por factores de riesgo como: el sexo, teniendo un mayor grado de afectación a la población femenina, el cuidado en lo relacionado a la deficiente higiene bucal, el tiempo del uso prolongado de la prótesis de forma nocturna sin ningún tipo aseo y uso continuo de la prótesis dental.

Con respecto, a la prevalencia de la ESP en personas que usan prótesis totales removibles, se determinó que esta varía entre el 3 % al 66 % de los casos, esto de acuerdo con Azeem et al. ⁽¹⁸⁾ los que encontraron una baja prevalencia del 3 %, seguido de Mousa et al. ⁽¹⁹⁾ y Ocampo et al. ⁽²⁰⁾ quienes hallaron que la prevalencia de la estomatitis fue del 17 %; mientras que Sardari et al. ⁽²¹⁾, Adam y Kimmie ⁽⁸⁾, Rajput et al. ⁽²²⁾ y Ramezani et al. ⁽²³⁾ determinaron que la prevalencia de estomatitis es del 21,6 %, 25,76 %, 28 % y 26,2 % respectivamente, Barreiro et al. ⁽¹⁰⁾, Yerol et al. ⁽²⁴⁾, Wang et al. ⁽²⁵⁾ y Brantes et al. ⁽¹⁴⁾ en sus investigaciones identificaron una prevalencia del 45 %, 55,6 %, 54,43 % y 63 %

respectivamente. Por lo tanto, se puede mencionar que la prevalencia de la ESP es elevada en pacientes que usan prótesis total removible.

Sin embargo, existe una diferencia notable entre diferentes estudios de Azeem et al. ⁽¹⁸⁾ y Brantes et al. ⁽¹⁴⁾, ya que, en el estudio de menor prevalencia el 36 % de los pacientes limpiaban su prótesis dental con regularidad y el 46 % dormía con ella, en cambio en el estudio de Brantes et al. ⁽¹⁴⁾ con una mayor prevalencia del 63% menciona que los pacientes no tenían insumos para la limpieza de las prótesis, por lo que se puede decir que la limpieza influye de manera muy alta en el desarrollo de ESP.

Por otro lado, se determinó que existe una relación entre la presencia de ESP con factores de riesgo como la edad y sexo del paciente, la falta de higiene, uso continuo, edad, desajuste y dormir puestas las prótesis dentales, además de que la bacteria más presente es la *Candida Albicans*, tal como lo mencionan Mousa et al. ⁽¹⁹⁾, Arya et al. ⁽²⁶⁾ y Wang et al. ⁽²⁵⁾ quienes determinaron que el uso continuo de prótesis y la mala limpieza de las prótesis influyen de forma significativa en el desarrollo de estomatitis; mientras que Adam y Kimmie ⁽⁸⁾ hallaron que la edad de la prótesis dental y si el sujeto dormía con esta puesta, eran factores de riesgo.

Barreiro et al. ⁽¹⁰⁾ mencionan que el mal estado de la prótesis, desajuste e incorrecta adaptación se asocian con el diagnóstico, encontraron que existe una correlación significativa entre la candidiasis y la presencia de esta enfermedad, conjuntamente, Azeem et al. ⁽¹⁸⁾, Ramezani et al. ⁽²³⁾ y Yerol et al. ⁽²⁴⁾ mencionan a la edad y sexo del paciente se asocian con el desarrollo de estomatitis; además, Sardari et al. ⁽²¹⁾ encontraron que el fumar se asocia con mayores probabilidades de ESP. Por lo tanto, se comprueba que existen muchos factores de riesgo en el desarrollo de esta enfermedad, lo que dificulta su diagnóstico.

Al mismo tiempo se identificó que las manifestaciones clínicas de la ESP en personas portadoras de prótesis totales removibles fueron las lesiones de la mucosa oral, ello de acuerdo con Azeem et al. ⁽¹⁸⁾ que identificaron la presencia de úlceras traumáticas en pacientes con estomatitis, al mismo tiempo que, Wang et al. ⁽²⁵⁾ Yerol et al. ⁽²⁴⁾ hallaron que las lesiones de la mucosa oral son manifestaciones clínicas de la ESP.

Además, con respecto a la prevención de la ESP se deben realizar intervenciones educativas en los conocimientos y hábitos de higiene y cuidado de salud oral en las personas portadoras de prótesis totales removibles, tal como lo mencionan Mousa et al. ⁽¹⁹⁾ y Sardari et al. ⁽²¹⁾ estos alegan que se debe capacitar a los usuarios de prótesis sobre el correcto uso y cuidado de las mismas, también expresan que deben seguirse hábitos adecuados de uso de prótesis dentales e higiene bucal, así como un plan de recuperación y mantenimiento para monitorear continuamente las prótesis dentales y los tejidos bucales.

Con respecto a las limitaciones de la investigación se encontraron, que no existe mucha bibliografía actualizada que analice el problema del uso de prótesis totales removibles y el desarrollo de ESP, ya que, muchos estudios analizaban a las prótesis parciales, o eran revisiones de documentos publicados antes del 2019, por lo tanto, se recomienda realizar más investigaciones clínicas sobre el tema de estudio de esta revisión.

Conclusiones

Se encontró que la prevalencia de estomatitis subprotésica en usuarios de prótesis total removible varía entre 3 % y 63 %, lo que se asocia con lesiones y úlceras en la mucosa oral como edema, enrojecimiento, úlceras pequeñas, simples o múltiples, que suelen ser dolorosas. Los principales factores de riesgo incluyen el cuidado e higiene dental deficientes, desajuste o mala adaptación de la prótesis, uso continuo o dormir con ella puesta, además de la edad y el sexo del paciente. Por ello, las intervenciones de salud deben enfocarse en enseñar estrategias adecuadas de higiene y cuidado.

Referencias Bibliográficas

1. Cardentey García J, González García X. Caracterización de la estomatitis subprótesis en adultos mayores en la Clínica Estomatológica Ormani Arenado Llonch. AMC . 2017 Oct [citado 21/8/2023] ; 21(5): 602-611. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000500006&lng=es
2. García Y, González Y. Estomatitis subprótesis en desdentados totales y parciales. Rev Latinoam Hipertens. 2022 [citado 21/8/2023];17(4):289–93. Disponible en:
https://www.revhipertension.com/rlh_4_2022/5_estomatitis_subprotesis.pdf
3. Ribeiro AB, Ribeiro AB, de Araújo CB, Fortes CV, Clemente LM, Paranhos HFO, Watanabe E, Salgado HC, Silva-Lovato CH. Effect of a Hygiene Protocol on Denture-Related Stomatitis Remission, Local Inflammatory Factors, and Hemodynamic Responses by Arterial Pressure. Antibiotics (Basel). 2022 Sep [citado 21/8/2023]; 28;11(10):1320. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36289978/>
4. Yero-Mier IM, Rodríguez-Pimienta EM, Pérez-García LM, Castro-Yero JL, Fernández-Serrano JM. Lesiones paraprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles. Rev. inf. cient. 2021 Ago [citado 21/8/2023];100(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000400002&lng=es
5. Morales Pérez YJ, Meras Jáuregui TM, Batista Aldereguia MY. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. Mediacentro Electrónica. 2019 Mar [citado 21/8/2023]; 23(1):19-25. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000100004&lng=es

6. Rebolledo M, Pastor M. Comportamiento de prótesis dentales removibles como factor causal de estomatitis sub-protésica : Reporte de un caso. ACTA Odontológica Colomb. 2012 [citado 21/8/2023];2(2):105–11. Disponible en: https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/33778/pdf_131
7. González Y, Dumenigo A, Fuguet J. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Medisur. 2017 [citado 21/8/2023];15(1):36–41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms07115.pdf>
8. Adam R, Kimmie F. Prevalence of Denture-Related Stomatitis in Edentulous Patients at a Tertiary Dental Teaching Hospital. Front oral Heal. 2021 [citado 21/8/2023]; 2(12):1–6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8757833/pdf/froh-02-772679.pdf>
9. Mansour A, Abbas N, Cheta N. Evaluation of Candida Albicans Growth on Bre-Flex Versus PEEK Denture Base in Bilateral Maxillary Bounded Partial Denture: A Randomized Clinical Trial. Adv Dent J. 2020 [citado 21/8/2023];2(4):177–83. Disponible en: https://adjc.journals.ekb.eg/article_118967_e01438c69fdac4e9ba13f9cf13a7e61b.pdf
10. Barreiro N, Díaz C, Martín L, Martínez M, Santos T. Caracterización de la estomatitis subprotésica en portadores de prótesis removable en clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador. Rev Inf Científica. 2020 [citado 21/8/2023]; 99(2):107–14. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v99n2/1028-9933-ric-99-02-107.pdf>
11. McReynolds D, Moorthy A, Moneley JO, Jabra-Rizk MA, Sultan AS. Denture stomatitis- An interdisciplinary clinical review. J Prosthodont. 2023 [citado 21/8/2023];32(7):560–70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36988151/>
12. León A, Guillemí A, Oca T, Morales C, Pedraza T. Lesiones de la mucosa bucal asociadas

al uso de prótesis estomatológica. MediSur. 2003 [citado 21/8/2023] ;17(2):201–9. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200201&lng=es&nrm=iso&tlng=es

13. Cruz D, Palacios A, Perdomo A, González D, Arencibia E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. Univ Méd Pinareña. 2020 [citado 21/8/2023];16(2):1–8. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7423502>

14. Brantes M, Azevedo R, Rozza R, Póvoa H, Tucci R, Gouvêa A, et al. Analysis of risk factors for maxillary denture-related oral mucosal lesions: A cross-sectional study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2019 [citado 21/8/2023];24(3):305–13. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31011141/>

15. Camdepadrós Agusti MA, García Oñate B, Cabrera Fundora EJ, Cabrera Osorio C. Caracterización de la estomatitis subprótesis en pacientes que asisten a Consulta de Estomatología. Rev Elect Medimay 2021 [citado 21/8/2023]; 28(4) Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2021/cmh214j.pdf>

16. Sartawi S, Abu S, A Salim N, Al-Omouh S. Denture Stomatitis Revisited: A Summary of Systematic Reviews in the Past Decade and Two Case Reports of Papillary Hyperplasia of Unusual Locations. Int J Dent. 2021 [citado 21/8/2023];21(1):1–8. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8528609/pdf/IJD2021-7338143.pdf>

17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Española Cardiol. 2021 [citado 22/8/2023];74(9):790–9. Disponible en:

<https://www.revespcardiol.org/es-declaracion-prisma-2020-una-guia-articulo->

[S0300893221002748](#)

18. Azeem S, Aqeel R, Zaki A, Ijaz S, Syed S, Nadeem N. Prevalence and Distribution of Denture Induced Oral Mucosal Lesions among patients Managed In Lahore Teaching Hospital. Pakistan J Med Heal Sci. 2022 [citado 22/8/2023];16(5):179–82. Disponible en: <https://pjmhsonline.com/index.php/pjmhs/article/view/1110/1097>

19. Mousa M, Lynch E, Kielbassa AM. Denture-related stomatitis in new complete denture wearers and its association with Candida species colonization: a prospective case-series. Quintessence Int (Berl). 2020 [citado 22/8/2023];51(7):554–65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32500863/>

20. Ocampo K, Barrera J, Figueroa A, Salgado A. The most common oral lesions in edentulous patients with total prostheses. J Oral Res. 2019 [citado 22/8/2023];8(5):394–9. Disponible en: <https://www.joralres.com/index.php/JOralRes/article/view/joralres.2019.061>

21. Sardari F, Khalili P, Hakimi H, Mahmoudaghaei S, Abedi P. The prevalence of denture stomatitis in cigarette and hookah smokers and opium addicts: findings from Rafsanjan Cohort Study. BMC Oral Health. 2021 [citado 22/8/2023];21(1):455. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535104/>

22. Rajput C, Mehta S, Chaudhary H, Sutariya P, Rana H, Shah H. The study of etiological factors associated with denture stomatitis in an indian population. I Jour Med Heal Sci. 2020 [citado 22/8/2023];10(6):1–6. Disponible en: <https://innovativejournal.in/index.php/ijmhs/article/view/3016/2612>

23. Ramezani A, Mollaei M, Yazdani J, Tavakolian H, Mesgarani A, Molania T. Prevalence of Denture Stomatitis in Patients Using Denture in Sari City, Iran, in 2020-2021. Iran J Heal Sci. 2023 [citado 22/8/2023];11(2):131–6. Disponible en: <https://jhs.mazums.ac.ir/article-1->

[864-en.pdf](#)

24. Yerol I, Pérez L, Fernández J. Paraprosthetic lesions in geriatric patients with removable prostheses. Rev Inf Científica. 2021 [citado 22/8/2023];100(4):1–8. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1289649/lesiones-paraproteticas-en-pacientes-geriatricos-portadores-de_oIVM97r.pdf

25. Wang L, Liu X, Yang L, Li X. Clinical analysis of denture-related oral mucosal lesions in 185 patients with removable denture. Shanghai Kou Qiang Yi Xue. 2020 [citado 22/8/2023];29(1):85–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32524128/>

26. Arya D, Verma A, Singh SV, Gupta P, Pathak A, Tripathi S. A study to evaluate etiology of denture stomatitis and to determine interrelationship with trauma and candida albicans count. IP Ann Prosthodont Restor Dent. 2021 [citado 22/8/2023];7(3):151–6. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/054d/a9e31c0b5934695044373b9cb66fb5904ae1.pdf>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses

Contribución de autoría

Los autores participaron en igual medida en la curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción – borrador original y redacción – revisión y edición.



Los artículos de la [Revista Correo Científico Médico](#) perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional Email: publicaciones@infomed.sld.cu