



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A

LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL POR EL USO

PRÓTESIS REMOVIBLES PARCIALES Y TOTALES.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL

TÍTULO DE ODONTÓLOGA

AUTOR: JAZMÍN VANESSA URGILES CAMPOVERDE

DIRECTOR: DRA. MÓNICA PRISCILLA TELLO LARRIVA. ESP.

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A

LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL POR EL USO

PRÓTESIS REMOVIBLES PARCIALES Y TOTALES.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL

TÍTULO DE ODONTÓLOGA

AUTOR: JAZMÍN VANESSA URGILES CAMPOVERDE

DIRECTOR: DRA. MÓNICA PRISCILLA TELLO LARRIVA. ESP.

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Jazmín Vanessa Urgiles Campoverde portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350337929**. Declaro ser el autor de la obra: **"Principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa bucal por uso prótesis removibles totales y parciales. Revisión Bibliográfica."**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **08 de agosto de 2023**

F: 

Jazmín Vanessa Urgiles Campoverde

C.I. 0350337929

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Od. Esp. Mónica Priscilla Tello Larriva

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA AZOGUES

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “**Principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa bucal por el uso prótesis removibles parciales y totales. Revisión bibliográfica.**”, realizado por Jazmín Vanessa Urgiles Campoverde, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, 08 de agosto del 2023



OD. ESP. MÓNICA PRISCILLA TELLO LARRIVA
TUTOR

DEDICATORIA.

Dedico este presente trabajo con todo mi amor, a todas las personitas que siempre estuvieron guiándome y apoyarme en todo momento y a Dios por darme la fuerza y fortaleza para alcanzar uno de mis sueños.

De manera especial a mi madre Carmita, que en paz descansa, que un día fue mi sueño y el suyo y lo he logrado gracias a sus consejos y apoyo que algún día me supo dar y lo supe aprovechar.

A mi padre Leonardo, un gran hombre el pilar fundamental en mi vida, el que siempre me brindó su amor, apoyo incondicional, motivación, y sobre todo sus sabios consejos; gracias a su esfuerzo y dedicación; este sueño se volvió posible.

A mis hermanos Wendy, John, y Leonardo que confiaron en mí y siempre estuvieron apoyándome en todo momento.

A mi abuelita Dolores, por apoyarme con el amor de madre y darme las fuerzas para salir adelante.

A mi cuñada Paola, quien me apoyó en todo momento cuando más lo necesitaba.

EPÍGRAFE

*“Un lector vive mil vidas antes de morir. Aquel
que nunca lee vive solo una “*

George R. R.

MARTIN

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a Dios, por haberme dado vida y salud
por protegerme y guiarme durante este proceso y
poder cumplir un sueño tan anhelado.

Especialmente a mis tutores la Dra. Priscila Tello y
el Dr. Cristian Urgiles quienes a pesar de su arduo
trabajo supieron darse un tiempito y dedicación para
poder culminar este trabajo.

A todos mis docentes que me acompañaron en toda
la carrera quienes desempeñan un papel importante
en nuestra formación.

A la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues
por ser parte de ella la cual forma a jóvenes a
superarse y alcanzar sus metas.

**Principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa bucal por uso
prótesis removibles parciales y totales. Revisión bibliográfica.**

Jazmín Vanessa Urgiles Campoverde – Mónica Priscilla Tello Larriva. Dra. Esp.

Universidad Católica de Cuenca jurgilesc29@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

OBJETIVO: Identificar los principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa bucal por el uso de prótesis removibles parciales y totales. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó en 3 fases; la primera fase se desarrolló la búsqueda en bases de datos como: Scopus, Pudmed, Google Académico y revistas : Scielo, Redalyc, Research Gate; se efectuó mediante palabras clave obtenidas a través de descriptores DeCS y MeSH, combinándolas con los operadores booleanos “AND” y “OR” y criterios de elegibilidad; en la fase 2; se recopiló 315 artículos científicos en total; se evaluó cada uno de los artículos por medio de un revisor independiente; obteniendo 40 artículos necesarios para la revisión; finalmente en la fase 3, se inició la extracción de datos de relevancia y competentes al tema. **RESULTADOS:** Se determinó los principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa son: hábitos, enfermedades sistémicas, desajuste protésico, tiempo de vida de la prótesis mayor a 5 -10 años, uso 24h/día, biofilm, estado técnico de la prótesis. Las lesiones desarrolladas fue la estomatitis subprotésica con o sin candidiasis, úlceras traumáticas, hiperplasia del paladar, épulis fisurado, la hiperqueratosis; finalmente, las lesiones son más propensas en mujeres debido a cambios a lo largo de la vida y a partir de la tercera edad con mayor frecuencia. **CONCLUSIÓN:** El edentulismo es uno de los causantes a desarrollar factores de riesgo los cuales provocan una serie de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental sin importar edad y sexo simplemente problema a nivel mundial.

Palabras clave: factor riesgo, lesión mucosa, edéntulos, parcial, total, dentadura.

Primary Risk Factors Associated with Lesions of the Oral Mucosa due to the Use of Partial and Total Removable Dentures. Bibliographic Review.

Jazmín Vanessa Urgiles Campoverde – Mónica Priscilla Tello Larriva. Dra. Esp.

Universidad Católica de Cuenca jvurgilesc29@est.ucacue.edu.ec

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify the primary risk factors associated with injuries to the oral mucosa due to the use of partial and total removable dentures. **MATERIALS AND METHODS:** It was carried out in three phases; in the first phase, the search was conducted in databases such as Scopus, PudMed, Google Scholar, and SciELO, Redalyc, and Research Gate journals; it was developed using keywords obtained through DeCS and MeSH descriptors, combining them with the Boolean operators "AND" and "OR" and eligibility criteria; in the second phase, 315 scientific articles were collected in total. Each of the articles was evaluated by an independent reviewer, obtaining 40 articles needed for the study; finally, in the third phase, it was performed the extraction of relevant and competent data on the subject. **RESULTS:** The main risk factors associated with mucosal lesions were determined to be: habits, systemic diseases, prosthetic maladjustment, lifetime of the prosthesis greater than 5 -10 years, 24h/day use, biofilm, and technical status of the prosthesis. The lesions developed were denture stomatitis with or without candidiasis, traumatic ulcers, palate hyperplasia, cleft epulis, and hyperkeratosis; finally, injuries are more prone in women due to changes throughout life and are more frequent in the elderly. **CONCLUSION:** Edentulism is one of the reasons for developing risk factors, which cause a series of oral lesions in patients with dental prostheses regardless of age and sex; it is simply a global problem.

Keywords: risk factor, mucosal lesion, edentulous, partial, total, denture

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1. REVISIÓN DE LA LITERATURA	3
Factores de riesgo de carácter traumático:.....	3
Factores locales:	3
Factores predisponentes:	3
Factores sistémicos	4
Factores etiopatogénicos:	4
Factores socioeconómicos:.....	4
Lesiones bucales por uso de prótesis removible	4
Principales lesiones bucales reactivas	4
2. MATERIALES Y MÉTODOS	7
3. RESULTADOS	10
4. DISCUSIÓN.....	16
5. CONCLUSIÓN.....	21
6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	22

1. INTRODUCCIÓN

El edentulismo es el principal factor causante de alteraciones en el sistema estomatognático, es provocado por la pérdida dental ya sea total o parcial sin importar edad, género, condición social, nivel educativo y economía. Esto afecta a la cavidad tanto en la estética como en la función pudiendo el ser humano llegar a desarrollar una baja autoestima e incluso provocando enfermedades a nivel general. Por esto es que hoy en día existen tratamientos odontológicos específicos para cada una de las condiciones orales que presente el paciente; los tratamientos se llevan a cabo por una de las ramas de la odontología conocida como la rehabilitación oral, la cual se encarga de tratar y elaborar aparatología protésica para pacientes que han perdido órganos dentales de manera permanente.

Actualmente a nivel mundial; en investigaciones realizadas sobre lesiones de la mucosa bucal indican que está bajo la influencia de varios estímulos internos y externos provocando traumas generalizados y localizados, afectando a pacientes de edad avanzada, de ambos sexos y etnias; la mayoría de lesiones benignas son producida por una serie de factores específicos; en cambio, las malignas tienen una patología común presentando alteraciones morfológicas en diferentes zonas de manera intraoral o extraoral. La frecuencia de las lesiones bucales; según estudios epidemiológicos en diferentes nacionalidades, indican que el sexo femenino presenta mayor prevalencia (54.8%) en comparación con el sexo masculino (45.2%). Además, es importante recalcar que estas lesiones pueden afectar a personas cualquier edad y no necesariamente a aquellas de edad avanzada; esto debido a la presencia de diferentes factores y hábitos presentes en cada uno de los seres humanos.^{1,2}

La prótesis dental removible total o parcial es la aparatología protésica utilizada para devolver la funcionalidad a la cavidad oral; a su vez tiene sus ventajas como, por ejemplo: devolver la estética, fonación, deglución etc. Así mismo, existe desventajas como: su biomecánica, provocando traumatismos en los tejidos blandos y posteriormente lesiones orales por la presencia de diferentes factores de riesgo causados por el portador, los cuales incluyen hábitos, uso de medicamentos, enfermedades sistémicas, entre otras. Es importante mencionar que el envejecimiento del ser vivo es gradual y adaptativo a nivel general caracterizado por la disminución de una respuesta homeostática que poco a poco va provocando cambios físicos visibles.^{3,4,5}

En el Ecuador, un estudio realizado por Espinosa en el año 2014; indica las principales

alteraciones en la mucosa oral en pacientes geriátricos portadores de prótesis dental, dando a conocer el 69% de la población afectada corresponde al sexo femenino, muestra modificaciones de la mucosa por uso de prótesis total; el 31% en cambio presenta alteraciones por uso de prótesis removible.¹⁹ Por lo tanto, la presente revisión bibliográfica tiene la finalidad de identificar los principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa bucal por el uso de prótesis removibles parciales y totales.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Las lesiones bucales producidas en los tejidos blandos se deben al uso de aparatología protésica removible sea parcial o total que son utilizadas para el restablecimiento de las piezas dentales extraídas para cumplir las funciones fisiológicas, es decir; la fonación, deglución, masticación y estética, no solo afecta la salud oral sino en general, se debe a una serie de patologías acumulativas o progresivas que proporciona trastornos fisiológicos muy complejos llegando a afectar el estilo de vida de los portadores de este tipo de aparatología protésica removible. El tratamiento de rehabilitación oral a través de prótesis dentales es considerado de primera elección para sustituir las piezas dentales perdidas; pero a su vez el uso de prótesis dentales aumenta la posibilidad de desarrollar alteraciones en la mucosa por una serie de factores de riesgo.^{3,4,5,6}

Los principales factores asociados a las lesiones de la mucosa bucal están relacionados a las placas dentales; entre los más comunes y sobre todo frecuentes está, el uso de manera permanente o periodos prolongados, generando molestias a nivel de la cavidad oral, sobre todo afectando intraoralmente los tejidos blandos, originando la aparición de lesiones bucales de tipo inflamatorio especialmente en las zonas que están en contacto directo con las prótesis.^{7,8,9}

Factores de riesgo de carácter traumático: Es decir, desarrollados en el momento de la confección de la prótesis dental y en pacientes portadores de la aparatología protésica por primera vez o cambio de prótesis, son muy diversos; entre los más comunes y frecuentes esta en primer lugar la calidad de la prótesis, es decir, el material de elaboración y tipo de prótesis, la etiología u origen del problema ya sea por irregularidades superficiales, rebordes largos, la intensidad oclusal, y de manera general el estado de la prótesis.¹⁰

Factores locales: A tener en cuenta están los de carácter traumático, mala higiene bucal de la prótesis, xerostomía; las personas mayores presentan con frecuencia una disminución del flujo salival por causa de enfermedades o medicamentos. También se debe a quemaduras por alimentos, mucosa mordisqueada, maceración, ingesta excesiva de sacarosa, tabaquismo, hábitos perniciosos, dormir por las noches con la dentadura, uso prolongado (24 horas), uso de aparatología protésica 10 años o más, acción mecánica de la prótesis dental, adaptación sobre la mucosa de soporte.^{10,11,12}

Factores predisponentes: Tenemos a la candidiasis; una infección micótica de afección oral debido al crecimiento de colonias de *Cándida Albicans*, originada por un hongo diploide asexual que forma parte de ecosistema bacterias habitual presente en la cavidad bucal, también están; problemas inmunológicos, alergias al material protésico, diseño, fabricación,

edad avanzada, sexo, uso de antibióticos de amplio espectro, deficiencia de vitamina B, anemia, acentuación de los pliegues peribucales.^{13,14,19}

Factores sistémicos: Las enfermedades sistémicas en pacientes de la tercera edad, son comunes y a su vez se produce el debilitamiento del estilo de vida; tanto física como emocionalmente; por lo que son considerados como uno de los factores de riesgo; entre los principales podemos mencionar la diabetes mellitus, anemias, hipertensión arterial, alteración renal, asma bronquial, hipoparatiroidismo, descontrol metabólico, enfermedades gastrointestinales; las enfermedades de este tipo pueden agravarse debido a que la persona que lo padece tiene algún hábito o factor desencadenante y siempre y cuando este sea repetitivo.¹²

Factores etiopatogénicos: Determina al estado de la aparatología protésica; como la comodidad, ajuste, extensión, estado de la superficie de la prótesis superior o inferior, dimensión vertical y su integridad.^{15,24,25}

Factores socioeconómicos: Forman parte de una las principales causas para desarrollar lesiones en la mucosa bucal, es decir, el estatus económico de cada paciente al igual que el nivel educativo en el que se encuentra.^{15,24,25}

Lesiones bucales por uso de prótesis removible

La presencia de las lesiones de la mucosa oral no solo afecta el estado de la cavidad oral sino el estado general de la salud de las personas que presentan cualquier tipo de lesión, afectando el estilo y confort del paciente especialmente al momento de comer, la forma de comunicarse, el aspecto físico y en algunos casos dolor y molestias provocadas por las lesiones presentes en la cavidad oral.^{6,16,27}

Epidemiológicamente se han clasificado como lesiones elementales debido a una patología y las reactivas son ocasionadas por un traumatismo, mecánico accidental o irritación crónica presentándose clínicamente úlceras, placas o neoplasias. Por otra parte, pueden llegar a tener condiciones precancerosas, pero esto dependerá del estado generalizado del organismo asociado a un incremento significativo desarrollando cáncer oral; por consiguiente, la detección temprana de las lesiones de la cavidad bucal previene incrementar el desarrollo de lesiones malignas y premalignas, ya que estas se deben a una serie de factores predisponentes y causales exógenos.^{17,18,28}

Principales lesiones bucales reactivas

Estomatitis subprotésica: Es una inflamación de la mucosa de soporte de etiología multifactorial, que se encuentra en contacto directo con la superficie interna de la prótesis y permanece aislada de la acción protectora de la saliva; esta patología, está considerada

debido a la alergia al material utilizado para su elaboración, como el monómero de metacrilato, generando una leve sensibilidad. Este tipo de lesión puede presentarse asintomática; clínicamente se observa un rojo brillante, edematoso y granular; generalmente afecta al maxilar en la zona del paladar y rara vez a la mandíbula por ser una mucosa más móvil; afecta ambos sexos, pero de mayor porcentaje al femenino.^{15,19,20}

Newton clasifica 3 estadios clínicos: **Grado I**; Estomatitis protésica localizada; causada por desajuste protésico, se manifiesta en áreas hiperémicas localizadas y es asintomático. **Grado II**: Estomatitis protésica difusa simple; presenta proliferaciones de microorganismos en la base de la prótesis y en la mucosa subyacente. **Grado III**: Estomatitis protésica granular; suele presentarse una mucosa gruesa con gránulos irregulares que toman un aspecto papilar en la parte central de la mucosa palatina; generalmente el tratamiento es quirúrgico.¹³

Úlcera traumática por prótesis: Es un tipo de lesión causada principalmente en la mayoría de los casos por instalación de prótesis removible nueva, generando la aparición de una o varias úlceras, que pueden deberse a puntos de presión exagerados, sobre extensión de los flancos o interferencia oclusal; en otros casos suele darse por diferentes traumatismos entre ellos esta dientes filosos, mordisqueo de la mucosa, prótesis dentales con bordes ásperos, cepillado exagerado o algún irritante externo, frecuentemente se localiza en la mucosa vestibular, en el labio inferior, lengua, paladar duro, blando, carrillo y encías.^{13,17}

Queilitis traumática: Conocida como estomatitis comisural o perleche; lesión dolorosa bilateral con presencia de fisuras en las comisuras de los labios, causada por salida de saliva infectada por *Candida albicans*, afecta por lo general a paciente que presentan la reducción de la disminución vertical o por uso de prótesis desajustadas.¹³

Según Raposo, S; 2016, clasifica la queilitis angular en 4 grupos: **Tipo I**: localizada con lesiones en la misma piel. **Tipo II**: las fisuras son más extensas en longitud y profundidad. **Tipo III**: fisuras intensas en forma radial desde el ángulo de la piel acompañado de enrojecimiento muy marcado. **Tipo IV**: eritematosa sin fisuras, su causa se debe a los factores predisponentes.¹³

Morsicatio labiorum: Es una lesión tisular causada por una lesión autoinducida que se presenta en los labios, se le considera un trastorno mucocutáneo poco frecuente; sus causas son dientes filosos, mordisqueo, prótesis dentales con bordes ásperos; se localiza principalmente en la mucosa vestibular, labio inferior, lengua, paladar duro y blando, carrillos y encías.¹³

Mácula: Localizada en un área plana bien circunscrita de tonalidad anormal, clínicamente

se presenta de color marrón, rojizo, azul, blanco, amarillo o rosa; por otra parte.¹³

Nódulo: Es una lesión sólida prominente y circunscrita son lesiones bucales reactivas.¹³

Eritema difuso de una superficie: Es un tipo de lesión inflamatoria, se observa el dibujo de los contornos de la prótesis la superficie de la misma, clínicamente se muestra una coloración roja brillante.¹⁷

Reacción alérgica: Se produce como una sensación de quemadura, prurito y ardor con enrojecimiento de toda la mucosa que está en contacto con el material de acrílico.¹⁷

Épulis fisurado: Lesión hiperplásica inflamatoria reactiva; a la exploración presenta nódulos en forma de pliegues y de tamaño variable, se desarrollan por prótesis que no se ajustan bien. **Épulis fibromatoso:** Se presenta como una formación delimitada homogénea y fibrosa poco vascularizado similar al épulis fisurado.²⁰

Épulis granulomatoso: Es una proliferación exagerada del tejido de granulación por mecanismos de reparación tisular.²⁰

Hiperplasia papilomatosa del paladar: Denominada como papilomatosis del paladar o estomatitis grado III, se la define como una alteración inflamatoria constituida por un epitelio grueso con gránulos irregulares, se desarrolla frecuentemente debajo de la prótesis dental mal adaptada generando traumatismos crónicos de baja intensidad; su causa se debe a factores locales y predisponentes.^{13,20}

Hiperqueratosis friccional: Lesión causada por la fricción o acción mecánica de roce continuado de baja intensidad de la prótesis dental sobre la mucosa oral; clínicamente se observan lesiones blancas friccionales, no se desprenden al raspado y son asintomáticas.²⁰

Fibroma traumático: Es una hiperplasia de tejido conjuntivo fibroso en respuesta a la irritación local de una hiperplasia inflamatoria, que ocurre a cualquier edad, sexo, y zona del tejido blando de la cavidad oral, siendo más común en la lengua, encía, mucosa bucal.²¹

Hiperplasia fibrosa: Es una lesión con un aumento en el número de células en un tejido en respuesta a una irritación crónica de baja intensidad; esta lesión es causada por bordes de prótesis mal adaptadas o sobre extendidas y por fuerzas oblicuas resultantes del desajuste oclusal.^{22,23,24}

3. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente revisión bibliográfica se realizó en tres fases; la fase uno se desarrolló por la búsqueda en bases de datos y revistas; posterior a esto, en la fase 2 se realizó la recopilación de los diferentes artículos científicos y finalmente en la fase 3, se inició la extracción de datos de relevancia y competentes al tema que se está estudiando. **(fig.2)**

Estrategia de búsqueda.

Se realizó la búsqueda de la literatura en bases de datos tales como: Scopus, Pubmed, y Google Académico; además de la búsqueda manual en las revistas Scielo, Redalyc y Research Gate. En cada una de estas bases de datos y revistas se aplicaron filtros para la búsqueda de artículos teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión.

La búsqueda se efectuó de manera independiente con el uso de 17 palabras claves que se obtuvieron a través de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los de Medical Subject Headings (MeSH): 1) Risk factors, 2) Local factors, 3) Oral, 4) Buccal, 5) Mucous membrane, 6) Soft tissue, 7) Gum, 8) Lesion, 9) Pathology, 10) Damage, 11) Trauma, 12) Complete denture, 13) Partial denture, 14) Total denture, 15) Denture, 16) Edentulous, 17) Removable. Estas palabras claves al combinarlas con los operadores booleanos “AND” y “OR” dieron como resultado 26 frases de búsqueda que finalmente sirvieron para encontrar artículos que tengan pertinencia con el tema de investigación.

Una vez obtenidos los artículos científicos resultado de esta búsqueda se aplicaron los criterios de elegibilidad que son:

Criterios de inclusión:

- Artículos con idioma inglés y español
- Descripción adecuada de las variables
- Revisiones sistemáticas
- Revisiones de la literatura
- Artículos originales.

Criterios de exclusión:

- Artículos que no tengan pertinencia con el tema
- Reportes de caso
- Tesis
- Cartas al editor.

Elección de artículos.

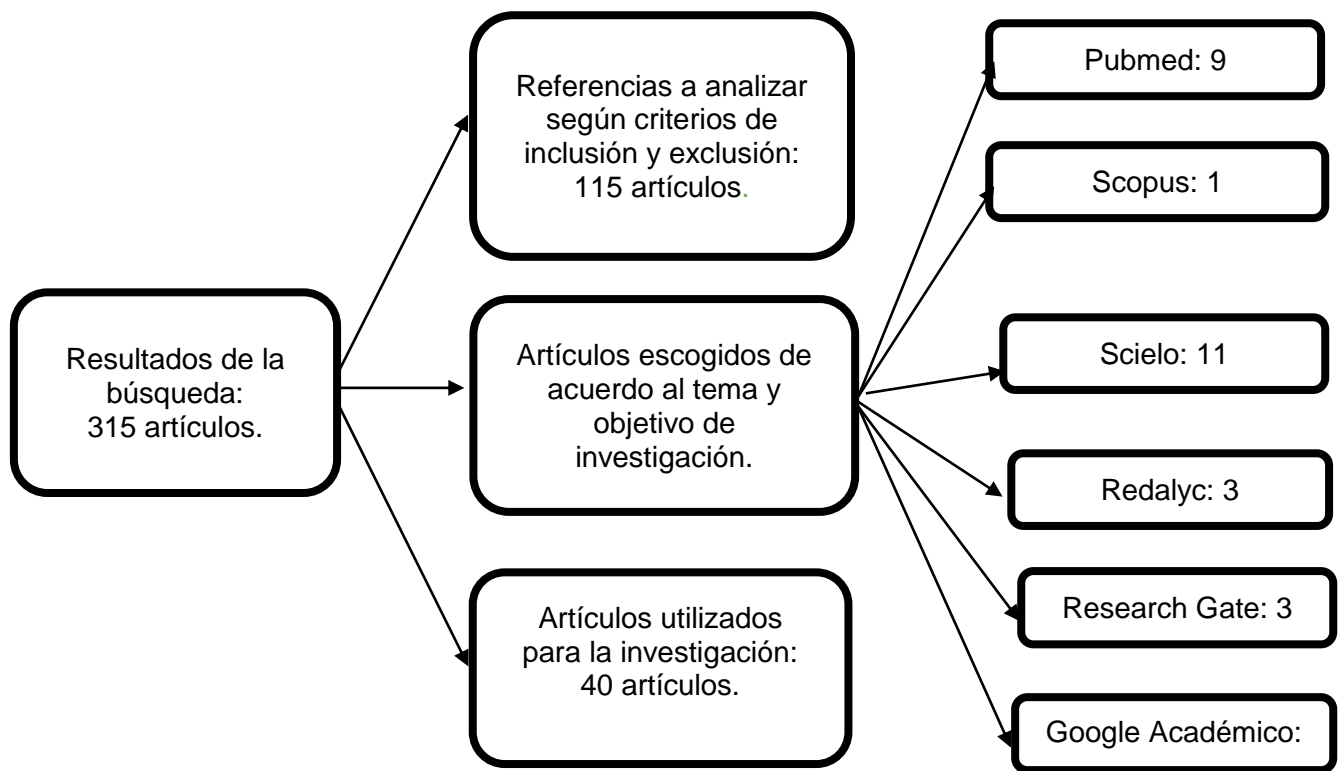
En la búsqueda se recopilaron un total de 315 artículos científicos; el tamizaje inicial de información fue teniendo en cuenta títulos y resúmenes de cada artículo, esta evaluación la

realizó un revisor independiente obteniendo como resultado la inclusión de 115 artículos. En el segundo tamizaje se excluyeron 83 artículos por presentar similitudes entre sí y, finalmente en el tercer y cuarto tamizaje se excluyeron 51 artículos por no cumplir con los criterios de inclusión y exclusión anteriormente planteados; por lo que finalmente se obtuvieron un total de 40 artículos.

Recopilación de información.

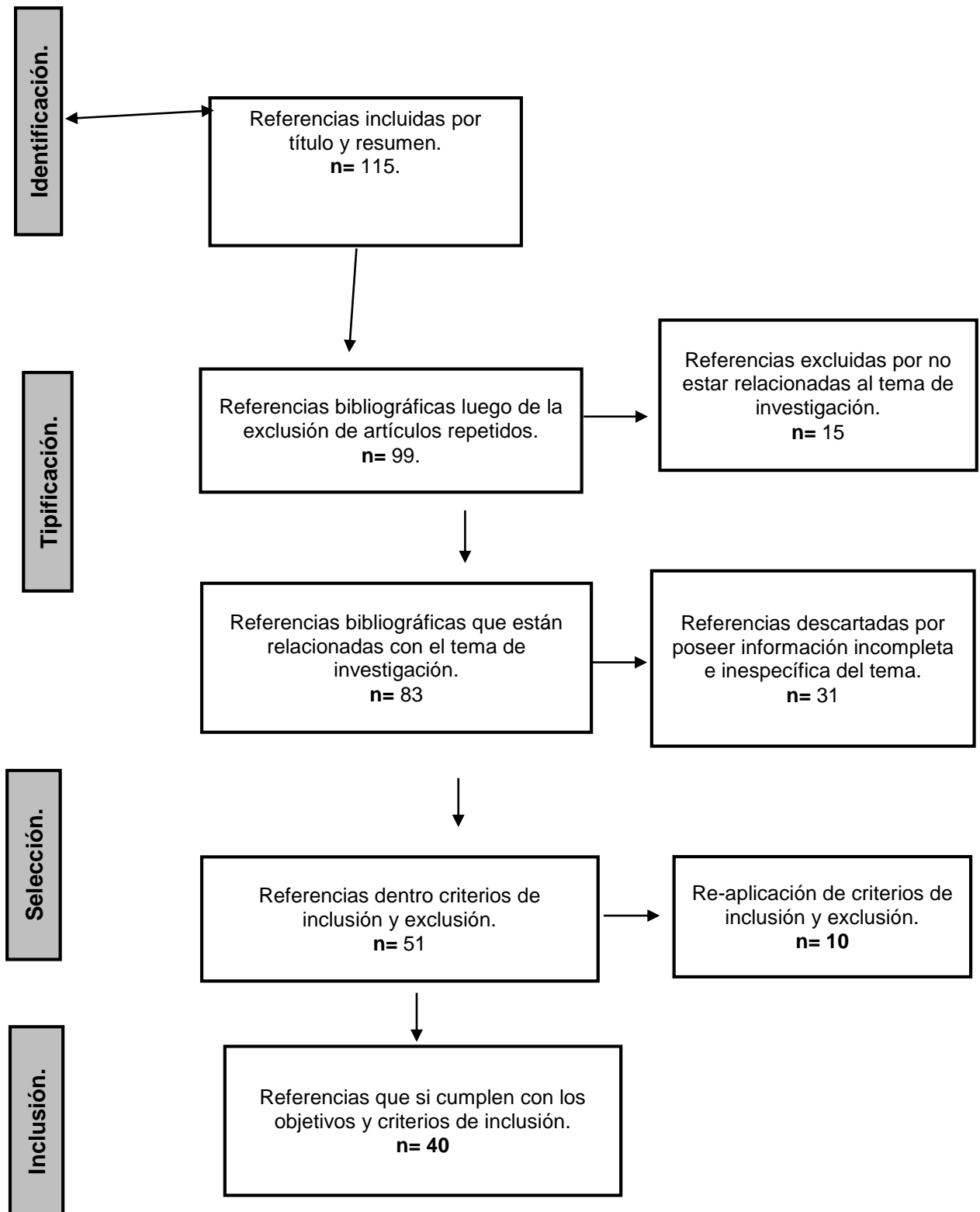
Los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión fueron analizados más detalladamente para obtener la información más relevante de cada uno de ellos. (fig.1)

Fig. 1. ILUSTRACION DE LA ESTRATEGIA DE BUSQUEDA.



Fuente: elaboración propia

Fig. 2. Flujoograma. Proceso de selección de artículos científicos



Fuente: elaboración propia.

4. RESULTADOS

Tabla 1. Análisis de artículos relevantes al tema.

Año	Autor	Título	VARIABLES					
			Factores de riesgo asociados publicaciones	Lesión bucal frecuente	Prótesis removible	Tiempo de uso y vida	Género	Edad promedio
2019	Vázquez A, et al. Lazo R, et al. Lourenco L, et al Barrantes M, et al. Bozdemir E, et al. Morales Y, et al.	-Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica. -La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad bucal. -Prevalence of risk factors for denture stomatitis in complete denture wearers. -Análisis de los factores de riesgo para las lesiones de la mucosa oral relacionadas con la prótesis dental maxilar: un estudio transversal. -Lesiones de la mucosa bucal y factores de riesgo en pacientes odontológicos de edad	-Prótesis desajustadas 24 h/día -Hábito de fumar -Tiempo de vida > a 5-10 años -Prótesis viejas -Respuesta tisular al trauma crónico -Enfermedades sistémicas -Mala higiene Estado técnico de la prótesis -Biofilm en las placas protésicas	-Estomatitis subprotésica -Estomatitis con o sin -Candidiasis -Hiperplasia de la dentadura -Ulceras traumáticas -Épulis fisurado -Hiperplasia papilar -Hiperqueratosis	Total Parcial	24h/día >5 - 10 años	Masculino Femenino	20 – 90 años

	Bolat M, et al.	avanzada. -Lesiones paraprótesis de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. -Factores de riesgo de lesiones oral en muchos ancianos usuarios de prótesis.						
2020	Cruz D, et al	-Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores.	-Hábito de fumar -Prótesis desajustadas -Uso permanente de la prótesis	-Estomatitis subprotésica -Úlcera traumática	Total Parcial	24h/día	Masculino Femenino	60 – 69 años
2021	Piña I, et al. Yero I, et al. Taebunpakul, et al.	-Factores de riesgo relacionados con lesiones paraprótesis en pacientes portadores de prótesis removible. -Lesiones paraprótesis en pacientes geriátricos con prótesis removibles. -Inflamación del paladar y presencia de Cándida en pacientes portadores de dentaduras postizas.	-Hábito de dormir -Tiempo de vida > a 5 años	-Estomatitis subprotésica -Hiperplasia -Papilomitosi -Úlcera traumática	Total Parcial	24 h/día >5 años	Masculino Femenino	20 – 85 años
2022	Llorente L, et al.	-Lesiones mucosales en adultos mayores portadores de prótesis.	-Hábitos (fumar, tabaquismo) -Tiempo de vida > a 5	-Estomatitis subprotésica -Úlcera traumática	Total Parcial	24 h/día >5 años	Masculino Femenino	20 – 80 años

	García B, et al.	Facultad Raúl González Sánchez. 2019-2020. -Estomatitis subprotésica en desdentados totales y parciales.	años -Uso 24 H/día	-Épulis fisurado				
--	-------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------------	--	--	--	--

***Publicaciones (2019 - 2022);** Ante factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa por uso de prótesis dental; existió mayor incidencia al uso constante de 24H/diarias, tiempo de vida > a 5 -10 años, y hábitos. En relación a lesiones de la mucosa más prevalente es la estomatitis subprotésica con mayor frecuencia en pacientes portadores de prótesis total y en el género femenino a partir de la tercera edad en adelante.

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 2. Descripción de artículos revisados de estomatitis subprotésica lesión más frecuente por uso de prótesis dental removible.

Autor	Año	Título	Tipo de estudio	Resultados
Ramírez M. et al	2019	Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprotésica.	Artículo Original	La estomatitis subprótesis predominó en el grupo de edad de 52-59 años (75,0%) y en el sexo femenino (81.3%). Factor asociado desajuste protésico (81,3%)
Rosales A. et al.	2022	Estomatitis subprótesis. Algunos factores de riesgo asociados.	Artículo original	Constataron que el rango de edad fue de 60 a 69 años, describe al sexo femenino 56.3% asociado a factores como el prevalente el tiempo de uso (75,0%)
Dago R. et al.	2021	Caracterización de la papilomatosis del paladar en pacientes portadores de prótesis estomatológica.	Artículo original	Determinaron que el sexo femenino predominó (53,5%), y el grupo de edad fue de 70-79 años (46,5%); asociando al factor de riesgo más frecuente fue el uso prolongado de la prótesis (64,9%)
Rodríguez A. et al.	2018	Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprótesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada.	Artículo original	Indica que el 65.3% de pacientes estudiados desconocía el concepto de estomatitis, por lo que, el 72,44% no usaba correctamente la prótesis dental, el 71,65% en cambio, no daba importancia a la visita odontológica, y finalmente el 64,57% tiene un nivel inadecuado de higiene.

Tabla 3. Descripción de artículos revisados sobre los factores de riesgo más frecuentes asociados a lesiones de la mucosa bucal según la revisión de la literatura.

Autor	Año	Título	Tipo de estudio	Criterio
Ortega F, et al.	2022	Detección de lesiones elementales de la mucosa oral y lesiones asociadas al uso de prótesis removibles y su diagnóstico diferencial.	Artículo de revisión	Las lesiones orales que se desarrollan en la mucosa pueden llegar ser benigna o malignas esto dependerá de acuerdo al diagnóstico temprano o tardío, también se debe a factores de riesgo presentes por el portador de aparatología protésica.
Guzman H, et al.	2019	Lesiones bucales como factores de riesgo en pacientes portadores de prótesis removible.	Artículo de revisión	Según la literatura las lesiones bucales que son producidas por factores de riesgo que son los desencadenantes de la aparición en la bóveda palatina y están especialmente asociadas al uso de prótesis removibles están: estomatitis subprotésica, hiperplasia fibrosa y la hiperplasia papilar inflamatoria como los más frecuentes.
Melkhriniso K, et al.	2021	Características de las lesiones traumáticas de la mucosa oral	Revisión de la literatura	Las lesiones traumáticas estas se encuentran dentro de diversas condiciones las cuales pueden deberse a exposiciones mecánicas, térmicas, químicas ya que su diagnóstico puede resultar ser difícil por ello es primordial conocer su etiología y características clínicas para poder determinar un diagnóstico oportuno en la cavidad oral.
Araujo D, et al.	2017	Análisis de las lesiones orales ocasionadas por el mal uso de prótesis - Una revisión de la literatura.	Revisión de la literatura	La salud general y bucal son esenciales por lo que la cavidad oral requiere numerosos cuidados para evitar desarrollar patologías, puesto que el uso de prótesis dental inadecuadamente son el principal factor de riesgo para la aparición de lesiones orales puesto que las comunes son: ulcera traumática, friccional, queratosis candidiástica, hiperplasia inflamatorio fibrosa y granuloma piógeno indican que el factor de la falta de higiene es el prevalente para el desarrollo de las lesiones.
Carvalho I, et al.	2019	Patologías asociadas al uso	Artículo de	El uso de prótesis dental provoca una serie de cambios en la cavidad

		de prótesis total removible: Revisión de literatura	revisión	oral aumentando la predisposición del paciente en desarrollar procesos inflamatorios en la mucosa oral debido a factores como mal ajustada e higiene inadecuado entre las más frecuentes según la literatura reportada entre las principales lesiones esta: úlcera traumática, estomatitis subprotésica, queilitis angular, hiperplasia fibrosa, y cáncer de boca.
--	--	--------------------------------------------------------	----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Los factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa oral por el uso de prótesis removible según la revisión de la literatura realizada se reporta que los pacientes de la tercera edad son los más propensos en desarrollar lesiones en la cavidad oral por uso de aparatología protésica removible sea parcial o total esto se debe al desarrollo de factores y hábitos creados por el portador; pero según lo analizado se estima que existe mayor porcentaje en el sexo femenino que el masculino; así mismo, la lesión bucal frecuente esta la estomatitis subprotésica con mayor prevalencia en varios estudios y según la literatura reportada le sigue las úlceras traumáticas, queilitis angular, hiperplasia fibrosa y entre otras. Las alteraciones orales están expuestas a formarse a través de un factor cual ayuda a desencadenar las lesiones por lo que es importante eliminar la causa y diagnosticar a tiempo con el fin de agravar el problema oral.

5. DISCUSIÓN

En la presente revisión bibliográfica, se determinó que el mayor porcentaje de lesiones orales aparecen debido a factores o hábitos comunes que son producidos por el portador de la aparatología protésica y como consecuencia de esto, los pacientes presentan molestias a nivel general y en zonas específicas de la cavidad oral, lo que provoca el incumplimiento de las funciones básicas que son: la masticación, deglución y fonética, e incluso afectando la estética en cada uno de los pacientes de acuerdo a las circunstancias.

Varios estudios determinan que el edentulismo parcial y total se da en ambos sexos y todas las edades, pero con mayor incidencia en personas de la tercera edad y en el sexo femenino; la causa aparente de la pérdida dental es un paradigma a nivel mundial; la ausencia de piezas dentales se da por diferentes factores de riesgo, hábitos presentes en el entorno, etc. El edentulismo, sumado a los diferentes hábitos del paciente puede llegar a desarrollar lesiones en la cavidad oral desestabilizando el confort de los individuos, acelerando el envejecimiento por la mala alimentación, deterioro de la salud mental y sobre todo una baja en el autoestima; por lo que, la rehabilitación protésica está netamente diseñada para devolver de manera permanente la ausencia de una o todas las piezas dentales perdidas por alguna causa o motivo aparente y de esta manera mejorar la calidad de vida de los individuos.^{27,30,31}

En cuanto a las lesiones orales, la probabilidad de aparición aumenta significativamente en personas adultas mayores; pero, según estudios también existe un mayor porcentaje de aparición en mujeres a comparación de los hombres; debido a una serie de factores y procesos fisiológicos, psicológicos y hormonales; esto explicaría el por qué, se da con mayor frecuencia en el sexo femenino, pues pasan por una serie de procesos que involucran grandes cantidades de hormonas como, por ejemplo: el embarazo y la menopausia que provocan fragilidad capilar, cambios en la mucosa, e incluso alteraciones psicosomáticas alterando pH salival y la alteración de anticuerpos.³³

El edentulismo parcial y total en los adultos mayores es muy frecuente; Vanegas E, (2016), en su estudio realizado en Cuenca; determina la frecuencia de edentulismo parcial y total con factores asociados. Este autor da a conocer; por medio de un cuestionario OHIP, donde obtiene como resultados que el edentulismo parcial de clase III de Kennedy, es más frecuente en ambos maxilares con un 75% de prevalencia, mientras que en el edentulismo total existe un 25% de prevalencia; Vadavadagi S, (2015); concuerda en su estudio realizado sobre el edentulismo parcial y su asociación con variables sociodemográficas

entre sujetos que asisten a instituciones dentales en India; obteniendo como resultados, el edentulismo parcial clase III de Kennedy es más común. Escudero E, et al. (2019); en su estudio observacional y analítico de prevalencia de edentulismo parcial y total, concuerda con: Vanegas E, et al. (2016) y Vadavadagi S et al. (2015), dando a conocer que el edentulismo parcial bimaxilar se presenta con mayor prevalencia con un 66.8% y el total con un 28,3% y el 4,9% no presento ningún tipo de edentulismo, sin embargo, el sexo femenino resulta ser el más frecuente con un 60.5% y el 39,5% en el sexo masculino.^{32,33,34} Por otra parte; Piña et al, (2021), en su estudio observacional y descriptivo realizado en Cuba, acerca de los factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprótesis en pacientes portadores de prótesis removible; indica que las pacientes de sexo femenino existió mayor predominio resultando significativamente, hubo una primicia de la estomatitis subprotésica 20,0%; seguida de la hiperplasia y la papilomatosis en cuanto a los factores de riesgo existió un predominio en el tipo de prótesis mucosoportadas siendo el mayor tiempo de uso y el hábito de dormir con el aparato.¹⁰ En la literatura según estudios consultados las lesiones orales, se observan frecuentemente en labios superiores e inferiores, carrillos, surcos vestibulares, encías reborde alveolar, paladar duro y blando, piso suelo de la boca; son las zonas más afectadas por causa de hábitos o factores causantes; dando lugar al desarrollo de enfermedades pre malignas y malignas y más aún si se encuentra en relación directa con el uso de aparatología protésica; pero para evitar agravaciones en las lesiones orales es fundamental un diagnóstico temprano y sobre todo el factor causante.^{8,14}

Cabe recalcar que la salud bucal juega un papel importante en la condición de vida de los seres humanos por lo que, Brantes M, (2019); en su estudio transversal realizado en un instituto en Brasil; determina que los factores de riesgo más frecuentes fueron el 63% por uso de dentadura durante la noche y el 32% sumergía en alguna solución o hipoclorito de sodio durante la noche; entre otros factores relacionados esta la DVO, estabilidad y retención insatisfactoria; prótesis con bordes irregulares, perdida o fractura del diente artificial, reensamblaje, cámara de succión. Por otra parte, las lesiones de igual manera afectaron con mayor porcentaje a mujeres que a hombres, el tipo de lesiones frecuentes fueron estomatitis subprotésica tipo I, II, y III, hiperplasia fibrosa infamatoria, úlcera traumática, queilitis angular, y por ultimo queratosis por fricción.¹² Corona M, (2017); en su estudio descriptivo transversal de factores de locales y su relación con lesiones bucales realizado en Guantánamo con una muestra de 96 pacientes en total que fueron examinados; determinan que los factores frecuentes fueron las enfermedades sistémicas

con 65,6%; uso de medicamentos el 67,7%, y los hábitos el 25% ya que la prevalencia de enfermedades sistémicas resulto con mayor índice en desarrollar lesiones bucales; entre ellas están la DM, anemias e hipertensión arterial.¹³

Cruz D, (2020); en cambio determina, que los factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores a través de su estudio observacional descriptivo y transversal de pacientes portadores de prótesis removible realizado en Cuba; donde encuentra un predominio de pacientes femeninos (54,8%) y el grupo etario de 60 a 69 años de edad (43.7%). Como principal lesión, la estomatitis subprotésica 83,2%, seguida de úlceras traumáticas 9.48%; en cuanto a factores el 69.3% era por higiene regular o mala; 54,01% uso de la prótesis más de 11 años; 99,2% uso permanente de las prótesis; 97,8% por prótesis desajustadas; y finalmente por hábito de fumar presentó un 91,2%; resultando como factores de riesgo más frecuentes para el desarrollo de lesiones orales.¹³ Guzmán H et al, (2019); en cambio establece una relación en rangos de edades en su revisión bibliográfica, realizada en donde determina, que los pacientes con lesiones bucales se presentaron en un rango de edad entre los 60 – 80 años y de igual manera predominando el sexo femenino.¹⁴

Por otra parte, Radwan M, et al (2022); en su análisis retrospectivo sobre la prevalencia y características de las lesiones de la mucosa bucal, realizado en Polonia con un total de 2747 historias clínicas verificadas; encontraron un total de 99 diagnósticos diferentes de lesiones de la mucosa bucal, donde extrajeron 22 afecciones más frecuentes comprendiendo un 83.8%, y 28 fueron los menos frecuentes equivaliendo el 1%. La patología bucal más frecuente fue el liquen plano oral especialmente en el sexo femenino 14.6% y hombres 6,1%; después el fibroma 9,6% y la leucoplasia 7.1% con predominio en el sexo femenino con 7.7%, la candidiasis oral fue la tercera patología oral más común, 6,7% y 7,6% y la leucoplasia 6.4% para todo el grupo y finalmente la estomatitis subprotésica 4.3% especialmente en mujeres de 71 años de edad; las lesiones son causadas por una serie de factores locales irritantes que están relacionados en si con el uso de las prótesis.³⁶

La estomatitis subprotésica es una de las principales lesiones orales a nivel mundial desarrollada de manera especial en pacientes portadores de prótesis removible causada por diferentes factores o hábitos, a su vez esta suele estar clasificada en varios tipos según la literatura; provocando malestar por lo que; Ramírez M, et al, (2019), en su estudio analítico observacional de tipo casos y controles sobre algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprotésica realizada en Cuba, donde establece que existió

mayor predominio en el grupo de edad de 52 a 59 años con un 75% y en el sexo femenino. Los factores asociados en el grupo de casos el 81,3% presentaron problemas de ajuste, el 28,1% higiene y 78,1% uso constante de la aparatología protésica. Lourenco L. et al. (2019); concuerda con Ramírez; en su estudio realizado en Brasil, donde evalúa la prevalencia de la estomatitis subprotésica y la relación con los factores de riesgo en usuarios de prótesis completa.^{38,39}

Por otra parte, Dago R, (2020), en su estudio realizado, sobre la caracterización de la papilomatosis del paladar en pacientes portadores de prótesis estomatológicas donde realizo un estudio observacional descriptivo transversal en el policlínico “Hermanos de la Cruz” del municipio Pinar del Rio; en pacientes portadores de prótesis total removible de edades entre 50 y 79 años y de ambos sexos en su análisis da a conocer que el sexo femenino resulto ser el más predominante con un 53,5% con esta lesión, y en cuanto a los factores asociados el uso prolongado con un mayor porcentaje 64,9%, seguido de la higiene deficiente 62,8%. Finalmente autores como Rosales A et al. (2022), en su estudio realizado sobre estomatitis subprotésica y algunos factores de riesgo asociados concuerda con Dago R. en cuanto al sexo y factores de riesgo asociados y Rodríguez A et al. (2018); en cambio da a conocer en su estudio realizado de conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprótesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada; que el 65,35% desconocía a la patología el 64,57% presentaba higiene inadecuada, además, el 72.44% no usaba la prótesis correctamente y el 66. 14% no conocía las indicaciones post-instalación y finalmente el 71.65% no daba importancia a las visitas periódicas al odontólogo.^{26,40,39,38,}

Se debe considerar que al mantener una buena salud bucal no solo beneficia a la cavidad oral sino a la salud en general; la odontología y sus profesionales en la actualidad han ido estableciendo una serie de tratamientos específicos ya sea rehabilitadores, quirúrgicos, y sobre todo preventivos para mantener una correcta salud bucal con el fin de disminuir las afecciones orales producidas por causas, factores o hábitos comunes y así evitar la pérdida dental; dando origen al edentulismo parcial o total. Al momento de ser un paciente edéntulo ocurre una serie de cambios físicos, funcionales y estéticos; por lo que la mayoría de pacientes optan por usar aparatología removible debido a la comodidad de uso pero existe una serie de desventajas alterantes debido al mal uso de la misma, esto se produce al momento en que el paciente adquiere la prótesis dental y no sigue correctamente sus indicaciones en cuanto al uso, higiene y vida útil resultando como consecuencia el desarrollo de lesiones orales frecuentes donde el paciente acude a ser tratado nuevamente

por presencia de alteraciones a nivel de la cavidad oral con la finalidad de encontrar una mejor calidad de vida.

6. CONCLUSIÓN

Los principales factores de riesgo asociados a lesiones orales por el uso de prótesis removible según la literatura reportada son: carácter traumático, socioeconómicos, locales, etiopatogénicos predisponentes y sistémicos, provocando lesiones en la cavidad oral por causa de uno o varios de ellos desarrollando lesiones reactivas como: la estomatitis subprotésica con o sin candidiasis, úlcera traumática, épuis fisurado, hiperplasia del paladar, hiperqueratosis etc.

Además, se determinó que para la pérdida dental no existe relación en cuanto al sexo, edad de los individuos, sino que se da de manera general; es importante recalcar que existe un mayor predominio en mujeres y personas de la tercera edad según los estudios analizados, teniendo un impacto en la calidad de vida de los seres humanos.

El edentulismo es considerado un problema en la salud mundial del ser humano, llegando a alterar significativamente todo el aparato estomatognático, lo cual le obliga al uso de prótesis removible sea total o parcial; esto puede provocar una serie de lesiones en la mucosa debido a su uso incorrecto y a factores de riesgo que se encuentran asociados e incluso desarrollarlos por medio de los pacientes.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Boza Y, López A. Análisis retrospectivo de las lesiones orales entre 2008-2015 en el internado clínico de odontología de la Universidad de Costa Rica. - Rev. Electrónica semestral[Internet].2019;16(2):1-18
2. Carvalho I, Nunes J, Porto da Cunha D, Arcanjo M. Patologías asociadas ao uso de próteses totais removíveis: revisão de literatura. Rev. Multidisciplinar de Psicologia[Internet].2019;18(47):875-888
3. Bozdemir E, Huseyin H, Orhan H. Oral mucosal lesions and risk factors in elderly dental patients. Rev. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects [Internet]. 2019;13(1):24-30
4. Ocampo K, Barrera J, Figueroa A, Salgado A. The most oral in edentulous patients with total prostheses. Rev. J Oral Res[Internet].2019;8(3):394-399
5. Araujo D, Melo D, Silva I, Andrade A, Villaca L, Sartorelli D, Lucena J. Analysis of oral injuries caused by the bad use of prosthesis-A Literature Review. Rev. International Journal of Development Research[Internet].2017;7(8):14653-14657
6. Moya M, Marquardt K, Arellano C, Contreras C, González C. Efectos de la prótesis dental en la función masticatoria de adultos mayores. Rev. J. Health Med. SCI[Internet].2019;5(1):41-50
7. Dharma M, Habibie A, Ikbali M, Launardo V, Dachri A. The mucosal lesions on removable denture wearers: A systematic review. Rev. Sys Rev Pharm [Internet]. 2020;11(9):10-14
8. Lazo R, Sariol D, Hernández B, Puig E, Rodríguez M, Sanford M. La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad bucal. Rev. Archivo Medico de Camaguey [Internet]. 2019; 23(4):487-499
9. Bolat M, Racula E, Bosinceanu D, Surlari Z, Bacols C, Florinel C, et al. Risk factors of oral injury in a lot of elderly denture wearers. Rev. Romanian Journal of Oral Rehabilitation [Internet]. 2019;11(4):196-199
10. Piña I, Matos K, Barrera M, Gonzalez Y, Arencibia Y. Factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprótesis en pacientes portadores de prótesis removible. Rev. MEDISAN [Internet]. 2021; 25(1):41-50
11. Cruz D, Palacios A, Perdomo A, González D, Arencibia E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. Rev. Redalyc [Internet]. 2020;16(2):1-8

12. Brantes M, Azevedo R, Rozza R, Povia H, Tucci H, Gouvea A, Takahama A. Analysis of risk factors for maxillary denture-related oral mucosal lesions: A cross-sectional study. *Rev. Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [Internet]. 2019; 24(3):305-313
13. Guzmán H, Díaz A, Díaz M. Lesiones bucales como factores de riesgo en pacientes portadores de prótesis removible. *Rev. Científica Universidad Odontológica Dominicana*[Internet].2019; 2:1-10
14. Corona M, Duharte A, Navarro J, Ramón R, Díaz L. Factores locales y su relación con lesiones bucales en ancianos portadores de prótesis totales. *Rev. MEDISAN* [Internet].2017; 21(4):434-440
15. Eugen R, Scriciu M, Mercur V, Popescu S, Andrei O, Pitru A, et al. Oral mucosa associated with wearing remoble acrylic denture. *Rev. Cur Health Sci Journual*[Internet]. 2020;46(4):344-351
16. Espasandín S, González Y, Reyes V, González B. Agresiones protésicas a la mucosa bucal en pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis removibles estomatológicas removibles. *Rev. Anatomía Digital*[Internet]. 2021;4(4):79-96
17. Ortega F, Gallardo K, Luna C, Ramírez D, Lemus O, Salazar A. Detección de lesiones elementales de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis removibles y su diagnóstico diferencial. *Rev. Conference Procedings Jornadas Internacionales de Investigación* [Internet]. 2022;1(1):103-107
18. Yero I, Rodríguez E, Pérez L, Castro J, Fernández J. Lesiones paraprótesicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles. *Rev. Información Científica* [Internet]. 2021; 100(4):1-8
19. León M, Gavilanes N, Mejía E. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. *Rev. Científica Dominicana de las Ciencias* [Internet].2019;5(1):603-623
20. Ramón R, Montoya M, Hechavarria O, Norate A, Valverde C. Caracterización de adultos mayores con lesiones bucales premalignas y malignas. *MEDISAN*[Internet].2015;19(6):730-737
21. Rodríguez I, Forero D, Díaz Y, Mendoza L. Prevalencia de lesiones orales asociadas a prótesis removibles dentales en Villavicencio. *Universidad Cooperativa de Colombia*[Internet].2020
22. Bhagyashree N, Sowbhagya M, Balaji P. Reactive hiperplastic lesions of oral cavity: A review of literatura. *Rev. Journal of Health Science y Reserch*[Internet]. 2019;10(2):42-46

23. Teixeira M, Izolani N, Teixeira C, Rocca L, Simoes W, Souza T. Lesiones bucales provocadas por el uso de prótesis removible. Rev. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research[Internet]. 2018; 22(2):62-66
24. Mekhriniso K, Gulnihol S. Fractures of traumatic injuries of the oral mucosa: literatura review. Rev. Art of Medicine International Medical Scientific Journal[Internet].2021;1(2):103-117
25. Martínez R, Martínez B. Percepción de odontólogos de la ciudad de Concepción sobre lesiones en la mucosa oral vinculando a la prótesis parcial removible en el 2019. Rev. Acad. Scientia Oral Saluten[Internet]. 2021;2(1):40-45
26. Vázquez de León A, Palenque A, Morales T, Bermudez C, Barrio T. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica. Rev. Electrónica MediSu [Internet].2019; 17(2): 201-209
27. Rodríguez A, Espasandin S, Reyes O. Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprotésica en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportadas. Rev. Medimay[Internet].2018;25(2):90-101
28. Taebunpakul P, Jirawechwongsakul P. Palatal inflammation and the presence of Candida in Denture Wearing Patients. Rev. Journal of international society of Preventive y Community Dentistry[Internet] 2021; 11(3):272-280
29. Morales Y, Meras T, Batista M. lesiones paraprótesicas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. Rev. Medicentro Electrónica [Internet]. 2019; 23(1): 19-25.
30. Llorente L, Cabrera G, Jolas L, Gutiérrez M, Rodríguez I, Rodríguez B. Lesiones mucosales en adultos mayores portadores de prótesis. Facultad Raúl González Sánchez. 2019-2020. Rev. Cubana de Tecnología de la Salud[Internet].2022;13(4):72-79
31. García B, Rodríguez Y, González Y. Estomatitis subprotésica en desdentados totales y parciales. Rev. Latinoamericana de Hipertensión[Internet].2022;17(4):289-293
32. Vadavadagi S, Srinivasa H, Goutham G, Hajira N, Lahari M, Prasantha G. Partial edentulism and its association with socio – demographic variables among subjects attending dental teaching institutions, India. Rev. J. Int Oral Health[Internet].2015;7(2):60-63
33. Vanegas E, Villavicencio E, Alvarado O, Ordóñez P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la Clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016. Rev. Estomatol. Herediana [Internet].

2016;26(4):215-221

34. Escudero E, Muñoz M, Virginia, De La Cruz M, Aprili L, Valda Edgar. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de sucre. 2019. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación[Internet]. 2020;18(21):161-190
35. Nápoles I, Rivero O, García C, Pérez D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. Rev. AMC [Internet]. 2016;20(2):158-166
36. Radwan M, Sokol I, Babuska K, Owczarek J. Prevalence and characteristic of oral mucosa lesions. Rev. MDPI[Internet].2022;14(2):307
37. Ramírez M, Gómez R, Bravet A, Reyes A, Salso R. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. Rev. Medica Gramma[Internet].2019;23(2):207-2019
38. Rosales A, Fonseca. Estomatitis subprótesis, algunos factores de riesgo asociados. Rev. MULTIMED [Internet].2022; 26(1):2049
39. Lourenco L, Possebon A, Faot F, Pinto L. Prevalence of risk factors for denture stomatitis in complete denture wearers. Rev. Brazilian Journal of Oral Science [Internet]. 2019;18: 1-8
40. Dago R, Valido A, Cruz D, Sixto M, Labrador D. caracterización de la papilomatosis del paladar en pacientes portadores de prótesis estomatológica. Rev. Universidad Medica Pinareña[Internet].2021;17(2):1-7

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Od. Esp. PhD Priscilla Medina Sotomayor

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“Principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa bucal por el uso prótesis removibles parciales y totales. Revisión bibliográfica.”**, realizado por **Urgiles Campoverde Jazmín Vanessa**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Azogues, 08 de agosto del 2023





Jazmín Vanessa Urgiles Campoverde portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350337929** En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Principales factores de riesgo asociados a lesiones de la mucosa bucal por el uso prótesis removibles parciales y totales. Revisión Bibliográfica.”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **08 de agosto de 2023**

F: 

Jazmín Vanessa Urgiles Campoverde

C.I. 0350337929