

Lesiones de la mucosa oral en la población del Municipio Especial Isla de la Juventud. Enero-Abril 2015

Injuries of the oral mucosa in the population of the Isla de la Juventud Special Municipality. January-April 2015

Dra. Miriela García Roger¹, Dra. Yusdelkys García Bacallao², Dra. Daimí Arufe Vega³.

¹ *Especialista de 1er. Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Policlínico Universitario "Leonilda Tamayo Matos"*

² *Especialista de 1er. Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Policlínico Universitario "Leonilda Tamayo Matos"*

³ *Especialista de 1er. Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario "Juan Manuel Páez Inchausti"*

RESUMEN

El estomatólogo dentro de su trabajo tiene que realizar un examen minucioso y ordenado de la cavidad bucal y al detectar cualquier alteración, tratarla o remitir al paciente al especialista que corresponda, es primordial y para ello no se necesitan recursos adicionales. Es un deber de los estomatólogos, porque al interrumpir su proceso evolutivo, están realizando la detección o la prevención de un cáncer. Se efectuó un estudio descriptivo en la población del Municipio Especial Isla de la Juventud, durante el período de enero-abril del 2015, mediante un examen físico de la cavidad bucal a 150 pacientes para determinar la frecuencia de lesiones en la mucosa bucal, su distribución según edad y sexo, así como su tipo y localización anatómica. Como principales resultados se obtuvo que el 10.7 % de los examinados presentaron lesiones en la mucosa oral; el grupo de edad más afectado fue el de 60-74 años y el sexo femenino. Las lesiones más frecuentes encontradas fueron: queilofagia, estomatitis subprótesis, luego la leucoplasia y la úlcera. La localización anatómica más afectada fue la mucosa del carrillo y el paladar duro y/o blando. Las lesiones en la mucosa oral presentaron baja prevalencia. El grupo de edad de 60-74 años y el sexo femenino fueron los más afectados. La queilofagia fue

la lesión bucal más diagnosticada en estos pacientes y la región topográfica más afectada fue la mucosa del carrillo.

Palabras claves: lesiones en la mucosa bucal, edad, sexo, queilofagia, mucosa del carrillo

SUMMARY

The odontology in his work has to perform a thorough and orderly examination of the oral cavity and detect any alteration, treat it or refer the patient to the appropriate specialist, it is essential and for this no additional resources are needed. It is a duty of the stomatologists, because by interrupting their evolutionary process, they are performing the detection or prevention of a cancer. A descriptive study was carried out in the population of the special municipality Isla de la Juventud, during the period of January-April 2015, by means of a physical examination of the oral cavity to 125 patients to determine the frequency of lesions in the oral mucosa, its distribution according to age and sex, as well as its anatomical location. The main results were that 10.7% of those examined had lesions on the oral mucosa; the most affected age was the group of 60-74 years old and the female sex. The most frequent injuries were: cheilophagia, subprosthesis stomatitis, then leukoplakia and ulcer. The most affected anatomic location was the cheek mucosa and the hard or soft palate. Oral mucosal lesions had low prevalence. The age group of 60-74 years and the female sex were the most affected. Cheilophagia was the most common oral lesion found in these patients. The topographic region most affected was the mucosa of the cheek.

Keywords: lesions in the oral mucosa, age, sex, cheilophagia, mucosa of the cheek

INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, en su anexo 17 contiene el Programa de Detección de Cáncer Bucal (PDCB), que a su vez está integrado al Programa de Control de Cáncer. El Ministerio de Salud Pública en 1986 dispuso con carácter oficial el PDCB, que tiene como objetivos la disminución de la morbilidad y mortalidad del cáncer bucal. Se estableció así, que al seguir la metodología de examen del complejo bucal se

examinen a todos los pacientes que acudan en la atención primaria a la consulta de estomatología o en pesquisajes a la población en busca de alteraciones del complejo bucal.¹

El estudio de las prevalencias de patologías, incluyendo las que comprenden la región maxilofacial, es de gran importancia para clínicos, epidemiólogos y un grupo de profesionales para la formulación de un perfil de necesidades de una región determinada. Una vez trazado este perfil es posible planear tratamientos adecuados y determinar una estrategia de prevención de acuerdo al grupo estudiado.²⁻⁴

La boca tiene una localización muy privilegiada. El estomatólogo dentro de su trabajo tiene que realizar un examen minucioso y ordenado de la cavidad bucal y detectar cualquier alteración, tratarla o remitir al paciente al especialista que corresponda, es primordial y para ello no se necesitan recursos adicionales. Estas pueden ser de origen traumático, iatrogénico, congénito, inmunológico, viral, bacteriano y relacionado con hábitos de higiene. Es un deber de los estomatólogos identificarlas, prevenirlas y eliminarlas, porque al interrumpir yugular su proceso evolutivo, están realizando la detección o la prevención de un cáncer. Entretanto, el complejo bucomaxilofacial puede presentar una extensa variedad de lesiones, el conocimiento de las características y distribución de estas alteraciones, resulta útil para el establecimiento de diagnósticos y políticas de prevención.^{3, 5, 6}

Conocer cuáles son las lesiones que se presentan en la cavidad bucal en la Isla de la Juventud, resulta de gran importancia porque contribuye a su identificación y manejo tempranos, permitiendo a los estomatólogos ejecutar las estrategias para la atención y diagnóstico precoz en esta población.

Por todo lo anteriormente expuesto corresponde determinar la frecuencia de estas lesiones en la población pinera, así como su distribución según edad, sexo y localización anatómica.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio es una investigación descriptiva y transversal para determinar la frecuencia de lesiones bucales en cinco consultorios del Médico de Familia del Municipio Especial Isla de la Juventud (MEIJ), según encuesta de salud buco dental modificada de la OMS, durante el período de Enero-Abril

del 2015. El universo de estudio estuvo constituido por todos los habitantes de cinco consultorios del municipio, seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. La selección de la muestra se realizó considerando como variable de estratificación el grupo de edad, teniendo los indicadores que propone la OMS, de modo que se obtuvo una muestra de 150 personas: 5-6 años, 12 años, 18 años, de 35 a 44 años y de 60 a 74 años (25 personas en cada grupo). El examen clínico se realizó bajo luz natural, utilizando espejo bucal plano, explorador curvo No. 5 y sonda periodontal de la OMS. El estudio fue adecuadamente coordinado con las autoridades locales de salud, educación y de otras esferas de la economía involucradas. Las variables estudiadas fueron: condición de la mucosa oral, edad, sexo, tipo de lesión y localización anatómica. La información primaria se introdujo en una base de datos en el programa estadístico Microsoft Excel. Los resultados se exponen mediante números y porcentajes en tablas de frecuencias.

RESULTADOS

Tabla No. 1. Distribución de personas examinadas según edad y condición de la mucosa bucal. Municipio Especial Isla de la Juventud. Enero-Abril 2015

Grupo de edad	Condición de la mucosa bucal			
	No afectados		Afectados	
	No.	%	No.	%
5-6	25	16.7	0	0
12	24	16.0	1	0.7
15	21	14.0	4	2.7
18	23	15.3	2	1.3
35-44	21	14.0	4	2.7
60-74	20	13.3	5	3.3
Total	134	89.3	16	10.7

De los 150 pacientes encuestados, 16 presentaron, al menos, una lesión en la mucosa bucal, con un ligero predominio del grupo de 60-74. Se detectaron como no afectados al 89.3% de los pacientes. (Tabla No. 1)

Tabla No. 2. Distribución de personas examinadas según condición de la mucosa bucal y sexo. Municipio Especial Isla de la Juventud. Enero-Abril 2015

Sexo	Condición de la mucosa bucal			
	No afectado		Afectado	
	No.	%	No.	%
Masculino	58	38.7	4	2.7
Femenino	76	50.6	12	8.0
Total	134	89.3	16	10.7

En cuanto a los afectados por sexo (Tabla No. 2) se muestra un predominio de las mujeres con un 8.0 % de los afectados.

Tabla No. 3. Distribución de lesiones según localización. Municipio Especial Isla de la Juventud. Enero-Abril 2015

Localización de la lesión	Estomatitis				Total
	Leucoplasia	Subprótesis	Úlcera	Queilofagia	
Labio	-	-	-	1	1
Surcos	-	-	1	-	1
Mucosa del carrillo	1	-	1	5	7
Piso de boca	-	-	1	-	1
Paladar duro y/o blando	1	4	-	-	5
Bordes alveolares/encías	1	-	-	-	1
Total	3	4	3	6	16

En lo referente a la localización, la Tabla No. 3 muestra que la mucosa del carrillo y el paladar duro y/o blando, fueron los sitios más afectados por lesiones, ocurriendo todo lo contrario con la localización del bermellón del labio y lengua donde no encontramos lesión. La lesión más frecuente correspondió a la queilofagia, seguida de la estomatitis subprótesis, luego la leucoplasia y la úlcera con igual número de afectados.

DISCUSIÓN

Los estudios epidemiológicos realizados a lo largo de estos últimos años, han mostrado una variación considerable en la prevalencia de las lesiones mucosas orales en diferentes zonas de todo el mundo. La cifra de los afectados por lesiones de la mucosa oral en el presente estudio (16 pacientes), es superior comparándola con los datos del estudio realizado en 1998 (10 pacientes).⁷ En el año 2000 se realizó un estudio transversal en población adulta alemana para determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral donde el 33.8% (cohorte 35-44 años) y el 33.9% (cohorte 65-74 años) no presentaban ninguna patología de la mucosa oral, en el nuestro hubo más afectados porque el 14.0% y el 13.3% en estas edades, no presentó lesión. Un estudio realizado en una población de ancianos institucionalizados de Andalucía encontraron lesiones orales en el 17.8% de la muestra, superior al nuestro que alcanzó un 3.3% de geriátricos afectados.^{8, 9} La literatura plantea que en la adolescencia son comunes aquellas lesiones ocasionadas por hábitos incorrectos o traumas por lesión directa a los tejidos blandos, por ejemplo úlceras traumáticas y mordisqueo, en correspondencia con este estudio donde en los menores de 18 años se encontraron individuos afectados por queilofagia. Las lesiones traumáticas que se presentan con más frecuencia son provocadas por hábitos incorrectos ocasionando lesiones directas en los tejidos blandos de la boca, entre ellos podemos encontrar: morsicatio bucarum, morsicatio labiarum, morsicatio linguarum, que pueden ser ocasionados por hábito de succión, mordedura, daño local, como fracturas dentales, tratamientos ortodónticos.¹⁰

Con relación al sexo, nuestros resultados no son análogos a la bibliografía ya que la literatura consultada registra un ligero predominio de pacientes del sexo masculino por los factores de riesgo relacionados con estas lesiones y por el envejecimiento.^{11, 12} Los nuestros concordaron con Simões² y con Coelho,¹³ ya que en sus estudios, el sexo más afectado fue el femenino.

La mucosa contribuye con la función de protección o barrera basada en mecanismos inmunológicos y defensivos aportados por la estructura histológica del epitelio y el tejido conectivo que configuran una barrera física. Respecto a la topografía los resultados son similares a los reportados por Gonzáles,⁶ Eustaquio,⁹ Rodríguez,¹² y Casnati¹⁴ porque en sus investigaciones, la localización más común fue la mucosa del carrillo y el paladar duro y/o blando.

Así mismo estos resultados difieren a los alcanzados en Cárdenas por Valentín¹⁵ donde el 13.3 % de los casos afectados se encontraron en labio y lengua y con los de Meneses¹⁶ el cual reporta en su tesis que la mucosa del carrillo presenta un bajo porcentaje de lesiones. Al analizar el tipo de lesión, los resultados obtenidos no se corresponden con lo planteado por Gil¹⁷ y Eustaquio⁹ quienes refieren que la lesión más frecuente en sus estudios fue la tipo ulcerosa. A pesar de que en el presente estudio se habló únicamente de las lesiones bucales más frecuentes, no hay que descartar otro tipo de lesiones que a pesar de ser menos comunes no dejan de ser de gran importancia para el odontólogo y que a veces presentan características y comportamiento clínico mucho más agresivo e incluso pueden llevar a comprometer el estado de salud general del paciente, como por ejemplo tumores benignos y malignos de boca, así como diversas manifestaciones bucales de enfermedades autoinmunes e infecciosas.

CONCLUSIONES

Las lesiones en la mucosa oral presentaron baja prevalencia. El grupo de edad de 60-74 años y el sexo femenino fueron los más afectados. La queilofagia fue la lesión bucal más identificada en estos pacientes seguida por la estomatitis subprótesis, la leucoplasia y las úlceras. La región topográfica más afectada fue la mucosa del carrillo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda Tarragó JD, Fernández Ramírez L, García Heredia GL, Rodríguez Pérez I, Trujillo Miranda E. Pacientes remitidos por el Programa de Detección de Cáncer Bucal. Facultad de Estomatología de La Habana. 1999-2006. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2010 Dic [citado 2015 Mayo 07]; 47(4): 381-391. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000400001&lng=es.
2. Simões CA, Lins RC, Gómez Henriques AC, Cazal C, Freire Lisboa de Castro J. Prevalência das lesões diagnosticadas na região maxilofacial no laboratório de patologia oral da universidade federal de pernambuco. JFL. International Journal of Dentistry [revista en la Internet]. 2007 [citado 2015

Mayo 07];6(2):35-8. Disponible en <https://periodicos.ufpe.br/revistas/dentistry/article/view/13877>.

3. Silva Souza JG, Soares Luiza A, Moreira G. Frecuência de patologias bucais diagnosticadas em Clínica Odontológica Universitária. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2014 Mar [citado 2015 Jul 16] ; 51(1): 43-54. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000100006&lng=es.

4. Volkweis Roth M, Garcia R, Pacheco Adames C. Estudio retrospectivo sobre as lesões bucais na população atendida em um Centro de Especialidades Odontológicas. RGO, Rev. gaúch. odontol. (Online) [periódico na Internet]. 2010 Mar [citado 2014 Jul 16] ; 58(1): 21-25. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372010000100005&lng=pt.

5. Miranda Tarragó JD. Retos y posibilidades en la disminución de la mortalidad por cáncer bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2014 Sep [citado 2018 Jul 16]; 51(3): 248-249. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000300001&lng=es.

6. Gonzáles Ramos RM, Herrera López IB, Osorio Núñez M, Madrazo Ordaz D. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2010 Mar [citado 2014 Jul 16]; 47(1): 105-114. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000100009&lng=es.

7. Zacca González G, Sosa Rosales M, Mojáiber de la Peña A. Situación de salud bucal de la población cubana: Estudio comparativo según provincias, 1998. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2001 Ago [citado 2018 Jul 16]; 38(2): 90-110. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000200003&lng=es.

8. Ariosa JC, Valentín F, Rodríguez GM, Rodríguez JC. Cáncer Bucal. Estudio de 5 años. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2006 [citado 19 Abr 2013]; 28(6): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/349/html>

9. Eustaquio Raga MV. Estudio epidemiológico de salud oral de adultos. Comunidad valenciana [tesis]. Valencia: Universidad de Valencia; 2006. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9743/eustaquio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. González González R, Bologna Molina R, Neváres Rascón A, Carreón Burciaga R. Lesiones frecuentes de la mucosa bucal en niños y adolescentes. Revista ADM [Internet]. 2011 [citado 19 Abr 2013]; LXVIII(1):17-24. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2011/od111d.pdf>
11. Batista Castro Z, Rodríguez Pérez I, Miranda Tarragó J, Rengifo Calzado E, Rodríguez Obaya T, Fernández Jiménez ME. Caracterización histopatológica de la leucoplasia bucal en La Habana durante 10 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 Dic [citado 2014 Jul 16]; 48(4): 330-340. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000400004&lng=es.
12. Rodríguez Ricardo E, Santana Fernández KA, Fong González Y, Rey Ferrales Y, Jacas Gómez MJ, Quevedo Peillón K. Evaluación del programa de detección precoz del cáncer bucal. AMC [Internet]. 2014 Dic [citado 2014 Jul 16]; 18(6): 642-655. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000600007&lng=es.
13. Coelho Xavier J, Cardoso Andrade S, Andrade Lima Arcoverde C, Raposo Lucena KC, Dias Nascimento Távora Cavalcanti U, Albuquerque Tavares Carvalho A. Levantamento epidemiológico das lesões bucais apresentadas por pacientes atendidos no Serviço de Estomatologia da Universidade Federal de Pernambuco durante o período de janeiro de 2006 a julho de 2008. Int J Dent [revista en la Internet]. 2009 [citado 2014 Jul 16]; 8(3):135-39. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/dentistry/article/view/14026>
14. 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 [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 2015 Ene 17]; 15(spe): 58-67. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000200007&lng=es.

15. Valentín González F, Rodríguez González GM, Ariosa Argüelles JC, Reyes Reyna JC, Conde Suárez H. Mortalidad por cáncer bucal. Municipio de Cárdenas. Año 2005. Rev méd electrón [revista en la Internet]. 2006 [citado 2015 Ene 17]; 28(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol6%202006/tema12.htm>

16. Meneses Gómez EJ. Salud bucodental y calidad de vida oral en los mayores [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010. [citado 2015 Ene 17]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/12303/1/T32521.pdf>

17. Gil Ojeda E, García Alpízar B, Colina Sánchez Y. Estado de salud bucal de la población de Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2009 [citado 2015 Mayo 06]; 7(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/692>