

UTILIDAD DE CRISTALES DE SABILA EN PACIENTES CON ESTOMATITIS SUBPROTESICA

Lic. Mayra Rosa Guarat Casamayor¹, Dra. Iraida Mondelo López², Clara Rosa Charlot Jarrosay¹, Lic. Milagros Valton Rueda.¹

RESUMEN

Se realiza un estudio cuasi experimento del efecto terapéutico de cristales de sábila en consulta de prótesis dental del servicio de Estomatología del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, durante el período comprendido desde julio de 2008 hasta enero de 2009, con el propósito de evaluar la utilidad de la terapia antiinflamatoria con el empleo de estos en estomatitis subprotésica. El universo estuvo constituido por 35 pacientes que acudieron a la consulta para recibir el tratamiento y comenzar su rehabilitación protésica, y en los que el examen clínico inicial demostró estados inflamatorios. Los pacientes pertenecieron a ambos sexos, los cuales eran portadores de prótesis total y parcial con base acrílica.

Palabras clave: ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA/terapia; ALOE; PLANTAS MEDICINALES.

INTRODUCCION

Las prótesis dentales suponen una solución estética y funcional a la pérdida de dientes y, sin dudas, y con todos sus defectos, son uno de los elementos que más contribuyen a la calidad de vida de aquellos que las usan.

Debido a la situación anatómica de la cavidad bucal y por múltiples funciones que tiene en la vida del hombre, por su exposición permanente a agentes fisicoquímicos tiene una peculiar significación y merece la atención médica,

¹ *Licenciada en Atención Estomatológica. Instructor.*

² *Master en Medicina Natural y Tradicional. Especialista de I Grado en Prótesis Dental. Instructor.*

tanto en la prevención como en la detección precoz de cualquier afección. Hay que recordar que para disfrutar de un alto grado de salud general, es necesaria la salud bucal. Los pacientes portadores de prótesis dental con frecuencia son afectados debido a la agresión física que sufren los tejidos bucales, acompañados de otros factores negativos como los traumas y las infecciones, dentro de las cuales la estomatitis subprotésica es la de mayor aparición, y se caracteriza por una proliferación fibroepitelial provocada por la interacción de la mucosa con la base acrílica o metálica de la prótesis.¹

Los estudios relacionados con la cavidad bucal muestran una incidencia relativamente alta de enfermedades que van desde simples procesos inflamatorios hasta alteraciones leucoplásicas, y resultan cada vez más preocupantes para las autoridades sanitarias encargadas de la salud de la comunidad.²

La reacción inflamatoria consiste en una serie de fenómenos fisiológicos y morfológicos en los que forman parte principalmente los vasos sanguíneos, elementos figurados de la sangre y tejidos conectivos adyacentes, en respuesta a la agresión de las bacterias y sus productos, con el propósito de destruir el agente extraño, iniciándose simultáneamente procesos de reparación en el área dañada.³

Dentro de las alteraciones comúnmente observadas en la cavidad bucal encontramos la estomatitis subprotésica que muestra una alta prevalencia tanto en nuestro país como en el resto del mundo.⁴

El empleo de la medicina tradicional y natural, específicamente, las plantas medicinales, data de mucho tiempo cuando eran estas las únicas para tratar diversas enfermedades del cuerpo y el alma. Con respecto a las lesiones inflamatorias de la mucosa bucal, son diversos los tratamientos convencionales y tradicionales utilizados en las alteraciones bucales asociadas con el uso de prótesis dental, los cuales constituyen trastornos de alta prevalencia que resultan cada vez más preocupantes para las autoridades sanitarias encargadas de la salud de la comunidad.^{8,9}

La sábila, nombre científico: Aloe vera L. Parte empleada: Hoja (mesófilo). Uso: Cicatrizante, laxante, analgésico, antiinflamatorio y antiulceroso.¹⁰⁻¹²

La necesidad de prevenir las enfermedades crónicas o cáncer bucal, estomatitis subprótesis nos hizo tomar estrategias y acciones que antecedieron a los cuidados paliativos.

METODO

Se realiza un estudio cuasi experimento del efecto terapéutico de cristales de sábila en consulta de prótesis dental del servicio de Estomatología del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, durante el período comprendido desde julio de 2008 hasta enero de 2009, con el propósito de evaluar la utilidad de la terapia antiinflamatoria con el empleo de éstos en la estomatitis subprotésica.

El universo está constituido por 35 pacientes que acuden a la consulta para recibir el tratamiento y comenzar su rehabilitación protésica, y en los que el examen clínico inicial demostró estados inflamatorios. Los pacientes pertenecen a ambos sexos y están comprendidos en los grupos de edades de 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 y más, los cuales son portadores de prótesis total y parcial con base acrílica, a los que se les indica colocarse cristales de sábila en las zonas afectadas en forma de láminas 4 veces al día de 5 a 10 minutos.

Se realiza a todos un examen minucioso en consulta y se indica no ingerir agua ni otro tipo de alimento durante una hora posterior a la aplicación y antes de acostarse higienizar su cavidad bucal, realizar el tratamiento y descansar de la prótesis en las horas del sueño.

Se confecciona planilla donde se plasman los datos necesarios para los análisis estadísticos; los pacientes fueron evaluados a partir del tercer, quinto, y décimo días para ver si curaban. Se utilizan términos como *curado* y *no curado*, este último, cuando presentan signos de inflamación o grado inferior con el transcurso de los días, y se orienta no recibir ni combinar con otro tratamiento.

El análisis de los resultados se logra a través de cuadros representativos usando el método inductivo-deductivo, que permite llegar a conclusiones y emitir las recomendaciones pertinentes.

RESULTADOS Y DISCUSION

Se encontró predominio del sexo femenino en el grupo de estudio con 24 pacientes (68,5 %); con respecto al grupo etario, los mayores de 60 años predominaron con un total de 18 (55,4 %) en uno y otro sexo⁵ (Tabla 1).

Aunque hubo predominio de las féminas, no podemos decir que las mujeres sean las más afectadas por la pérdida de dientes, y sí las que muestran más preocupación por su estética, aunque estudios realizados plantean que la mucosa bucal es más fina en las mujeres que en los hombres, por lo que el frote de las bases protésicas puede desencadenar más fácilmente la irritación de las zonas chapeables y dar lugar a la lesión, apareciendo la fragilidad capilar en la mujer a partir de la tercera edad, según lo consideró Dechaume. Precisamente en estas edades (60 y más) hay una gran afección de los pacientes por parodontopatías, lo que lleva a la pérdida de dientes, independientes de los traumatismos durante la vida que conllevan a un crecimiento de las necesidades de prótesis en esa edad.¹²

La curación de los pacientes se muestra en la Tabla 2. Se encontró un caso que no curó (2.8 %) por no realizar la colocación de los cristales de sábila de forma sistemática. En relación con la no curación, una paciente no retiró la prótesis en horario del sueño por la estética, pues era la más joven del estudio y tenía grandes preocupaciones con respecto a su integridad psíquica de no verse desdentada. Una vez más se coincide con lo planteado por Saizar en cuanto a la agresión mecánica que producen las bases de las dentaduras, sobre todo cuando no se descansa en su horario nocturno.¹³

Se detectó un caso con sensación de molestia (2.8 %) que no fue considerado significativo. Resultó de interés que todos los pacientes reflejaron sensación de recogimiento, 33 (94.2 %) pacientes lo manifestaron de forma mediata; con respecto al desajuste de las prótesis la totalidad de los pacientes lo manifestó^{6,7} (Tabla 3).

En lo referente a los estudios de irritabilidad de la sábila, se ha demostrado que este producto está clasificado como no irritante por vía oral, tópica, rectal, vaginal y ocular, y que no posee efectos tóxicos apreciables en cuanto a la sensación refrescante y los efectos logrados; en todos los pacientes que manifestaron sensación de recogimiento, se debió precisamente a su efecto antiinflamatorio y curativo.¹⁴

En este trabajo se emplea la sábila en forma de cristales, forma que no se ha utilizado para este tipo de lesión. Se considera que el tratamiento resultó eficaz, ya que la mayoría de los pacientes curaron y pudieron ser rehabilitados en el menor tiempo de aplicado, por lo que recomendamos incrementar su empleo y compararlo con otros fitofármacos para devolver la normalidad a los tejidos bucales.¹⁵

Basados en la premisa de que el personal de salud debe mostrar su empeño en sanar al doliente y seguir investigando con técnicas alternativas, nos dimos a la tarea de emplear la terapia antiinflamatoria con cristales de sábila, que constituye un método sencillo, económico, que además de beneficiar al paciente, garantiza un ahorro de recursos al incrementar su utilidad y por los efectos biológicos del tratamiento.¹⁶ Resulta un maravilloso producto natural que ha mostrado resultados halagüeños sobre todo en lo que relacionado con potenciar las condiciones generales de salud del paciente; es analgésico y antiinflamatorio que se utiliza con el objetivo de vislumbrar nuevas armas contra las enfermedades, para determinar la utilidad del tratamiento y analizar la evolución clínica de la estomatitis subprotésica grado I, a fin de evaluar en qué medida esta pudiera utilizarse como una opción terapéutica más contra el desarrollo de los procesos inflamatorios y mejorar el estado de salud bucal en nuestros pacientes.¹⁷

Por el examen clínico y el aspecto macroscópico de las lesiones se diagnosticaron los pacientes que presentaban estomatitis subprótesis grado I o grado II, pues la mucosa presentaba signos de inflamación, enrojecida por puntos hiperhémicos o con eritema difuso.

Por lo general, la enfermedad se detecta cuando el paciente acude a la consulta para una nueva rehabilitación protésica o para ser atendido por otra causa, muy pocas veces por presentar los síntomas antes mencionados.¹⁸ La prótesis influye notablemente en la aparición de la lesión. La localización preferente de la estomatitis subprótesis es en la zona media de la bóveda palatina. El uso continuo de la prótesis es un factor que favorece la aparición de la lesión. Se hace necesaria la creación de nuevos programas de promoción y prevención dirigidos a los pacientes portadores de prótesis dental. La correcta higiene de la prótesis evita lesiones de las mucosas, principalmente la estomatitis subprótesis.¹⁹

La prótesis dental debe ser renovada a los 5 años, una de las causas más frecuentes de la estomatitis es la prótesis desajustada.

A los pacientes tratados se les dieron las siguientes indicaciones:

- Retirar la prótesis de la boca el mayor tiempo posible para el descanso de la mucosa.
- Mantener buena higiene de la cavidad bucal.
- Buchadas con fitofármacos 4 veces al día que puede ser caléndula, romerillo, llantén.
- Colocación de cristales de sábila en forma de lámina de 5 a 10 minutos.
- Retirar la prótesis antes de dormir y colocar en un vaso de agua.
- Evitar condimentos ácidos, muy condimentados, picantes y muy calientes.
- Visita a los turnos de control a los 3, 5 y 7 días, para ver evolución de la lesión.

Plan de acción:

1. Realizar pesquisaje en nuestra área de salud para viabilizar la rehabilitación en la consulta de prótesis.
2. Impartir a los pacientes y familiares si son adultos mayores sobre el cuidado de la salud bucal y de la prótesis estomatológica.
3. Realizar examen de PDCB en la Consulta de Consejería Bucal, delante del espejo de belleza para estimularlos a su realización.
4. Aplicar cristales de sábila sobre las mucosas afectadas en la consulta de prótesis y emitir indicaciones para el hogar.
5. Diseñar y elaborar plegables sobre el tema a fin para estimular al cambio de conducta.
6. Determinar clínicamente los resultados y comprobar el nivel de conocimientos adquiridos para los pacientes tratados.

CONCLUSIONES

- Hubo gran incidencia de pacientes portadores de prótesis con estomatitis siendo más prevalente el sexo femenino y el grupo de edades de 60 y más años.
- El uso de los cristales de sábila sobre la mucosa afectada por la estomatitis resultó ser un método eficaz de fácil accesibilidad y más económico.
- El uso de este antiinflamatorio fue validado por otros autores que lo alternaron con otros medicamentos.

- Luego de la realización del plan de acción se observaron cambios positivos en la las lesiones, hubo mejor evolución y gran cantidad de los pacientes curaron antes de los 7 días.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Menéndez L. La consejería bucal y su utilidad para la especialidad de prótesis estomatológica. Clínic Doc de Prótesis Estomatol Marianao. La Habana; 2003.
2. Estomatitis sub-prótesis[Biblioteca virtual en línea]. Disponible en: www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/laserestomatitis.pdf. [consulta: 15 noviembre 2006].
3. Lazarde Y. Estomatitis subprótesis. Acta Odontol Venez 2001;39(3):9-17.
4. Carreira Pilotol V, Almagro Urrutia ZE. La estomatitis subprótesis en pacientes desdentados totales. Rev Cubana Estomatol. 2003;37(3):133-39.
5. La medicina Verde. Medisan[serie en internet]. 2006[consulta 15 sept. 2006]; 7(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/publicaciones_electrónicas/artículos_científicos.htm.
6. Romero R. La sábila. Un milagro llamado aloe vera. [Biblioteca virtual en línea] Disponible en: <http://www.visionchamanica.com/Plantas/sabila.htm> [consulta: 22 noviembre 2006].
7. Yanet L. Estomatitis subprotésica. Acta Odontol Venez. 2001;39(2):9.
8. Aloe Vera o sábila[Biblioteca virtual en línea]. [consulta: 29 noviembre 2006]. Disponible en: www.lindisima.com/sabila.htm
9. Aloe vera/Aloe barbadensis/Aloe ferox[Biblioteca virtual en línea]. [consulta: 24 noviembre 2006]. Disponible en: http://www.euroresidentes.com/Alimentos/hierbas/aloe_vera.htm
10. Mena L, Menéndez S. Efectos del ozono en el tratamiento de la gingivo estomatitis herpética aguda. Rev Cubana Estomatol.1994; 1(1).
11. Almagro Z. Carriera. Estomatitis sub-prótesis en pacientes desdentados totales. Rev Cubana Estomatol.2000;37(3):133.
12. Pérez Suárez M, Ramírez Carballo MM, González Cruz E, Frías Banqueris R, Blanco Núñez I, Algas Hechavarría LA. Gel de propóleos en el tratamiento de la estomatitis subprotesis con candidiasis asociada. MULTIMED[serie en Internet]. 2006[citado: 12 nov 2009]; 1010(2). Disponible en: [http://www.cpicm.grm.sld.cu/servicio/numeros/Volumen%2010%202006/Revista%2010%20\(2\)06/Gel%20de%20propoleos.....pdf/](http://www.cpicm.grm.sld.cu/servicio/numeros/Volumen%2010%202006/Revista%2010%20(2)06/Gel%20de%20propoleos.....pdf/) es.

13. Francisco Local AM, González Beriau Y, Vázquez de León AG. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis dental superior. Medisur[serie en Internet]. 2009[citado: 12 nov 2009]; 77(1)2009. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/600/4357> / es.
14. Nápoles González IJ, Barciela Calderón J, Cabrera Caballero N, Puig Capote E. Eficacia del tratamiento homeopático en la estomatitis subprótesis. Arch méd Camaguey[serie en Internet]. 2008[citado: 12 nov 2009]; 1212(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000500007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Ley Sifontes L, Silva Martínez Y, Martín Reyes O, Paz Latorre EI, Landrián Díaz C. Eficacia del aceite de girasol ozonizado en el tratamiento de la estomatitis subprótesis grado I y II. Arch méd Camaguey[serie en Internet]. 2008[citado: 12 nov 2009]; 1212(3). Disponible en: Electrónico:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Corona Carpio MH, Arias Arañó Z, González Rodríguez W, Núñez Antúnez L, Miniet Díaz E. Eficacia del enjuagatorio con té de Vimang en la estomatitis subprótesis. Rev Cubana Estomatol[serie en Internet]. 2006[citado: 12 nov 2009]; 4343(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Nápoles González I, Hidalgo Hidalgo S, Milanés Santana R, Fernández Franch N, Echemendía Guzmán O. Aplicación de un colutorio de aloe en el tratamiento de la estomatitis subprótesis. Arch Méd Camaguey. 2003;7(5,supl.1).
18. Herrera López B, Osorio Núñez M. Subprótesis en mayores de 45 años: comportamiento de la estomatitis. Rev habanera cienc méd[serie en Internet]. 2005[citado: 12 nov 2009]; 44(4). Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol4_num4/rhcm14405.htm.
19. Herrera IB, Osorio Núñez M. Revisión bibliográfica sobre estomatitis subprótesis. Rev habanera cienc méd[serie en Internet]. 2005[citado: 12 nov 2009];44(3). Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev14/estomatitisubprot.htm

TABLA 1. SEXO Y GRUPOS DE EDAD.

GRUPO ETARIO	FEMENINO		MASCULINO	
	No.	%	No.	%
30 - 39	4	16.6	-	-
40 - 49	-	-	2	18.18
50 - 59	8	33.3	3	27.27
60 y más	12	50	6	54.54
TOTAL	24	100	11	100

TABLA 2. EVALUACION DE LESION SEGUN TIEMPO DE CURACION.

EVALUACION	TIEMPO DE CURACION							
	3 días		5 días		7 días		10 días	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Curado	3	8.57	14	40	16	45.7	2	5.7

TABLA 3. MANIFESTACIONES SEGUN TIEMPO DE APARICION.

MANIFESTACIONES	INMEDIATA (EN 24 HORAS)		MEDIATA (MAS DE 24 HORAS)	
	No.	%	No.	%
Ardor	-	-	-	-
Molestia	1	2.8		
Refrescante	35	100		
Recogimiento	2	5.7	33	94.2
Desajuste de prótesis	-	-	35	100