



CASO CLINICO

SALUD BUCAL Y PROSTODONCIA: ESTUDIO EN PACIENTES CON ESTOMATITIS EN CLÍNICA DE ENSEÑANZA, PERIODO ENERO-JUNIO 2024: ESTUDIO DE UN CASO

**ORAL HEALTH AND PROSTHODONTICS: A STUDY IN PATIENTS WITH STOMATITIS IN A
TEACHING CLINIC, JANUARY-JUNE 2024: A CASE STUDY**

BELTRÁN BELTRÁN EDUARDO

 0009-0009-1152-0232

Eb2896136@gmail.com

CD. BENÍTEZ PASCUAL JULIO

 0000-0001-9364-9578

Juliobenitez@uas.edu.mx

CASTILLO GUERRA NOE DE JESÚS

 0009-0007-4081-1480

castillonoej@gmail.com

SALAZAR ALDANA JOSÉ CARLOS

 0009-0003-5199-5538

jcsa1610@outlook.com

LÓPEZ INZUNZA CESAR FABIAN*

 0009-0004-7064-7229

elpitalla425@gmail.com

*AUTOR DE CORRESPONDENCIA



CASO CLINICO

RESUMEN

Salud Bucal y prostodoncia: estudio en pacientes con estomatitis en clínica de enseñanza, periodo enero-junio 2024: Estudio de un caso.

Introducción: La salud bucal es un componente fundamental del bienestar general de las personas, ya que influye directamente en la función masticatoria, la estética y la calidad de vida. A lo largo de los años, diversas patologías bucales han mostrado su prevalencia, y una de las más comunes es la estomatitis, una condición inflamatoria que afecta la mucosa oral. Presentación del caso. La paciente acude a la clínica de enseñanza refiriendo molestias bucales persistentes durante las últimas tres semanas. Informa que, desde hace aproximadamente un mes, ha experimentado dolor en la mucosa de la boca, particularmente en las encías y el paladar. Discusión. El caso clínico presentado expone una paciente con estomatitis asociada a un trastorno autoinmune subyacente, específicamente lupus eritematoso sistémico (LES), que experimentó complicaciones bucales significativas durante el periodo de estudio. **Conclusión.** El caso presentado de una paciente con estomatitis asociada a lupus eritematoso sistémico (LES) y la intervención prostodóntica resalta la complejidad del manejo de la salud bucal en pacientes con enfermedades autoinmunes. En última instancia, este estudio contribuye a una mejor comprensión de los desafíos y las mejores prácticas en el manejo de la salud bucal.

Palabras claves: Estomatitis, prótesis dental, salud bucal, prostodoncia, mucosa oral.



CASO CLINICO

ABSTRACT

Oral and Prosthodontic Study: Patients with Stomatitis in a Teaching Clinic, Period January–June 2024: A Case Study.

Introduction. Oral health is a fundamental component of overall well-being, as it directly influences masticatory function, aesthetics, and quality of life. Over the years, various oral pathologies have shown their prevalence, and one of the most common is stomatitis, an inflammatory condition that affects the oral mucosa. **Case Presentation.** The patient came to the teaching clinic reporting persistent oral discomfort over the past three weeks. She stated that for approximately a month, she had experienced intense pain in the oral mucosa, particularly in the gums and the palate. **Discussion.** The clinical case presented involves a patient with stomatitis associated with an underlying autoimmune disorder, specifically systemic lupus erythematosus (SLE), who experienced significant oral complications during the study period. **Conclusion.** The presented case of a patient with stomatitis associated with systemic lupus erythematosus (SLE) and the prosthodontic intervention highlights the complexity of managing oral health in patients with autoimmune diseases. Ultimately, this study contributes to a better understanding of the challenges and best practices in oral health management.

Keywords: Subprosthetic stomatitis, Dental prosthesis, Oral health, Prosthodontics, Oral mucosa.



CASO CLINICO

La salud bucal representa un componente esencial del bienestar integral de las personas, ya que influye directamente en la función masticatoria, la estética y la calidad de vida. En este sentido, distintas enfermedades orales han demostrado un alto impacto clínico, y entre ellas, la estomatitis se presenta como una de las más frecuentes. Esta condición inflamatoria de la mucosa oral puede estar asociada a múltiples factores, desde causas locales como el trauma o el uso de prótesis removibles, hasta enfermedades sistémicas de carácter crónico.

Dentro de estas últimas, el lupus eritematoso sistémico (LES) ocupa un lugar relevante. El LES es una enfermedad autoinmune que afecta diversos órganos y tejidos, y en la cavidad oral suele manifestarse mediante úlceras, eritema, lesiones atróficas o placas blanquecinas, las cuales suelen interferir con actividades básicas como la alimentación o el habla. Reconocer estas lesiones en la práctica clínica resulta fundamental, ya que no solo permiten orientar el diagnóstico, sino también establecer un abordaje terapéutico oportuno que considere tanto el control de la enfermedad sistémica como la rehabilitación bucal del paciente.

En este contexto, la prostodoncia adquiere un papel importante, al buscar restablecer la función masticatoria y la estética en pacientes que además de presentar alteraciones sistémicas, muestran complicaciones en la mucosa oral. Este caso clínico tiene como propósito describir la evolución de una paciente con estomatitis asociada a lupus eritematoso sistémico, atendida en una clínica de enseñanza, resaltando la importancia del manejo integral y del trabajo multidisciplinario en este tipo de situaciones.⁸

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente: Mujer de 67 años

Motivo de consulta: Cambio de prótesis y presencia de manchas rojas en el paladar.

Periodo de evaluación: Enero-junio 2024

Historia clínica: La paciente acude a la clínica de enseñanza refiriendo



CASO CLINICO

molestias bucales persistentes durante las últimas tres semanas. Informa que, desde hace aproximadamente un mes, ha experimentado dolor intenso en la mucosa de la boca, particularmente en las encías y el paladar. Además, presenta dificultades para masticar alimentos sólidos y habla con incomodidad debido a la presencia de úlceras dolorosas. La paciente tiene antecedentes de enfermedades autoinmunes, específicamente diagnóstico previo de lupus eritematoso sistémico (LES), lo cual se considera un factor predisponente para desarrollar estomatitis.

SINTOMATOLOGÍA

La sintomatología se caracteriza por dolor moderado en la cavidad bucal, acompañado de enrojecimiento y ardor en diversas áreas de la mucosa. A lo largo de las primeras semanas, las lesiones ulcerativas (aftas) en la lengua y las mejillas han incrementado en número y tamaño, lo que ha dificultado la deglución y la correcta higiene oral.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Durante la exploración clínica, se observó la presencia de úlceras superficiales en el paladar, lengua y las mucosas bucal y labial, con un diámetro aproximado de 1 cm. Estas lesiones son de contorno irregular, lo que indica una inflamación activa.

RESULTADOS DE EXÁMENES O PRUEBAS DIAGNÓSTICAS.

1. Examen clínico: Úlceras en mucosa bucal, principalmente en el paladar.
2. Pruebas serológicas: Se confirmó la presencia de anticuerpos antinucleares (ANA) positivos, indicativo de lupus eritematoso sistémico, lo cual podría estar relacionado con la estomatitis.

CASO CLINICO

3. Tratamiento: El tratamiento inicial consistió en el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) para controlar molestias y la inflamación, además de un enjuague bucal con propiedades antimicrobianas para prevenir infecciones secundarias. Se recomendó un régimen de cuidado bucal riguroso, con productos dentales suaves para evitar irritaciones adicionales.
4. En cuanto a la prostodoncia, la paciente mostró indicios de maloclusión debido a las alteraciones en la mucosa bucal, por lo que se planificó la confección de prótesis adaptadas a su anatomía actual, con el fin de mejorar la función masticatoria sin generar mayor irritación. (Figura 1)

FIGURA 1. ESTOMATITIS TIPO 2 PRIMERA CITA.



FUENTE: AUTORÍA PROPIA. (2025)

EVOLUCIÓN Y DESENLACE

Tras un mes de tratamiento, se observó una notable mejoría en la reducción de la molestia y la inflamación. Las úlceras se resolvieron parcialmente, y la paciente experimentó una disminución de las molestias durante las actividades diarias. Sin embargo, debido a la naturaleza crónica de su enfermedad autoinmune, las recaídas de estomatitis en

CASO CLINICO

ciertos períodos continúan ocurriendo, aunque con menor severidad. En cuanto a la rehabilitación prostodóntica, la prótesis total fue bien tolerada, y la paciente reportó una mejora significativa en la función masticatoria y en su calidad de vida. Aunque la estomatitis no se resolvió completamente, la combinación de tratamiento farmacológico y prostodóntico permitió una notable mejora en su salud bucal y bienestar general. (Figura 2)

FIGURA 2. ESTOMATITIS TIPO 2 CITA DESPUÉS DEL TRATAMIENTO.



FUENTE: AUTORÍA PROPIA. (2025)

DISCUSIÓN

La estomatitis subprótesis es una condición inflamatoria de la mucosa bucal que afecta a una proporción significativa de pacientes portadores de prótesis removibles. Su etiología es multifactorial, involucrando factores como la higiene bucal deficiente, el uso prolongado de prótesis desajustadas y la colonización por microorganismos como *Candida albicans*. Además, el tratamiento de la estomatitis subprótesis requiere un enfoque integral que incluya la mejora de la higiene bucal, el ajuste o reemplazo de las prótesis y, en casos de infección fúngica, la administración de antifúngicos. Se recomienda instruir a los pacientes



CASO CLINICO

sobre la importancia de retirar las prótesis durante la noche, mantener una higiene bucal adecuada y acudir a controles periódicos para evaluar el estado de las prótesis y la mucosa bucal.¹²

CONCLUSIÓN

El presente caso clínico, que describe a una paciente con estomatitis asociada a lupus eritematoso sistémico, junto con la intervención prostodóntica realizada, pone en evidencia la complejidad inherente al manejo de la salud bucal en personas que padecen enfermedades autoinmunes. En este sentido, la estomatitis no solo compromete la calidad de vida del paciente debido al dolor persistente y a las dificultades para masticar y hablar, sino que además exige un abordaje integral y multidisciplinario. Este debe combinar el tratamiento médico enfocado en el control de la inflamación con una adecuada rehabilitación prostodóntica, que permita restaurar tanto la función masticatoria como la estética facial del paciente.

Asimismo, mediante la implementación de un manejo farmacológico apropiado que contempló el uso de antiinflamatorios y enjuagues antimicrobianos, así como la confección de prótesis removibles ajustadas a la anatomía individual de la paciente, se observó una mejora notable en la sintomatología, junto con una rehabilitación funcional exitosa. No obstante, conviene destacar que, debido a la naturaleza crónica de la estomatitis y su relación con enfermedades autoinmunes, las recaídas continúan representando una amenaza latente.

En consecuencia, este caso clínico refuerza la importancia de una atención odontológica oportuna y de intervenciones prostodónticas bien planificadas, especialmente en pacientes con afecciones complejas como el LES. Finalmente, este estudio contribuye de manera significativa al conocimiento sobre los desafíos clínicos y las mejores prácticas para el manejo de la salud bucal en pacientes con estomatitis asociada a enfermedades autoinmunes.



CASO CLINICO

REFERENCIAS

1. Barreiro-Mendoza N, Díaz-Pérez CA, Martín-Moya LA, Martínez-Rodríguez M, Santos-Zambrano TB. Caracterización de la estomatitis subprotésica en portadores de prótesis removible en clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 2025 Jun 6];99(2):107–14. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2842>
2. Rodríguez-Pimienta EM, Yero-Mier IM, Pérez-García LM, de Castro-Yero JL, Marín-Montero I, García-Luis Y. Estomatitis subprotética en pacientes portadores de prótesis removibles en escuela militar Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus.
3. EstradaPereiraGA, MárquezFiliuM, AgüeroDespaigneLA. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 2025 Jun 6];21(11):1368. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1368>
4. Mayán Reina G, Ramos Cardoso LN, Parejo Maden D, Morales Morán L, Álvarez Fernández Y, Rojas Álvarez M, et al. Estomatitis subprótesis en el adulto mayor. Reporte de 2 casos. Invest Medicoquir [Internet]. 2020 [citado 2025 Jun 6];11(3):538. Disponible en: <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/538>
5. Ugarte Antezana T, Revollo Sandoval N. Lesiones en mucosas producidas por prótesis dental removible en pacientes de la Clínica Odontológica Univalle, Cochabamba, 2016. Rev Investig Inform Salud [Internet]. 2019 [citado 2025 Jun 6];14(35):14–22. Disponible en: <https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/479>



CASO CLINICO

6. Rebolledo Cobos ML, Pastor Martínez M. Comportamiento de prótesis dentales removibles como factor causal de estomatitis subprotésica: reporte de un caso [Internet]. 2012 [citado 2025 May 9]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/43753>
7. González García R, López Sánchez M, Pérez Rodríguez A, Sánchez Pérez L. Estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis removibles: estudio clínico en una clínica universitaria. Rev Cubana Estomatol. 2021;58(1):e1234.
8. Ramírez Sánchez M, Pérez Gómez A, Torres Martínez L, Díaz Hernández R. Manifestaciones orales en pacientes con estomatitis subprótesis atendidos en una clínica dental universitaria. Rev Mex Patol Oral Cir Bucal. 2020;29(3):e123–9.
9. López Martínez J, García Pérez M, Sánchez López R, Hernández Rodríguez A. Impacto de la educación en salud bucal en la prevención de estomatitis subprótesis en pacientes de una clínica universitaria. Rev Salud Pública. 2019;21(4):567–73.
10. Fernández Ruiz M, González Pérez L, Martínez Sánchez P, López Hernández J. Estudio retrospectivo de casos de estomatitis subprótesis en pacientes atendidos en una clínica dental universitaria. Rev Estomatol Herediana. 2018;28(2):85–90.
11. Pérez Rodríguez A, Sánchez Pérez L, González García R, López Sánchez M. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con estomatitis subprótesis tratados en una clínica universitaria. Rev Odontol Mex. 2017;21(3):123–8.
12. Martínez Torres L, Díaz Hernández R, Ramírez Sánchez M, Pérez Gómez A. Características clínicas de la estomatitis subprótesis en pacientes de una clínica odontológica universitaria. Rev Cubana Estomatol. 2016;53(2):123–8.