Frecuencia y distribución de las lesiones elementales bucales de los pacientes que acuden a la Escuela de Odontología de la URSE

Molano Cruz Quetzatl Tomasa, García Leyva Víctor Manuel

Escuela de Odontología, Universidad Regional del Sureste, Oaxaca, México.

email: 41q182@gmail.com

Resumen

El odontólogo es el profesional de la salud más competente para realizar una detección precisa de problemas de la cavidad oral, así como el indicado para implementar tratamientos que permitan resolver o coadyuvar las patologías presentes en la boca. El objetivo del presente estudio fue determinar la frecuencia y distribución de las lesiones elementales bucales de los pacientes que acudieron a la Escuela de Odontología de la Universidad Regional del Sureste (URSE) del 2015 al 2020. Es una investigación de tipo retrospectiva, transversal, descriptiva. La población de estudio consistió en 4536 pacientes, con un rango de edad de 15-91 años. Se incluyeron variables como edad, sexo, clínica y año en la que se atendió al paciente. El diagnóstico de las lesiones orales se efectuó con base en los criterios internacionales clínicos para el manejo de condiciones bucales y este fue realizado por parte de los docentes y alumnos, previa estandarización para su determinación. Del total de pacientes incluidos, el 4.6 % reportó algún tipo de lesión elemental, siendo el sexo

femenino el más afectado (4.7%). Las lesiones primarias más frecuentes fueron melanosis (33 %) y pústula (11.80 %). Las lesiones secundarias con mayor frecuencia fueron la erosión (9.30 %) y la úlcera (6.10 %). La presencia de lesiones elementales fue más frecuente en sujetos con edades entre los 81-90 años (14.3 %) seguidas de los sujetos con rango de edad entre los 41-50 años (5%). El estudio epidemiológico de las lesiones orales con importantes para conocer la prevalencia, distribución y severidad de las mismas en la población además de ser un precedente para realizar programas de atención e intervención para la población vulnerable.

Palabras claves: Lesiones bucales, diagnóstico, úlcera, erosión, melanosis

Abstract

The dentist is the most competent health professional to perform an accurate detection of problems in the oral cavity, as well as the one indicated to implement treatments to solve or help solve the pathologies present in the mouth. The objective of the present study was to determine the frequency and distribution of oral elemental lesions in patients who attended the School of Dentistry of the Universidad Regional del Sureste (URSE) from 2015 to 2020. This is a retrospective, cross-sectional, descriptive research. The study population consisted of 4536 patients with the age range being 15 to 91 years old. Variables such as age, sex, clinic and year in which the patient was attended were included. The diagnosis of oral lesions was made based on the international clinical criteria for the management of oral conditions and was performed by teachers and students, after standardization for its determination. Of the total number of patients included, 4.6% reported some type of elementary lesion, being the female sex the most affected (4.7%). The most frequent primary lesions were melanosis (33 %) and pustule (11.80 %).

The most frequent secondary lesions were erosion (9.30 %) and ulcer (6.10 %). The presence of elementary lesions was more frequent in subjects aged 81-90 years (9.7) followed by subjects aged 41-50 years (5%). The epidemiological study of oral lesions is important to know the prevalence, distribution and severity of these lesions in the population, as well as being a precedent to carry out care and intervention programs for the vulnerable population.

Keywords: Oral lesions, diagnosis, ulcer, erosion, melanosis

Introducción

La mucosa bucal tiene un número limitado de respuestas patológicas las cuales son conocidas como lesiones elementales, se produce por consecuencia de agresiones por agentes externos o como manifestaciones de una enfermedad sistémica (Rodríguez 2014). Pueden ser primarias o secundarias: las primarias son aquellas que se asientan sobre una mucosa previamente sana, ya sea espontáneamente o por acción de distintos agentes, que dan origen a las lesiones secundarias caracterizadas por la exacerbación de la primaria (Ortega, 2021).

Las alteraciones de la mucosa bucal potencialmente malignas, al igual que el cáncer bucal, tienen una gran variedad de presentaciones clínicas, que se encuentran dentro del espectro de las lesiones elementales (García, 2009). Las causas de las lesiones premalignas y malignas en la cavidad oral son multifactoriales; entre ellas se encuentran los efectos combinados de factores predisponentes y causas exógenas como el tabaco, alcohol, deficiente higiene bucal e irritación por prótesis entre otras. La mayoría de ellos tiene un efecto acumulativo en el tiempo, lo que da consistencia al hallazgo epidemiológico de mayores prevalencias de cáncer en los adultos mayores. (Ortega, 2021)

El odontólogo es el profesional más competente para realizar la detección oportuna de las lesiones presentes en la cavidad oral y en diversos casos utiliza tratamientos que permiten resolver estas patologías, por lo cual en el presente trabajo se planteó determinar la frecuencia y distribución de las lesiones elementales bucales de los pacientes que acudieron a la escuela de odontología de la URSE de 2015-2020, en el que se incluyen variables como edad, sexo, tipo de lesión, número de lesión por paciente, ubicación, lesiones por paciente y por edad.

Metodología

Es una investigación de tipo observacional, descriptiva y retrospectiva. La población de estudio consistió en 4536 pacientes que acudieron a la Clínica de la URSE. Se incluyeron historias clínicas de pacientes en edades entre los 15-91 años que acudieron a las clínicas de la URSE entre 2015-2020. Se excluyeron historias clínicas completas o duplicidad de expedientes.

Se incluyeron historias clínicas de pacientes en edades entre los 15-91 años que acudieron a las clínicas de la URSE entre 2015-2020. Se excluyeron historias clínicas incompletas o duplicidad de expedientes. En los aspectos éticos, la recolección de datos de las historias clínicas fue única y exclusivamente con fines de investigación y se guardó la confidencialidad de los mismos. La investigación se hizo conforme al reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (Miguel de la Madrid, H; 2014). La recolección de datos se llevó a cabo en la URSE, por lo anterior, se solicitó, autorización mediante una carta a la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad dirigida al director de la institución, una vez aprobada la solicitud por parte de este, se procedió a la recolección de datos. Lo anterior, se realizó a través de una

hoja de registro, donde se identificaron los siguientes datos: historia clínica, sexo, lesión en mucosa oral, número de lesiones en la mucosa bucal, edad, localización de las lesiones y el año. El diagnóstico de las lesiones se estableció con base en criterios internacionales clínicos y fue efectuado por parte de los docentes y alumnos. Se reportó estadística descriptiva y para el análisis de variables se utilizó el programa SPSS versión 25.

Resultados

De las 4536 historias clínicas analizadas el 95.4 % (n=4327) no presentaron lesiones elementales y solo el 4.6 % (n= 209) (IC95 3.99-5.21%) de la muestra total mostraron algún tipo de lesión. En lo que respecta al sexo de los pacientes, el 63.9 % (n= 2899) fueron mujeres, de las cuales el 4.7 % (n=136) reportaron lesiones y el 36.1% (n=1637) del total de la muestra fueron hombres, de los cuales el 4.4 % (n=73) mostró algún tipo de lesión.

Los grupos de edades con mayor frecuencia de reportes de lesiones elementales fueron de 81-90 años con 14.30%, seguidos de 71-80 años con 9.70% y de 41.50 con 5.0%, las menos frecuentes, menos de 18 años con 3.1 %, seguido de 25-30 años 3.60%.

La lesión elemental reportada con 33% fue la melanosis, seguida de la inflamación con 12.60% y las menos reportadas fueron la costra con 0.5% y la perforación con 0.9% (Tabla 1)

Tabla 1.

Frecuencia general de lesiones elementales

Lesiones elementales	Porcentaje
Melanosis	33%
Inflamación	12.60%
Fisura	5.70%

Pústula	11.80%
Nevus	2.90%
Vesícula	2.00%
Petequias	3.20%
Fistula	1.70%
Mácula	5.70%
Erosión	9.30%
Úlcera	6.10%
Grieta	3.30%
Costra	0.50%
Perforación	0.90%
Cicatriz	1.30%

Nota: Archivos de la Escuela de Odontología de la Universidad Regional del Sureste

De acuerdo a la ubicación la que tuvo mayor reporte fue la encía y el menor el piso de boca, la lesión con mayor frecuencia fue la erosión seguida de la úlcera. Las menos prevalentes fueron la cicatriz y la costra. Los carrillos fueron la ubicación más reportada en lesiones secundarias seguidas de la lengua. La ubicación menos reportes fueron en piso de boca y frenillo lingual (Tabla 2)

Tabla 2.

Frecuencia y ubicación de las lesiones elementales primarias y secundarias.

	Tipo de lesión	ubicación	%
Lesiones elementales primarias	**Pústula**	Encía	93.1
		Paladar duro	6.9
	Nevus	Lengua	100.0
	Mácula	Lengua	33.3
		Carrillos	5.6
		Paladar blando	11.1
		Encía	27.8
		Repliegue mucogingival	5.6

		Paladar duro	16.7
	Melanosis	Lengua	28.8
		Frenillo lingual	1.5
		Carrillos	7.6
		Encía	57.6
		Mucosa labial	3.0
		Repliegue mucogingival	1.5
	Inflamación	Lengua	9.5
		Carrillos	19.0
		Paladar blando	4.8
		Encía	14.3
		Mucosa labial	28.6
		Comisura	4.8
		Repliegue mucogingival	4.8
		Paladar duro	14.3
	Fisura	Lengua	84.5
		Carrillos	9.6
		Comisura	6.3
	Vesícula	Carrillos	25.0
		Mucosa labial	75.0
	Petequias	Lengua	37.5
		Encía	12.5
		Mucosa labial	25
		Paladar duro	12.5
		Paladar blando	12.5
	Fistula	Encía	100.0
	Pápula	Piso de la boca	100.0
Lesiones elementales secundarias	**Úlcera**	Lengua	18.2
		Carrillos	9.1
		Encía	9.1
		Mucosa labial	45.5
		Paladar duro	9.1
		Frenillo lingual	9.1
	Grieta	Lengua	100.0

	Erosión	Lengua	15.4
		Carrillos	69.2
		Mucosa labial	3.8
		Piso de la boca	3.8
		Paladar duro	7.7
	Costra	Carrillos	100.0
	Perforación	Mucosa labial	50.0
		Lengua	50.0
	Cicatriz	Encía	100.0

Nota: Archivos de la Escuela de Odontología de la Universidad Regional del Sureste

De acuerdo al número de lesiones por sexo se observa que en mujeres la lesión por paciente fue de 4.1% con una lesión, continuando con los hombres con 1 lesiones por pacientes (3.5%), la frecuencia fue igual en hombres y mujeres con 3 lesiones por paciente (0.2%), los observados con 4 lesiones por pacientes y 5 lesiones por paciente en hombres hubo una frecuencia de 0.1% (Tabla 3).

Tabla 3.

Frecuencia de lesiones elementales por sexo

Sexo	1 Lesión	2 Lesiones	3 Lesiones	4 Lesiones	5 Lesiones
Hombre	3.5%	0.5%	0.2%	0.1%	0.1%
Mujer	4.1%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%

Nota:Archivos de la escuela de odontología de la Universidad Regional del Sureste

La mayor cantidad de lesiones reportadas fue por paciente con una frecuencia 3.5%, seguido con 2 lesiones por paciente con una frecuencia de 0.5%.

Discusión

La prevalencia de lesiones bucales en el presente estudio fue cuatro veces menor (4.6%) a lo reportado por Arias y col. (2020) en el cual se muestra una prevalencia de

16.5% de las lesiones bucales, parecido a lo reportado en Turquía en el estudio realizado a pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología de Ankara, en el cual se halló una prevalencia de 15.5% (Cebeci y col., 2009). Por otro lado, Mansour y col., (2013) obtuvieron una prevalencia de 19.4% en individuos de la localidad de Rasht , al igual que en un estudio realizado en distintas localidades de Uruguay donde se obtuvo un 21.9% (Casnati y col., 2014), otras investigaciones también han mostrado prevalencias cercanas a los resultados anteriores, por ejemplo en un estudio realizado en el hospital militar de Perú fue de 10.5%, (Guevara y col., 2017), también este resultado es parecido a una investigación realizada en Brasil que mostró una prevalencia de 8.61% (Silva y col., 2015), por otro lado, otra investigación realizada en la India en la Universidad de Kuwait mostró una prevalencia de 58.1% (Mohammad y col., 2013), y con un resultado similar una investigación realizada en una localidad de Chile registró un 66% de prevalencia. (Raposo y col., 2011)

En el estudio actual, se detectaron 15 tipos de lesiones, similar a lo reportado por Guevara y colaboradores en el hospital militar de Perú con 14 tipos de lesiones diferentes, a diferencia de Silva y colaboradores en Brasil que reportaron 12 tipos de lesiones, al igual que Mohammad y col. en Iraq, los resultados del presente estudio son menores en relación al de Castellanos y col. y Cebeci y col., con 68 y 59 tipos de lesiones respectivamente y mayores que las 7 encontradas en el estudio de Arias y col.

Comparando los estudios por lesiones se puede encontrar que la más reportada en este estudio fue la melanosis con 33% en comparación con lo que fue reportado como mácula melanótica con 25% en el estudio de Guevara y col., estos resultados difieren a lo reportado por Raposo (2011) dónde la misma

lesión se halló en un 13.6%, siendo la tercera más prevalente, asimismo, en el estudio de Mohammad y col. en Kuwait, la mácula melanótica obtuvo un 11.2%, siendo la tercera lesión más prevalente.

En el presente estudio la mayor cantidad de reportes de lesiones se dio en adultos mayores, específicamente de un grupo de edad de 81-90 años con 14.3% lo que difiere a los estudios de Mohammad y col. Kuwait y col. reportaron que la mayor prevalencia se dio en pacientes de 21-40 años, por otra parte, los resultados difieren de Zambrano donde la mayor prevalencia de lesiones se dio en pacientes de 56-65 años con 15.6%, este resultado es coincidente con los estudios de Raposo y col., Cebeci y col., y Mansour y col., quienes obtuvieron resultados similares al encontrar lesiones en pacientes adultos, mayores de 45 años..

La menor cantidad de reportes de lesiones se dio en los pacientes de menos de 18 años con 3.1 %, similar a otros estudios. Zambrano y col., Cebeci y col. y Mohammad y col. encontraron que en adolescentes y jóvenes menores de 25 años con 5.9%, 13.6% y 5.26% respectivamente.

En este estudio las lesiones fueron más frecuentes en las mujeres (4.7%) que en varones (4.4%) al igual que en el estudio del 2015 (Iraq) las lesiones fueron más frecuentes en mujeres (2.81%) que en varones (2.46%). en otro trabajo realizado por Cebeci y col. En 2009 se obtuvo una prevalencia en varones de 15.08%, y 15.82% en mujeres. Estos estudios difieren de lo reportado por Castellanos J. y col. en 2008 encontró que el 41.19% de los varones presentaron lesión, y solo un 29.3% en mujeres, concluyendo que fueron más prevalentes en varones y anteriormente en 2013 Mohammad y col. En la prevalencia de lesiones según sexo se obtuvo que un 59.6% de varones presentó una o más lesiones en mucosa oral, mientras que en mujeres se obtuvo un 56.3%.

La localización más frecuente de las lesiones fue en la encía con 35% estos resultados difieren con los otros estudios porque ellos no lo consideraron en sus investigaciones. El menor número de reportes se dio con 0.4% en el piso de boca esto es muy parecido a lo encontrado por Mohammad y col. 2013 con 0.9% en el suelo de boca y estos resultados difieren de lo reportado por Mansour y col. 2013 siendo notablemente mayor con 3.2%.

Conclusiones

Existen pocos estudios de carácter epidemiológico en nuestro medio, acerca de la epidemiología de las lesiones orales. Son importantes estudios acerca de la epidemiología de las lesiones orales porque ayudan a comprender la prevalencia, distribución y severidad de las mismas en una población. También contribuyen para realizar los programas de atención y/o intervención para la población afectada. A pesar de que es un requisito en las historias clínicas el diagnóstico hay carencias en cuanto al concepto, registro y hallazgos.

Referencias

Arias Fernández, C. Ramírez Santiago A. C; Meza García G. (2020). Prevalencia y Factores de Riesgo de las Lesiones de la Mucosa Oral en la Población de Oaxaca de Juárez. Revista Espacio Universitario. 15 (39). 45-49.

Bermejo, A., López Jornet, P., y Bermejo, A. (1998). Medicina Bucal Vol. 1: Enfermedades mucocutáneas y de las glándulas salivales.

Casnati, B; Álvarez, R; Massa, F; Lorenzo, S; Angulo, M; Carzoglio, J. (2013). Prevalencia y factores de riesgo de las lesiones de la mucosa oral en la población urbana del Uruguay. Odontoestomatología, vol.15, versión On-line ISSN 1688-9339 http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000200007.

Castellanos, Laura Díaz-Guzmán. (2008). Lesiones de la mucosa oral: un estudio epidemiológico de 23785 pacientes mexicanos. Cirugía bucal, Medicina bucal, Patología bucal, Radiología bucal, vol. 105, 79-85.

Cebeci AR, Gülşahi A, Kamburoglu K, Orhan BK, Oztaş B. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in an adult Turkish population. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2009 Jun 1;14(6):E272-7. PMID: 19300376.. , http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv14_i6_pE272.pdf, E272-277.

García E. R; Anaya Saavedra, G; Godoy Rivera, L. M. (2009). 3. Lesiones Elementales. En Manual para la Detección de Alteraciones de la Mucosa Bucal Potencialmente Malignas (10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18). Col. Mixcoac, México D.F: ISBN: 978-607-460-074-2.

Guevara-Zambrano, N. A; Weilg Fernández M. A. (2017). Prevalencia de lesiones

en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del Hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001-2016. 2020, de Universidad Norbert Wiener Sitio web: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/581

Mohammad, A; Bobby, J; Devipriya S; (2013). Prevalencia de lesiones de la mucosa oral en pacientes del Centro Dental de la Universidad de Kuwait. The Saudi Dental Journal, Volume 25, Issue 3, 111-118. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905213000278?via%3Dihub

Mohammad, A; Reza, C; Mehdi, R; SeiyedDavoud, N. S; Abolhasan, A. (2013) Preparedness of Hospitals in North of Iran to Deal With Disasters. Iranian Red Crescent Medical Journal, https://www.researchgate.net/publication/259355594_Preparedness_of_Hospitals_in_North_of_Iran_to_Deal_With_Disasters, 519-21.

Raposo, A; Monsalves, A. J; Aravena, P. & Sanhueza, A. (2011). Prevalencia de Lesiones de la Mucosa Oral en el Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco. International Journal of Morphology versión On-line ISSN 0717-9502 Int. J. Morphol, vol.29 no.2, 622-627. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022011000200054

Rodríguez, D., Guerra, M. E., y Cuellar, O. J. (2019). Resumen de los departamentos del laboratorio, pruebas más comunes y tipos de muestras. [Tabla]. REVISTA ADM. https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od191e.pdf

Silva-Araújo, V; López. E., Conceição Farias; Marques Silva, L; Sousa Santos, S. H; Rodríguez Neto, J. F; Conceição Ferreira, R; Batista De Paula, A. M; de Barros Lima Martins A. M. E. y Sena Guimarães, A. L. (2015). Prevalencia de lesiones de la mucosa oral en una población de policías militares brasileños. J ClinExp Dent.,https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4483325/, e208-11.

Ortega-Mares, F. S., Gallardo-Corvera, K. P., Luna-Pacheco, C. E., Ramírez-Castro, D. A., Lemus-Rojero, O., y Salazar-De Santiago, A. (2021). Detección de lesiones elementales de la mucosa oral y lesiones asociadas al uso de prótesis removibles y su diagnóstico diferencial. In *Conference Proceedings Jornadas Internacionales de Investigación en Odontología* (Vol. 1, No. 1, pp. 103-107).