

Rehabilitación de pacientes con prótesis dental durante la segunda fase de recuperación poscovid-19

Rehabilitation of patients with dental prosthesis during the second phase of recovery poscovid-19

Dra. Niurka Odalmis La O Salas^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8961-8629>

Dra. Marcia Hortensia Corona Carpio¹ <https://orcid.org/0000-0002-0279-6474>

Dra. Ibis Piña Odio¹ <https://orcid.org/0000-0002-0206-6367>

Dra. Ana Buenaventura Duharte Escalante¹ <https://orcid.org/0000-0003-2424-2891>

Dra. Zulema Chávez González¹ <https://orcid.org/0000-0002-9732-3302>

¹ Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: nlao@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La rehabilitación de pacientes con prótesis dental es una necesidad de primer orden y, durante la segunda fase de recuperación poscovid-19, constituye un gran reto la prestación de este servicio.

Objetivo: Caracterizar a pacientes con rehabilitación de prótesis dental según variables de interés.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal de 991 pacientes con rehabilitación protésica, atendidos en el Departamento de Prótesis de la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada de Santiago de Cuba, desde junio hasta julio de 2020, periodo correspondiente a la segunda fase de recuperación poscovid-19. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, tipos de tratamiento y urgencias.

Resultados: Predominaron las féminas (57,8 %), el grupo etario de 60 años y más (52,1 %), el seguimiento (58,6 %) como proceder clínico, seguido de las urgencias (41,4 %).

Conclusiones: Durante la segunda fase de recuperación poscovid-19 se continuó la rehabilitación de pacientes con prótesis dental, para lo cual se cumplieron las medidas de bioseguridad establecidas. Asimismo, se garantizó la atención al seguimiento y las reparaciones constituyeron la urgencia en esta especialidad.

Palabras clave: prótesis dental; rehabilitación protésica; etapa poscovid-19.

ABSTRACT

Introduction: The rehabilitation of patients with dental prosthesis is a first order necessity and, during the second phase of recovery poscovid-19, the provision of this service constitutes a great challenge.

Objective: To characterize patients with rehabilitation of dental prosthesis according to variables of interest.

Methods: An observational, descriptive and cross-sectional study of 991 patients with prosthetic rehabilitation who were assisted in the Prosthesis Department of Mártires del Moncada Teaching Provincial Stomatologic Clinic in Santiago de Cuba was carried out, from June to July, 2020, period corresponding to the second phase of recovery poscovid-19. The following variables were analyzed: age, sex, types of treatment and emergencies.

Results: There was a prevalence of females (57.8 %), the 60 years and over age group (52.1 %), the follow up (58.6 %) as clinical procedure, followed by the emergencies (41.4 %).

Conclusions: During the second phase of recovery poscovid-19 the rehabilitation of patients with dental prosthesis continued, for which the established biosafety measures were fulfilled. Also, care to follow up was guaranteed and the repairs constituted the emergency in this specialty.

Key words: dental prosthesis; prosthetic rehabilitation; poscovid-19 phase.

Recibido: 23/08/2020

Aprobado: 16/10/2020

Introducción

El coronavirus-2 (SARS-CoV-2) conserva gran homología con otros virus de la familia de los betacoronavirus, y los individuos infectados presentan manifestaciones clínicas similares a las identificadas en otros brotes epidémicos descritos en el pasado (SARS en el 2003 y MERS en el 2012); por ello, su diagnóstico se centra en la detección del material genético viral en muestras respiratorias de personas sospechosas.⁽¹⁾ Se plantea que no es un virus del presente. Su procedencia se registra desde el 3 300 a.C. y ya en esta era como brotes distintivos en los siglos XIX y XX, respectivamente.^(2,3)

Como es sabido, en diciembre del 2019 comenzó una de las crisis sanitarias más trascendentales y devastadoras de la historia de la humanidad, pues surgió la COVID-19. Esta enfermedad, a los 4 meses de ser descubierta por primera vez en la ciudad de Wuhan, China, ha cobrado la vida de más de 210 000 personas en el mundo, con una tasa de letalidad de 7,05 % en 182 países.^(4,5)

En Cuba, apareció por vez primera en 3 casos importados el 11 de marzo del presente año. Las autoridades sanitarias y el pueblo han llevado a cabo un protocolo de actuación contra esta enfermedad, que ha mostrado resultados satisfactorios en el control clinicoepidemiológico de los presuntos casos y de aquellos confirmados con dicha afección, lo cual se ha manifestado en el bajo número de fallecidos hasta la fecha y en el alto porcentaje de pacientes recuperados. La lucha contra la pandemia se intensifica hoy en todo el mundo, y en muchos países se ha logrado cierta mejoría debido al perfeccionamiento en los protocolos de actuación y las medidas restrictivas de distanciamiento social y confinamiento.⁽⁵⁾

Cabe destacar, que a partir del 25 de marzo de 2020, en las diferentes clínicas estomatológicas de la provincia de Santiago de Cuba comenzó a brindarse atención solo a los pacientes con urgencias.⁽⁶⁾ En este contexto, se conformaron equipos de trabajo asistencial para la atención a estas urgencias en el cuerpo de guardia y se reajustaron los servicios: básicos, ortodoncia, periodoncia, cirugía maxilofacial y prótesis, esta última muy demandada por la población.

La prótesis dental es un elemento artificial destinado a restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias, así como la relación biológica bioestable, tanto a corto como a largo plazos.⁽⁷⁾ Resulta muy importante preservar las piezas dentarias para la masticación, nutrición, estética, comunicación y calidad de vida.⁽⁸⁾

En consecuencia, la prótesis estomatológica adquiere un carácter terapéutico, pues reconstruye morfológica y funcionalmente las estructuras dentarias afectadas o ausentes y sus partes asociadas.⁽⁹⁾ Cuando esta relación es armónica, la respuesta de los sujetos es buena; en otros momentos, se crean una serie de acciones que pueden ser dañinas en dependencia de la capacidad de reaccionar los tejidos a la agresión.⁽¹⁰⁾ Dada esta situación, las urgencias de la especialidad deben ser atendidas de forma inmediata para que no se afecten la salud y la estabilidad del paciente. La mayoría de las afecciones que se desarrollan en la mucosa bucal son de naturaleza benigna; sin embargo, algunas pueden convertirse en malignas, especialmente si habitan elementos de predisposición sistemáticos o locales.^(11,1213)

Ahora bien, existen otras causas que propician las visitas a las consultas, tales como molestias, fractura de prótesis, valoraciones, espigas y puentes caídos; todas propias del paciente portador de prótesis dental.

La presencia de la COVID-19 en el país paralizó la continuación del tratamiento rehabilitador; no obstante, teniendo en cuenta los resultados alentadores y satisfactorios mostrados por la provincia de Santiago de Cuba se decidió que pasara a la II fase poscovid-19, con orientaciones precisas para la prestación de servicios. En este contexto, se realizó la presente investigación, con el objetivo de caracterizar a pacientes con rehabilitación de prótesis dental, atendidos en el Departamento de Prótesis de la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada.

Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal de 991 pacientes con rehabilitación de prótesis dental, quienes acudieron al departamento de Prótesis de la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada de Santiago

de Cuba, desde junio hasta julio del 2020 (periodo correspondiente a la II fase poscovid-19), con vistas a caracterizarles según variables seleccionadas.

El universo estuvo constituido por todos los pacientes, quienes acudieron al Servicio de Prótesis en busca de atención de urgencia y seguimiento del tratamiento, cuyo estado psíquico les permitió participar en la investigación. Las variables analizadas fueron edad, sexo, atención recibida y tipo de urgencia.

Para obtener la información necesaria se realizó una revisión de todos los pacientes que estaban en proceso de rehabilitación antes de la COVID-19 y no pudieron concluirla. Se tomaron los datos mediante el interrogatorio exhaustivo y se procedió a la atención protésica. Para realizar estos procedimientos se cumplieron las medidas higiénico-sanitarias de distanciamiento y bioseguridad establecidas en esta etapa.

La información obtenida se procesó de forma computarizada mediante el paquete estadístico SPSS, versión 11.5.1. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen y se aplicó la prueba de Ji al cuadrado, con una significación de $p < 0,05$. Para el análisis de los resultados se utilizó el método inductivo-deductivo, que permitió resaltar los aspectos de interés.

Resultados

En la tabla 1 se observa un predominio de los pacientes de 60 años y más (517 para 52,1 %), así como del sexo femenino (573 para 57,8 %).

Tabla 1. Pacientes atendidos según grupos de edades y sexo

Grupo de edades (en años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
15-18	3	60	2	40	5	0,5*
19-59	281	59,9	188	40	469	47,3*
60 y más	289	55,8	228	44,1	517	52,1*
Total	573	57,8	418	42,1	991	100,0

Porcentajes calculados sobre la base del total de filas

*Porcentajes calculados sobre la base del gran total

Respecto a la atención a pacientes en rehabilitación según grupo de edades y proceder clínico realizado (tabla 2), se halló una primacía de la consulta de

seguimiento con 581 (58,6 %), en las edades de 19-59 con 339 (58,3 %), seguida de la atención a las urgencias con 410 (41,3 %).

Tabla 2. Pacientes atendidos según proceder clínico y grupo de edades

Grupos de edades (en años)	Medicina natural y tradicional		Proceder clínico				Urgencias		Seguimiento	
			Instalación		Ingreso					
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15-18	2	0,6					2	0,4	3	0,5
19-59	123	40,5	38	40,8	6	85,7	130	31,7	339	58,3
60 y más	178	58,7	55	59,1	1	14,2	278	67,8	239	41,1
Total	303	30,5	93	9,38	7	0,70	410	41,3	581	58,6

Porcentajes calculados sobre la base del total de filas

*Porcentajes calculados sobre la base del gran total

La tabla 3 muestra los pacientes atendidos según el tipo de urgencia, donde existió un predominio de las reparaciones con 206 pacientes (50,2 %), seguidas de las valoraciones con 95 (23,2 %).

Tabla 3. Pacientes atendidos según tipo de urgencia

Urgencias	No.	%
Reparaciones	206	50,2
Valoraciones	95	23,2
Molestias	18	4,4
Espigas caídas	75	18,3
Puentes caídos	16	3,9
Total	410	100,0

Discusión

Los resultados satisfactorios alcanzados en la provincia, debido al perfeccionamiento en los protocolos de actuación y las medidas restrictivas de distanciamiento social y confinamiento, permitieron el paso a la segunda fase de recuperación poscovid-19. La población ya informada de la prestación de servicios en las especialidades y, sin dejar de cumplir con las medidas establecidas para esta fase pudo acudir a la consulta para continuar con el tratamiento rehabilitador, así como cualquier urgencia que demandara este servicio, siempre teniendo en cuenta las medidas higiénico-sanitarias y de bioseguridad por parte de pacientes y profesionales.

Como se mostró anteriormente, el grupo etario que más acudió a la consulta fue el de 60 años y más, grupo poblacional de alto riesgo por estar más propenso a

desarrollar estadios graves si se contagia con el virus. Estos pacientes estuvieron limitados a no salir de casa en la primera fase de recuperación poscovid-19; además, la familia jugó un papel importante en su protección y disciplina.

Es factible esta mayor cifra de pacientes atendidos en estas edades, debido a que con el avance de la edad los tejidos cambian, se atrofian, la anatomía y la fisiología se afectan cada vez más, a eso se le añaden los cambios estructurales en los tejidos de soporte del diente, enfermedades e ingestión de medicamentos y otros.

Al respecto, en el estudio realizado por Cruz *et al*⁽¹⁴⁾ se señala que la edad avanzada origina la aparición de arrugas en la zona comisural, lo que facilita la colonización en estos pliegues de patógenos oportunistas, tales como *Cándida albicans* y *Staphylococcus aureus*; una causa local como puede ser la disminución o la pérdida de la dimensión vertical de la cara en aquellas personas con edentulismo o portadoras de prótesis inadecuadas, lo cual provoca que este grupo poblacional acuda más a las consultas que los jóvenes, quienes presentan cierto estado inmunitario.

Estos resultados son esperados y se sustentan en el hecho de que al incrementarse la edad también lo hace la susceptibilidad de los tejidos mucosos, mientras que los factores sistémicos y locales adquiridos durante toda la vida pueden influir mucho más en dichos cambios.

Por otro lado, hubo predominio de las féminas, las cuales están más expuestas al examen bucal y, por consiguiente, a detectarse la afección con más probabilidad que en el sexo masculino. Estos resultados tienen cierta similitud con los hallados por Espinosa,⁽¹⁵⁾ --a pesar de que solo estudió el grupo etario de 60 años y más-- quien refiere que la población más afectada correspondió al sexo femenino, el cual mostró modificaciones en la mucosa.

Morales *et al*⁽¹⁶⁾ en su estudio realizado a un universo constituido por 104 mujeres y 96 hombres, exponen que la mayoría de los pacientes se encontraban en el grupo de 70 años y más (73,5 %) con predominio del sexo femenino; resultados que se asemejan a los del presente estudio. De modo general, las féminas son las más afectadas por los eventos psicológicos asociados a cambios hormonales que influyen en ellas, tales como embarazo y menopausia; además, su preocupación por la estética hace que acudan con mayor frecuencia a solicitar tratamientos rehabilitadores.

En la atención a pacientes se muestra la labor de seguimiento en el proceder clínico, seguido de las urgencias en las edades de 19 a 59 años, lo cual coincide con lo planteado en otro estudio cubano⁽¹⁷⁾ donde predominó este grupo etario con más de 50 % en cada uno, y los autores justifican sus datos con la prioridad de la atención en estomatología, a lo cual se añade en esta investigación que a estas edades las personas son laboralmente activas y tienen menos tiempo disponible para asistir a las consultas.

Por otra parte, los ingresos se observaron en los pacientes que se encontraban en las edades menos vulnerables a la epidemia (15-18, 19-59). Estos se muestran en menor número, debido a la restricción en esta segunda fase de recuperación poscovid-19 de la prestación de servicios a amplia demanda, pues los profesionales de alto riesgo y las madres con hijos todavía no se habían incorporado a causa del alto riesgo de contagio y propagación de dicha enfermedad.

De acuerdo con los resultados obtenidos en los pacientes, a quienes se les instaló la aparatología, correspondió la primacía a aquellos con prótesis totales, que es el tipo más común de prótesis utilizada para la rehabilitación de individuos totalmente desdentados, soportada por el reborde alveolar edéntulo. Estos datos se corresponden con la situación epidemiológica existente en el país durante la pandemia, lo cual provocó que en las clínicas estomatológicas se reorganizaran los servicios durante la segunda fase de recuperación poscovid-19, solo para atender a los pacientes con urgencias.⁽⁶⁾

Al respecto, entre las urgencias que predominaron se encuentran las reparaciones, seguidas de las valoraciones de pacientes y las cementaciones de restauraciones individuales o puentes. En cuanto a las primeras, algunas fueron simples, entre las cuales se citan caídas de dientes o añadiduras, fracturas y reparaciones complejas; estas últimas (añadiduras de flancos vestibulares, dientes sin guías de ubicación y ganchos) necesitan de la toma de impresiones y el paciente ubicado en la unidad dental para su proceder. Independientemente de ello, y teniendo en cuenta las condiciones actuales, hubo un alza en los problemas de salud bucal asociados al Servicio de Prótesis, debido a la no prestación del servicio por la complejidad de las reparaciones, donde existió acumulación durante el periodo de enfrentamiento

a la COVID-19, siendo el desajuste y las roturas de la aparatología las más frecuentes.

Como es sabido, las urgencias estomatológicas en prótesis necesitan de su pronta atención, puesto que reconstruyen la funcionalidad y la estética del paciente. En tal sentido, no se encontraron investigaciones que utilizaran la misma clasificación, debido a que el presente estudio no pretende describir las urgencias como categoría estomatológica.

El reto de esta atención presupone demanda priorizada, puesto que una rehabilitación protésica adecuada frena el envejecimiento, sin volver a transformar lo viejo en joven, pues consigue devolver la estética y un mejor aspecto al rostro. Además, laborar en esta situación constituye un pilar esencial en la orientación a los profesionales que dedican sus vidas y esfuerzos en pos de la satisfacción y sanidad universal de los pacientes.

Finalmente, durante la segunda fase de recuperación poscovid-19 se continuó la atención a pacientes con rehabilitación de prótesis dental y se cumplieron las medidas de bioseguridad establecidas para ello. Predominaron los pacientes de 60 años y más, con supremacía de las féminas. Se garantizó la atención al seguimiento, y las reparaciones constituyeron la urgencia en esta especialidad.

Referencias bibliográficas

1. Ramírez Truque M, Herrera Morice M. Rol del laboratorio clínico ante la epidemia del COVID-19: revisión de los métodos diagnósticos disponibles y sus limitaciones. Rev méd Costa Rica. 2020 [citado 28/05/2020]; 85 (629). Disponible en: <http://www.revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/viewFile/295/272>
2. Lázaro A. Historia del coronavirus: un familiar conocido en el 3 300 a.C. Redacción Médica. 2020 [citado 25/04/2020]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/la-revista/noticias/coronavirus-historia-virus-familiar-conocido-en-el-3-300-a-c--9292>
3. Naranjo Domínguez A, Valdés Martín A. COVID-19. Punto de vista del cardiólogo. Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. 2020 [citado 25/04/2020]; 26 (1). Disponible en:

<http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/951/pdf>

4. Na Z, Dingyu Z, Wenling W, Xingwang L, Bo Y, Jingdong S, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020; 382: 727-33.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Protocolo Nacional MINSAP vs COVID-19. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 25/04/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/sars/files/2020/04/Protocolo-provisional-de-Cuba-vs-COVID-4abril2020.pdf>
6. Corbillón Díaz E. Cuba reorganiza sus servicios médicos ante la COVID-19. La Habana: Agencia Cubana de Noticias; 2020 [citado 02/05/2020]. Disponible en: <http://www.acn.cu/salud/62465-cuba-reorganiza-sus-servicios-medicos-ante-la-covid-19>
7. Romero Junquera CR, García Rodríguez B, Genicio Ortega S. Estado prostodóncico y salud bucal en pacientes adultos mayores que solicitaron reparaciones protésicas. *CCM.* 2015; 19 (1): 38-50.
8. De Andrade Lima Chaves C, Zardo Trindade F, Sgavioli Massucato EM, de Assis Mollo Júnior F, Compagnoni MA. La influencia de factores sistémicos en el uso de las prótesis totales. *Rev Cubana Estomatol.* 2009 [citado 22/12/2019]; 46 (1). Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2604/933>
9. Marchini L, Brunetti Montenegro FLB, Prisco da Cunha VP, Fernández dos Santos JF. Prótese dentária na terceira idade. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2001; 55 (2): 83-7.
10. Brunetti Montenegro FL. Prótese Dentária na terceira idade: aspectos importantes a serem ponderados. *Portal do Envelhecimento e Longevidade.* 2014. [citado 22/12/2019]. Disponible en: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/protese-dentaria-na-terceira-idade-aspectos-importantes-serem-ponderados/>
11. Velásquez Ponce L, Gallardo Bastidas JC. Calidad de vida relacionada a la salud oral en pacientes portadores de prótesis total. *Clínica UCSG* 2014. *Revista Conrado* 2018; 14 (61): 161-4.

12. La historia de las prótesis dentales. Sabersinfin. 2017 [Citado 10/03/2020]. Disponible en: <https://www.sabersinfin.com/index.php/articulos/historia/15321-la-historia-de-las-protesis-dentales>
13. Mejía Navas EX. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. [Tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2018 [citado 10/03/2020]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5249/1/UNACH-EC-FCS-ODT-2018-0012.pdf>
14. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo DC, Sixto Iglesias MS. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes del policlínico “Hermanos Cruz”. Universidad Médica Pinareña. 2019; 15 (2): 240-50.
15. Espinosa Ortega LR. Alteraciones de la mucosa bucal, en paciente geriátricos portadores de prótesis dental, en el programa 60 y piquito Sector Cuerpo Quito Sur, Ejército de Salvación, Distrito Metropolitano de Quito. [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2014. [Citado 10/03/2020]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3758/1/T-UCE-0015-131.pdf>
16. Morales Pérez YJ, Meras Jáuregui TM, Batista Aldereguia MY. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. Medicent Electrón. 2019 [citado 10/03/2020]; 23 (1). Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2665/2345>
17. Pérez Quiñones JA, Ramírez Estupiñán B, Pérez Padrón A, Cid Rodríguez MC, Moure Ibarra MD, Montes de Oca Ramos R. Comportamiento de urgencias estomatológicas. Hospital Faustino Pérez. 2009. Rev medica electron. 2015; 37 (2): 101-10.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Dra. Niurka Odalmis La O Salas: Conceptualización, curación de datos y análisis formal (40 %)

Dra. Marcia Hortensia Corona Carpio: Conceptualización, metodología y redacción (30 %)

Dra. Ibis Piña Odio: Redacción, revisión y edición (20 %)

Dra. Ana Buenaventura Duharte Escalante: Metodología y redacción (5 %)

Dra. Zulema Chávez González: Revisión y edición (5 %)



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).