



ARTÍCULO ORIGINAL

Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal, en gerontes. Baracoa

Oral lesions and risk factors associated with oral cancer in the elderly. Baracoa

Dania Mavis Matos-Cantillo , Laura Yanet Pita-Laborí ¹ , Denny Matos-Laffita ¹ , Elia Marisa Navarro-Arpajón ¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Filial de Ciencias Médicas de Baracoa. Baracoa, Cuba.

Recibido: 02 de mayo de 2023

Aceptado: 05 de mayo de 2023

Publicado: 13 de octubre de 2023

Citar como: Matos-Cantillo DM, Pita-Laborí LY, Matos-Laffita D, Marisa-Arpajón EM. Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal, en gerontes. Baracoa. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e6026. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6026>

RESUMEN

Introducción: las personas de más de 60 años, muestran un riesgo incrementado de lesiones pre malignas y cáncer bucal.

Objetivo: determinar las lesiones bucales y factores de riesgo presentes en gerontes atendidos en la consulta de Estomatología el Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo, municipio Baracoa, Guantánamo, en el período septiembre 2022- marzo 2023.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en adultos mayores atendidos en la consulta de estomatología del Policlínico Docente "Hermanos Martínez Tamayo", municipio Baracoa, Guantánamo, en el período Septiembre 2022- Marzo 2023. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta diseñada para identificar los factores de riesgos, además del examen de la cavidad bucal para identificar las principales lesiones y su localización. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

Resultados: predominó el sexo masculino (56,3 %), la prótesis desajustada (86,3 %) fue el factor de riesgo predominante, siendo esta más frecuente en el sexo masculino (51,3 %), la Estomatitis Subprótesis (71,2 %) predominó en relación a las demás lesiones de la mucosa bucal. El área de la topografía bucal más afectadas fue el paladar duro con un 71,3 %.

Conclusiones: en los adultos mayores estudiados, la prótesis desajustada fue predominante en relación a los demás factores de riesgo analizados, como lesión de la cavidad bucal, la estomatitis subprótesis aportó el dato más significativo y el paladar duro fue la región topográfica de la cavidad bucal más afectada.

Palabras claves: Neoplasias de la Boca; Factores de Riesgo; Envejecimiento.

ABSTRACT

Introduction: people over 60 years of age show an increased risk of premalignant lesions and oral cancer.

Objective: to determine oral lesions and risk factors present in gerontes attended at the Stomatology office of the Hermanos Martínez Tamayo Teaching Polyclinic, Baracoa municipality, Guantánamo, in the period September 2022- March 2023.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional, cross-sectional study was carried out in older adults seen in the stomatology office of the "Hermanos Martínez Tamayo" Teaching Polyclinic, Baracoa municipality, Guantánamo, in the period September 2022- March 2023. For the collection of information, a survey designed to identify risk factors was applied, in addition to the examination of the oral cavity to identify the main lesions and their location. Percentage was used as a summary measure.

Results: male sex predominated (56,3 %), maladjusted prosthesis (86,3 %) was the predominant risk factor, being more frequent in the male sex (51,3 %), Subprosthetic Stomatitis (71,2 %) predominated in relation to the other lesions of the oral mucosa. The area of the buccal topography most affected was the hard palate with 71,3 %.

Conclusions: In the older adults studied, maladjusted prosthesis was predominant in relation to the other risk factors analyzed, as a lesion of the oral cavity, subprosthetic stomatitis provided the most significant data and the hard palate was the topographic region of the oral cavity most affected.

Keywords: Mouth Neoplasms; Risk Factors; Aging.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento se define como la serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos. Se caracteriza por la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y de reservas del organismo ante los cambios.⁽¹⁾ Es un proceso dinámico que se inicia en el momento del nacimiento y se desarrolla a lo largo de la vida. El envejecimiento en los países latinoamericanos y caribeños ha sido muy rápido. Se afirma que la región del Caribe es hoy la región en desarrollo más vieja del mundo. Esto implica que para adaptarse a ese proceso tendrá entonces menos tiempo que lo que tuvo el mundo desarrollado.^(2,3)

Conocer las enfermedades sistémicas, los factores de riesgo presentes en los ancianos y las repercusiones en la cavidad bucal resulta importante para la prevención y tratamiento adecuado evitando las complicaciones que provoquen en la pérdida de la salud.⁽⁴⁾ Los ancianos sufren un alto riesgo de padecer afecciones buco dentales, entre ellas: caries, alteraciones periodontales, cáncer bucal, entre otras, cuya prevalencia no ha mejorado significativamente y tanto la sociedad en general, como los ancianos en particular continúan aceptando el deterioro del aparato masticatorio como un proceso inevitable del envejecimiento.⁽⁵⁾

Los enfoques de atención al adulto mayor no sólo deben limitarse al tratamiento de las enfermedades y manifestaciones patológicas producto de cambios biológicos sistémicos y bucales inherentes al envejecimiento, sino también a los aspectos psicosociales que acompañan al proceso de envejecimiento debido al impacto que tienen en su calidad de vida; así como por presentar mayor riesgo de consecuencias más severas y complejas que requieren de atención especializada.^(6,7)

Durante muchos años diversos estudios han mostrado que el cáncer de cavidad oral presenta lesiones precursoras que no son consideradas neoplasias, pero, se relacionan con una mayor probabilidad de evolucionar a un cáncer escamoso. Estas lesiones son conocidas como Desórdenes Potencialmente Malignos (DPM) y corresponden a diferentes entidades que inclusive no están directamente relacionadas con las neoplasias malignas. La Organización Mundial de la Salud, en su última clasificación del año 2017, considera 12 condiciones como DPM.^(8,9)

Es relevante comprender que la presencia de estos DPM no determina la progresión obligatoria a un cáncer de cavidad oral (CCO) y aunque los pacientes que presenten estas lesiones debiesen tener mayor riesgo de evolucionar a un cáncer escamoso en estos sitios, también pueden desarrollar un CCO en otros sitios de la mucosa oral que incluso estén clínicamente sanas.⁽⁹⁾

El diagnóstico temprano aumenta significativamente la expectativa de vida de los pacientes y reduce la morbilidad, ya que la extirpación de un cáncer bucal, en dependencia del lugar donde se encuentra y del tamaño, puede comprometer severamente la calidad de vida del paciente.^(10,11)

Las personas de más de 60 años, muestran un riesgo incrementado de lesiones pre malignas y cáncer bucal, relacionadas con la susceptibilidad de los tejidos y con factores extrínsecos por lo que es muy importante detectarlas tempranamente para evitar complicaciones mayores. El objetivo de este trabajo es determinar las lesiones bucales y factores de riesgo presente en gerontes, atendidos en la consulta de Estomatología el Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo, en el período Septiembre 2022- Marzo 2023.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en gerontes atendidos en la consulta de Estomatología el Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo, del municipio Baracoa en la provincia de Guantánamo, en el período septiembre 2022- marzo 2023. El universo de estudio estuvo conformado por 80 pacientes.

Para la recolección de la información se aplicó una encuesta diseñada al efecto, se interrogó a los ancianos previo consentimiento informado para identificar los factores de riesgos como el tabaquismo, alcoholismo, café, prótesis desajustadas entre otros. Además se realizó el examen de la cavidad bucal con la metodología planteada por el Programa Nacional de Detección del Cáncer Bucal con luz artificial, espejo y guantes, para identificar las principales lesiones y su localización.

Se confeccionó a cada paciente la historia clínica individual según el instructivo establecido. En este documento quedó recogida la mayor parte de la información clínica epidemiológica necesaria para la investigación. Se plasmaron en una ficha de vaciamiento y se procedió al recuento individual de cada unidad de información. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

Se caracteriza la muestra según sexo predominando el masculino con 45 pacientes para un 56,3 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de gerontes según sexo. Baracoa. Guantánamo, en el período Septiembre 2022- Marzo 2023

Sexo	No.	%
Femenino	35	43,7
Masculino	45	56,3
Total	80	100

Fuente: Historia clínica individual

Se relacionan los factores de riesgo presente en la muestra en relación al sexo, prevaleciendo las prótesis desajustadas con un 86,3 % de manera general y en un 51,3 % en el sexo masculino. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de adultos mayores según factores de riesgo y sexo.

Factores de riesgo	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Tabaquismo	23	28,7	40	50,0	63	78,7
Alcohol	24	30,0	37	46,3	61	76,3
Café	30	37,5	35	43,7	65	81,2
Prótesis desajustadas	28	35,0	41	51,3	69	86,3
Dientes con bordes filosos	7	8,7	8	10,0	15	18,7
Obturaciones defectuosas	30	37,5	26	32,5	56	70,0

Fuente: Historia clínica individual

Se distribuyen las lesiones de la mucosa bucal según sexo, se observa que la Estomatitis subprótesis predominó con un 71,2 %, más frecuente en el sexo masculino con 46,2 %. Dentro de los desórdenes potencialmente malignos fue más significativa la leucoplasia con un 26,2 %, destacándose el sexo masculino con un 18,7 %. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de adultos mayores según lesiones de la mucosa bucal y sexo.

Lesiones de la mucosa bucal		Sexo				Total	
		Femenino		Masculino		No.	%
		No.	%	No.	%		
Desordenes potencialmente malignos	Leucoplasia	6	7,5	15	18,7	21	26,2
	Eritroplasia	2	2,5	7	8,7	9	11,2
Otras lesiones	Nevus de la mucosa	4	5,0	6	7,5	10	12,5
	Estomatitis subprótesis	20	25,0	37	46,2	57	71,2
	Épulis fisurado	7	8,7	5	6,2	12	15,0

Fuente. Historia clínica individual

Se reflejan las áreas de la topografía bucal más afectadas según el sexo de los pacientes estudiados, se puede apreciar que el paladar duro fue el área más afectada con 57 pacientes para un 71,3 %, el sexo masculino supera al femenino con 37 pacientes lo que representa un 46,3 %. (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución de adultos mayores según topografía bucal más afectada y sexo.

Topografía bucal más afectada	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Lengua	3	3,7	2	2,5	5	6,2
Paladar Duro	20	25,0	37	46,3	57	71,3
Carrillo	8	10,0	20	25,0	28	35,0
Labio	4	5,0	6	7,5	10	12,5
Surco vestibular	7	8,7	5	6,2	12	15,0

Fuente. Historia clínica individual

DISCUSIÓN

La salud es uno de los bienes más preciados de la humanidad. Para contribuir a elevar la salud bucal de la población de la tercera edad, es necesario educarla para que descubran los factores de riesgo que afectan su salud.^(12,5)

En relación al sexo, este estudio obtuvo resultados similares a los de Domínguez-Moralobo R, et al.,⁽¹³⁾ donde predominó el sexo masculino con 53,7 %, estos resultados no coinciden con un estudio de Marín PW, et al.⁽¹⁴⁾ en el Policlínico "Dr. Tomás Romay", Habana Vieja, donde predominó el sexo femenino con 62,8 %.

El envejecimiento es un proceso fisiológico que afecta de forma diferente a cada persona y está determinado tanto por las condiciones ambientales y sociales dentro de las que se ha desenvuelto el sujeto como por los estilos de vida seguidos a lo largo de la existencia. Los resultados obtenidos en relación al predominio de factores de riesgo, no coinciden con los de Hernández Cuétara L, et al.,⁽¹⁵⁾ en un estudio en Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley", de Manzanillo, Granma, un predominio del hábito de fumar (70,7 %), difieren con los de Castro Figueredo K,⁽¹⁶⁾ en un estudio realizado en Las Tunas, donde predominó la deficiente higiene bucal con un 40,9 % comportándose igual que el tabaquismo.

Los autores de la investigación consideran que el predominio de la prótesis desajustada, se debe al déficit de insumos, actual, que afecta en gran medida a la Estomatología, lo que obliga a permanecer usando prótesis disfuncionales por períodos prolongados, además del desconocimiento de las consecuencias que puede traer para su salud bucal.

Resulta contradictorio el predominio del sexo masculino, cuando es más frecuente encontrar que son las mujeres las que permanecen usando la prótesis más tiempo aún después de culminada su vida útil, por razones estéticas. Es criterio de los autores de la investigación que el predominio del sexo masculino pudiera ser porque los hombres parecen preocuparse menos por el impacto que pueda generar su estado bucal en la calidad de vida, al llegar al punto que muchas veces, cuando se reporta su condición, se encuentra en una etapa avanzada, esto se relaciona frecuentemente con alteraciones en la dimensión del dolor.

Dentro de las lesiones consideradas como desórdenes potencialmente malignos, la leucoplasia obtuvo el lugar más significativo, resultados que difieren con Domínguez-Moralobo R, et al.,⁽¹³⁾ en el Epulis Fisurado, es el predominante con 35,3 %. Se destaca el sexo masculino en relación al femenino y coincide con que en este estudio es precisamente este sexo es el que más consume cigarro y alcohol.

Es criterio de los autores que aunque el hábito de fumar y el consumo de alcohol no ocuparon en cifras un valor dominante en relación a otros factores de riesgo, no se puede ignorar que varios estudios⁽¹⁷⁾ demuestran que alrededor del 80 % de las leucoplasias están asociadas al hábito de fumar. Córdoba Polo ML, et al.,⁽¹⁸⁾ asevera que existe una fuerte asociación entre el consumo de alcohol y el tabaco, ya que estos actúan sinérgicamente porque fumar aumenta la carga de acetaldehído, compuesto químico que el alcohol alcanza a través de un mecanismo de oxidación; potenciando su efecto como factor químico irritativo local en el metabolismo intracelular de las células epiteliales.

Respecto a la presencia de estomatitis subprótesis según sexo, coincidió con Cardentey García et al.,⁽¹⁹⁾ No coincide con los resultados de la investigación realizada por Gutiérrez et al.,⁽²⁰⁾ que encontraron más de un 60 % de los pacientes afectados pertenecientes al sexo femenino, esto se sustenta en que las mujeres son más preocupadas por su estética y que en muchos casos, no se retiran el aparato ni a la hora de dormir para que su pareja o familiares no la vean sin él ; también es cierto que acuden con más frecuencia a las consultas estomatológicas lo que infiere que están más expuestas al examen bucal y, por consiguiente, a detectarse la afección con más probabilidad que el sexo masculino.

La región topográfica más afectada en este estudio coincide con los de Domínguez-Moralobo R et al.,⁽¹³⁾ en donde predominó el paladar duro con un 27,6 %. Los autores encuentran en el resultado de este estudio, una correspondencia con el hecho de que la estomatitis subprótesis fue la lesión predominante en este estudio.

Las necesidades de tratamientos odontológicos en las personas adultas mayores son normalmente altas, aunque la demanda de servicios es menor a las necesidades reales, las causas aparentes de esta situación son: los pacientes no tienen el conocimiento suficiente acerca del cuidado e importancia de la salud bucal, aceptación del edentulismo como proceso natural de la edad, subestimación de la importancia del tratamiento odontológico en la vejez.⁽¹⁴⁾

Este trabajo tuvo como limitaciones el hecho de que muchos pacientes que acudieron a consulta en el periodo de investigación se negaron a participar en el estudio y no se pudo realizar el diagnóstico histopatológico de las lesiones identificadas. El aporte de esta investigación consiste en que puede servir de referencia para estudios de intervención con el objetivo de modificar conocimientos y actitudes en esta población en relación a los factores de riesgo del cáncer bucal y la detección temprana de desórdenes potencialmente malignos en la cavidad bucal.

CONCLUSIONES

En los gerontes estudiados, la prótesis desajustada fue predominante en relación a los demás factores de riesgo analizados, como lesión de la cavidad bucal, la estomatitis subprótesis, aportó el dato más significativo y el paladar duro fue la región topográfica de la cavidad bucal más afectada.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

DMMC: participó en la conceptualización, Investigación, administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

LYPL: participó en la Investigación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

DML: participó en la Investigación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

EMA: participó en la Investigación, redacción - revisión y edición.

Financiación

No hubo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blanco-Mederos F. Consideraciones actuales sobre la Estomatología Geriátrica y su importancia para una longevidad saludable. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2017 [citado 01/05/2023]; 39(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1761>
2. González-Rodríguez R. Resultados del examen periódico de salud en adultos mayores. Revista Finlay [Internet]. 2020 [citado 01/05/2023]; 10(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/730>.
3. Fernández Mirabal A. Origen y desarrollo de la oncología en Cuba. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. [citado 01/05/2023]; p. 3-38. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/origen_desarrollo_oncologia/origen_desarrollo_oncologia_completo.pdf
4. Escalona Veloz R. Diagnóstico histopatológico de cáncer bucal en el Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". MEDISAN [Internet]. 2015 [citado 01/05/2023]; 19(2):223-28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000200011
5. Torrecilla-Venegas R, Castro-Gutiérrez I. Efectos del envejecimiento en la cavidad bucal .16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 01/05/2023]; 59(278): e819. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/819
6. Sánchez Fernández G, Naún Savón Y, Baró Bouly T, Serrano Durán C. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 01/05/2023]; 97(1). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1768>.
7. Ribeiro IL, Medeiros JJ, Rodrigues LV, Valença AM, Lima Neto E de A. Factors associated with lip and oral cavity cancer. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2015 [citado 01/05/2023]; 18(3):[aprox. 10p]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000300618

8. Araya C. Diagnóstico precoz y prevención en cáncer de cavidad oral. Rev Med Clin Condes. [internet]. 2018 [citado 01/05/2023]; 29(4):411-418. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-diagnostico-precoz-prevencion-cancer-cavidad-S0716864018300890>
9. Mattano CA, Barilaro HL, Rom MG, Echeverría Coronel N, Fernández M. Rastreo de factores de riesgo asociados al cáncer bucal. II Jornadas de Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas (SEPOI-PPS)(La Plata, 2017) [citado 01/05/2023]; 2017. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/64102>
10. Zarza Mora AL, Marmol JA, Carmona M. Impacto del diagnóstico de cáncer oral en pacientes en la Universidad de Cartagena. [tesis de grado en línea]. Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena, Facultad de Odontología; 2017. [citado 01/05/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/4587>
11. De-la-Paz-Suárez T, Mendoza-Font Y, Duran-Téllez L, García-Alguacil C. Cáncer bucal en pacientes de la provincia Las Tunas, estudio de siete años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2018; [citado 01/05/2023]; 43(4). Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1375>.
12. Rogert Alcolea I, Milanés Chalet A, Labrada Fernández H, Carrazana López L, Castillo Aguilar B. Factores de riesgo asociados a las lesiones premalignas en pacientes del consultorio 26. Roberto Reyes. Bayamo. 2016. MULTIMED [en línea]. 2017 [citado 01/05/2023]; 21(3): [aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/535>
13. Domínguez-Moralobo R, Vázquez-Blanco E, Martínez-Botta V, Zamora-León I, Vázquez-Gutiérrez G. Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal en una población de adultos mayores. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2021 [citado 01/05/2023]; 46(6) Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2880>
14. Marín PW, Veiga LL, Reyes RY, et al. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico 'Dr. Tomás Romay', La Habana, Cuba. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2017; [citado 01/05/2023]16(5):770-783. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79541>
15. Hernández Cuétara Lourdes, Ramírez Ramírez Roger, Serrano Díaz Berkis, Fernández Queija Yivelin. Cancerous and pre-cancerous buccal lesions. Associated risk factors. Policlínico Bernardo Posse Years 2017. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2019 Jun [citado 01/05/2023]; 41(3): 618-627. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300618&lng=es
16. Castro Figueredo K, Figueredo Pérez MC, Betancourt Alonso MV. Estado de salud bucal en la población geriátrica de la casa de abuelos 28 de septiembre. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2015 [citado 01/05/2023]; 40(2). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/103> [Links
17. Tovío Martínez EG, Carmona Lorduy MC, Díaz-Caballero AJ, Harris Ricardo J, Lanfranchi Tizeira HE. Expresiones clínicas de los trastornos potencialmente malignos en la cavidad oral. Revisión integrativa de la literatura. Universitas Odontológica [Internet]. 2018 [citado 01/05/2023]; 37(78): [aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/23643>

18. Córdoba Polo ML, Tapias Vanegas T, Gonzalez Martinez F, Guzman J. Factores de riesgo asociado a desordenes potencialmente malignos en cavidad oral en individuos adultos [Tesis]. Cartagena de Indias -Bolívar: Universidad de Cartagena- Facultad de Odontología [citado 01/05/2023]; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/9479>
19. Cardentey García J, González García X. Caracterización de la estomatitis subprótesis en adultos mayores en la Clínica Estomatológica Ormani Arenado Llonch. AMC [Internet]. 2017 Oct [citado 01/05/2023]; 21(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000500006&lng=es.
20. Gutiérrez CG, Bustos Medina L, Sánchez M, Zaror Cornejo L, Zambrano ME. Estomatitis Subprotésica en Pacientes de la IX Región, Chile. Int J Odontostomat [Internet]. 2013 Ago [citado 01/05/2023]; 7(2): 207-13. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2013000200008&lng=es.