



## DIAGNOSTICO CLINICO E HISTOPATOLOGICO DE LESIONES ORALES DE TEJIDOS BLANDOS EN PACIENTES MAYORES DEL HOGAR GERIATRICO SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CHIA, 2004 – 2005

Aparicio A, Ariza L, Figueroa H, Leal Y, Yurgaqui J<sup>1</sup>  
Villamizar C<sup>2</sup>  
Sánchez F<sup>3</sup>  
Pachón M<sup>4</sup>

Área: Ciencias Básicas, Categoría: Pregrado, Modalidad: Oral.

### RESUMEN

**Objetivo:** Diagnosticar clínica e histopatológicamente las lesiones orales de tejidos blandos en pacientes mayores del hogar geriátrico: San Rafael del municipio de Chía, Cundinamarca, 2004 – 2005.

**Método:** Estudio descriptivo transversal, cuyo objeto son las patologías de tejidos blandos en pacientes geriátricos. Se tomaron en cuenta dos variables: las sociodemográficas y la variables clínicas; la primera consta de edad y género y la segunda abarca el número de visitas al médico, al odontólogo y las patologías de tejidos blandos, presentes en estos pacientes. Combina dos categorías diferentes; una cuantitativa donde se realizaron historias clínicas y recolección de datos y otra cualitativa donde se evaluaron clínicamente las patologías, así como sus características histopatológicas.

**Resultados:** De los 86 adultos mayores examinados, 49 fueron tenidos en cuenta para el estudio, los cuales oscilaron en edades entre 61 y 98 años, presentando mayor prevalencia de patologías el género masculino. Las patologías más frecuentes son la hiperplasia fibrosa inflamatoria y candidiasis. Presentándose también ausencia de consultas odontológicas en el hogar.

**Conclusión:** Las patologías presentes en la población estudiada presentaron mayor relación con su aparición debido a una deficiente higiene oral en combinación con prótesis mal adaptadas. Los pacientes que participaron en el estudio en su mayoría eran del género femenino, a pesar de esto no se encontró en este grupo la mayor prevalencia de patologías.

**Palabras Claves:** Geriátrico, patologías orales, diagnóstico clínico, histopatología, biopsia, higiene oral, tejidos blandos.

### ABSTRACT

**Objective:** To diagnose clinic histopatológicamente and the oral soft weave injuries in greater patients of the geriatric home: San Rafael of the municipality of Chía, Cundinamarca, 2004 - 2005.

**Method:** Cross-sectional descriptive study, whose object is the soft weave pathologies in geriatric patients. Two variables were taken into account: the clinical social - demographical and variables; first it consists of age and sort and the second sandal the number of visits to the doctor, to the Odontologist and the pathologies of soft weaves, presents in these patients. It combines two different categories; quantitative where they were made clinical histories and data collection and another qualitative one where the pathologies were evaluated clinically, as well as its histopatológicas characteristics.

**Results:** Of the 86 examined greater adults, 49 were considered for the study, which oscillated in ages between 61 and 98 years, presenting/displaying greater prevalence of pathologies the masculine. The most frequent pathologies are hyperplasia fibrous inflammatory and Candidiasis. Appearing also absence of odontologic consultations in the home.

**Conclusion:** The present pathologies in the studied population presented/displayed greater relation with their appearance due to a deficient oral hygiene in combination with prosthesis badly adapted. The patients who participated in the study in their majority were of the feminine; in spite of this the greater prevalence of pathologies was not in this group.

**Key words:** Geriatric, oral pathologies, clinical diagnosis, histopatología, biopsy, oral hygiene, soft weaves.

- 1 Estudiantes Décimo semestre II 2005 COC.
- 2 Asesor Científico.
- 3 Asesor Metodológico.
- 4 Asesor Estadístico.

## INTRODUCCION

En la población de adultos mayores a nivel oral, se presentan lesiones en tejidos blandos, debido a la desadaptación de prótesis y al descuido general de ellas.

Es de vital importancia, evaluar cuáles son las patologías de tejidos blandos, que evolucionan en este grupo de población mayor, teniendo en cuenta que al envejecimiento, no solo lo determina el aspecto biológico, sino factores externos como: condiciones de vida, aspecto cultural, socioeconómico, antecedentes médicos y odontológicos. (1)

Se propone con éste estudio contribuir con la salud oral de los pacientes internados en el hogar geriátrico "San Rafael" del municipio de Chía; y del mismo modo identificar y diagnosticar las patologías que con poca o mayor prevalencia se presentan en los pacientes geriátricos.

La geriatría es una especialidad médica que se ocupa de las enfermedades de los adultos mayores los cuales, debido a sus condiciones desarrollan diversas alteraciones, sobresaliendo entre ellas el deterioro intelectual, demencia, confusión y depresión. (2)

Así mismo, enfermedades sistémicas tales como: Enfermedad de Alzheimer, hipotiroidismo e hipertiroidismo, artritis y diabetes, afectando más a la tercera edad, el tipo del cual no se depende de insulina, puesto que se presenta carencia parcial de ésta. (3)

De igual manera, se encuentran patologías a nivel oral, las cuales presentan una variada clasificación, pero sólo algunas de ellas se desarrollan a nivel geriátrico como lo son: La hiperplasia fibrosa inflamatoria, caracterizada clínicamente por pliegues indoloros de tejido fibroso que rodean el borde extendido de la dentadura artificial y su tratamiento es la remoción de las prótesis y la extirpación quirúrgica. (4)

La Candidiasis se presenta clínicamente como placas o nódulos blancos, de consistencia suave o gelatinosa, que crece de manera centrífuga y en profundidad, la forma más frecuente es la pseudo-membranosa que se presenta en cualquier lugar, pero predomina en la mucosa bucal, pliegues mucobucales, bucofaríngeos y bordes laterales de la lengua, y su tratamiento son los antifúngicos. (5)

Las várices linguales son un tipo de lesión vascular que se presentan por anomalías en el desarrollo de la lengua, principalmente en la superficie ventral, se caracterizan por un color azul y son positivas al test de presión; esta lesión no requiere tratamiento. (6)

## MATERIALES Y METODOS

Estudio descriptivo transversal, cuyo objeto son las patologías de tejidos blandos en pacientes geriátricos.

Se tomó la población de 86 adultos mayores del Hogar Geriátrico de los cuales 49 adultos fueron examinados, puesto que cumplían con los criterios de inclusión que eran: pacientes que aceptaran participar en el estudio y fueran residentes permanentes del hogar geriátrico; y los criterios de exclusión: pacientes con alguna limitación física o mental y pacientes sistémicamente comprometidos que debido a su condición no pudieran participar en el estudio, predeterminados por el grupo de investigación.

Para este estudio, fueron diseñados y aprobados el instrumento de recolección de datos y el consentimiento informado; en el primero se registran cada una de las variables a tener en cuenta para conocer el estado de Salud Oral, detallando las variables sociodemográficas como edad, género, número de visitas al médico y odontólogo con las cuales se identificará la ausencia o presencia de los servicios de salud de medicina y odontología general y por último las patologías de tejidos blandos, variable que se obtiene mediante el examen

clínico, donde se describe la localización, forma, tamaño, diámetro, color, textura y consistencia, diagnóstico presuntivo, examen histopatológico (biopsias) y diagnóstico definitivo.

El consentimiento informado fue aprobado directamente por el comité de ética del Colegio odontológico Colombiano, en el cual se da a conocer todo el procedimiento y riesgos que incluye el estudio.

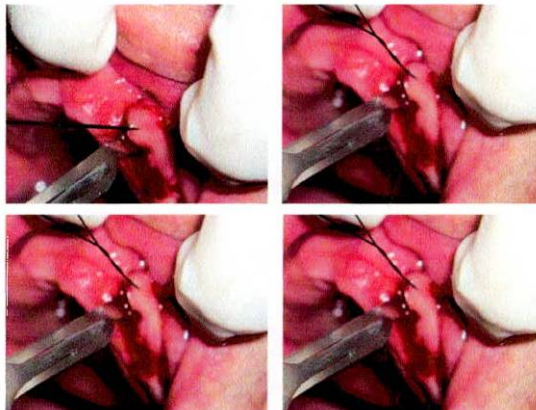
### PROCEDIMIENTO

Luego de la identificación de la Población objeto, se procedió a obtener la aprobación de la Secretaría de Salud del municipio de Chía y de las directivas del Hogar Geriátrico.

Posteriormente la inducción y recreación a los adultos mayores. Después se llevó a cabo el examen clínico a los pacientes seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión, con la previa autorización por medio del consentimiento informado, obteniendo de esta manera el diagnóstico presuntivo de las patologías examinadas, estableciendo diagnóstico definitivo mediante el examen histopatológico (biopsia incisional). (7)



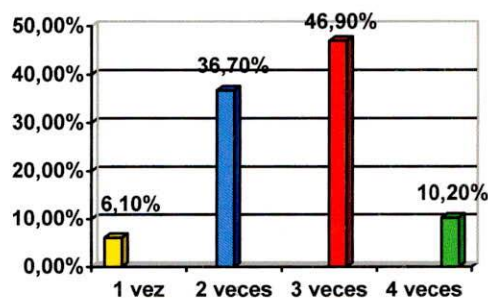
Por último se elaboró un informe detallando el estado de salud oral de la población del Hogar geriátrico San Rafael, con las posibles recomendaciones sobre tratamiento y manejo para la optimización de la salud e higiene bucal.



### RESULTADOS

De las 86 personas mayores de edad del hogar geriátrico San Rafael, se valoraron 49 personas. 75.5% (37) corresponden al género femenino y 24.5% (12) al género masculino. Las edades oscilaron entre 61 y 98 años (Rango Estadístico = 37). No se registraron durante el año visitas al odontólogo, a diferencia de la visitas al médico donde en promedio fue de  $2.6 \pm 0.76$ , así el 6.1%(3) lo visitan una vez al año, 36.7%(18) dos veces al año, 46.9%(23) tres veces al año y 10.2%(5) cuatro veces al año.

Grafico 1. Número de visitas al médico al año.



La prevalencia de patologías orales de tejidos blandos en pacientes mayores del hogar fue de 22.4% (11 pacientes). La prevalencia en el género femenino fue de 21.6% y en el género masculino fue de 25%.

## Patologías Diagnosticadas

Se diagnosticaron 12 patologías en 11 pacientes, de las cuales a 4 se les realizó biopsia y por tanto diagnóstico definitivo.

Las patologías se distribuyeron de la siguiente manera: 33.3% (4) correspondieron a lesiones blancas tipo Candidiasis, 33.3% (4) a lesiones de tipo conectivo (4) de Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria, 8.3% (1) Lesiones Roji-Azules tipo Varices Linguales y 25,1% (3) Hiperplasia de Glándula Sublingual

### Distribución de patologías.

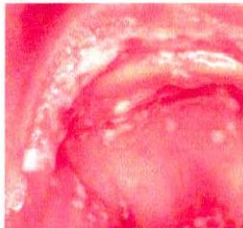
25,1%



8.3%



33.3%



33,3%



## Características Clínicas

A 9 patologías se les registró diagnóstico definitivo donde se observó también: localización, Color, Textura y Consistencia, encontrando que el 55.6% (5) estaban localizadas en el reborde, 22.2% (2) en el paladar y 11.1% (1) se encontraban en el labio y en el Vestíbulo, respectivamente, donde todas (4) las lesiones de tejido conectivo se localizaron en el Reborde, el 50% (2) de las Lesiones Blancas en el Paladar, 25% (1) en el Vestíbulo y 25 % (1) en el Reborde y La Lesión Roji-Azul se localizo en el labio. 44.4 % (4) de las

lesiones diagnosticadas correspondían al color blanco (Lesiones blancas) y al color rosado (Lesiones de Tejido Conectivo) respectivamente y 11.1 %(1) al color Rojizo (Lesiones Roji-Azules)

Todas las lesiones (9) presentaron textura lisa. 66.7% (6) de las lesiones presentadas tenían consistencia blanda y 33.3%(3) consistencia firme. Todas las lesiones blancas tenían consistencia blanda, la lesión Roji-Azul tenía consistencia firme y el 50% (2) de las lesiones de Tejido Conectivo eran blandas y 50% (2) de consistencia firme.

A las patologías diagnosticadas como lesiones blancas (4) no se les determino forma, tamaño y diámetro. Y para las restantes patologías (5) se encontró que el 40% (2) tenían forma sesil, forma alargada respectivamente, y el restante 20%(1) presentaba forma redonda. La lesión Roji-Azul presento una forma alargada.

El 50% (2) de las lesiones de tejido conectivo presentaron forma sesil, 25% (1) alargada y de forma redonda, respectivamente.

Todas las lesiones de tejido conectivo eran grandes y la lesión Roji-Azul era pequeña.

Tabla 1. Características clínicas: Candidiasis Oral

CANDIDIASIS ORAL		No.	%
Localización	paladar	2	50
	vestíbulo	1	25
	reborde	1	25
Forma	N.D	N.D	N.D
Diámetro	N.D	N.D	N.D
Color	Blanco	4	100
Textura	Lisa	4	100
Consistencia	Blanda	4	100

Tabla 2. Características Clínicas: Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria

HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA		No.	%
Forma	Sesil	2	50
	Alargada	1	25
	Redonda	1	25
Localización	Reborde	4	100
Tamaño	Grande	4	10
Diámetro	N.D	N.D	N.D
Color	Rosado	4	100
Textura	Lisa	4	100
Consistencia	Blanda	2	50
	Firme	2	50

Tabla 3. Características Clínicas: Varices Linguales

VARICES LIGUALES		No.	%
Localización	Labio	1	100
Forma	Alargada	1	100
Tamaño	Pequeño	1	100
Diámetro	2mm	1	100
Color	Rojizo	1	100
Textura	Lisa	1	100
Consistencia	Firme	1	100

#### Características Histopatológicas

Las características Histopatológicas se determinaron para los diagnósticos de Tejido Conectivo, donde en hiperplasia, se presenta:

Epitelio plano estratificado superficial con paraqueratina y displasia moderada,

Epitelio superficial escamoso estratificado plano con paraqueratina y algunas áreas de acantosis y displasia epitelial

Epitelio superficial escamoso estratificado plano hiperqueratinizado y con áreas de acantosis.

Epitelio superficial escamoso estratificado con paraqueratina y áreas de acantosis y de atrofia epitelial.

Se presentó total correspondencia entre el diagnóstico presuntivo, el diagnóstico definitivo y en los tipos de lesiones, excepto en que el fibroma traumático fue solo un diagnóstico presuntivo y no un diagnóstico definitivo.

#### DISCUSIÓN

El manejo oral del paciente geriátrico esta muy relacionado con la eventual aparición de patologías relacionadas principalmente con factores mecánicos y o bacterianos. La población de la tercera edad en nuestro sistema generalmente esta expuesta a muchos factores etiológicos que pueden producir diversas patologías orales.



Resulta sorprendente para un profesional de la salud oral encontrarse con una diferencia de porcentajes en cuanto a las visitas al médico, en la cual se advierte que cada paciente asiste a estas por lo menos dos veces al año, y siendo alarmante la ausencia total del control odontológico. De esta manera se demuestra que la parte odontológica no ha sido tomada lo suficientemente en serio para poder dar una calidad de vida satisfactoria a esas personas, que quizás ya son pocas las actividades que pueden disfrutar plenamente.

El género predominante para el estudio es el femenino con un 75.5%, quienes se ven menos afectadas por la presencia de patologías, presentando un 21.6%; a pesar de ser los hombres un total menor significando un 24.5% de la población estudiada, si fue el grupo más vulnerable a la presencia de lesiones con un 25% con respecto al total de patologías encontradas.

Una de las mejores formas de obtener resultados en el estudio de patologías, son las pruebas de laboratorio histopatológicas, por lo cual, su utilización en el procedimiento de confirmación de los diagnósticos, permitió establecer una correlación casi absoluta entre los diagnósticos definitivos y presuntivos, ya que al realizar este procedimiento se descartó como diagnóstico definitivo el fibroma traumático y arrojó como resultado una hiperplasia fibrosa inflamatoria, siendo este el único resultado que no coincidía con los diagnósticos presuntivos.

Demostrando compatibilidad con otros reportes donde al igual que en este estudio prevalecen y es significativa la presencia de hiperplasia fibrosa inflamatoria y candidiasis oral con un 33,3% que puede estar en relación directa con la mala higiene oral, el cuidado y adaptación de prótesis total, en comparación con las varices linguales con 25% y la hiperplasia de glándula sublingual que fueron de 8,3% con un patrón etiológico diferente. (8)

La localización más frecuente en la que se hallaron las patologías fue el reborde alveolar con un 55,6% resultando el predominio de aparición en este sitio con respecto a otros lugares evaluados señalando un porcentaje aunque poco representativo, pero de igual valor diagnóstico.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

De acuerdo a las políticas de protección creadas para los adultos mayores es agobiante saber que es poco el porcentaje

puesto en marcha. Retomando el interés prestado por la ley, se quisieron dar a conocer las condiciones de salud oral, arrojadas en esta población.

Recolectados los datos, se confirma el estado de abandono en el que se encuentran los adultos mayores principalmente en salud oral.

Se concluye que la primera causa de las patologías presentadas está relacionada con la desadaptación de prótesis dentales, para este caso prótesis total y el cuidado e higiene de estas.

Luego del diagnóstico clínico e histopatológico, se observó como patologías más frecuentes la hiperplasia fibrosa inflamatoria, y la candidiasis oral, en tres de sus formas de presentación: atrófica, erosiva y pseudomembranosa; con menor frecuencia, pero no menos importantes las hiperplasias de glándulas sublinguales y las varices linguales. El examen histopatológico permitió establecer la no correspondencia del diagnóstico presuntivo de el fibroma traumático, arrojando de este un diagnóstico definitivo de hiperplasia fibrosa inflamatoria.

Definitivamente no es difícil lograr un cambio en la optimización de las condiciones de salud oral de los pacientes geriátricos, con una mejor vía de acceso a los servicios de salud, con el mejoramiento de la práctica odontológica enfocada al renacimiento de la filosofía de conservación de la salud oral geriátrica, cambiando así el mito que el envejecimiento es sinónimo de edentulismo, logrando de esta manera mejorar la calidad de vida futura.

La gran ventaja de haber incluido los aspectos cuantitativos y cualitativos en esta investigación, dejó ver al adulto mayor de manera integral como un ente clínico-patológico y social, alertando sobre sus necesidades de atención.

Rehabilitación de pacientes.

Enseñanza del mantenimiento de las prótesis.

Dotación de kit de higiene oral, que incluye cepillo, crema y enjuagatorios dentales.

Implementar conferencias en poblaciones olvidadas, como lo es la geriátrica, para concientizar a cerca del uso y mantenimiento de las prótesis e higiene oral de estas.

Incluir en el área de Prosthodontia, prácticas de laboratorio directamente en los Hogares Geriátricos, para dar tratamiento definitivo a los pacientes y desarrollar mayor habilidad en los alumnos de pregrado, así como promover la labor social de la Universidad.

#### REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. Valero C, Regalado PJ, Col. Valoración geriátrica integral: Diferencias en el perfil de los pacientes de los distintos niveles asistenciales. Rev Esp Geriatr Gerontol 1998; 33: pg 81 – 90.
2. Reyes – Ortiz CA. The Health conditions of the elderly in Colombia: An overview. Clin Geriatr 2000; 8 (2): 61 – 66.
3. HARRISON. Principios de medicina interna. Ed Mc. Graw Hill España 2002: 86 – 248.
4. Takahashi H, Col. The prosthodontic treatment of denture hyperplasia with complete overdentures. Tsurumi Shigaku Vol 8 issue 3, Japan 2001; 293 – 301.
5. Rossie K, Guggenheimer J. Oral Candidiasis: Clinical manifestations, diagnosis and treatment. Pract periodon A est Dent 1997; 9: 635-641.
6. JASSAR P, col. Base of tongue varices associated with portal hipertensión. Postgrad Med J 2000 Sep; 76 (899); pag 576 – 577.

7. Gandolfo S, col. Biopsy technics in oral oncology: excisional or incisional biopsy? A critical review of the literature and the authors' personal contribution] Minerva Stomatol. 1993 Mar; 42(3):69-75. Review. Italian.
8. MARTINEZ, D. Oral Health Of Geriatric Institutionalized Patients. Tesis Universitas Odontológica Vol. 19, no. 38 Bogotá May. 1999.

**Correo electrónico:**  
[adriana.aparicio@gmail.com](mailto:adriana.aparicio@gmail.com)  
[lisl14@latinmail.com](mailto:lisl14@latinmail.com)  
[ylearias@yahoo.com](mailto:ylearias@yahoo.com)  
[iyurgaqui@latinmail.com](mailto:iyurgaqui@latinmail.com)