
ARTÍCULOS ORIGINALES

Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello"
Holguín

RELACIÓN ENTRE EL USO NOCTURNO Y LA ADAPTACIÓN A LA PRÓTESIS ESTOMATOLÓGICA

Dra. Eva M. Torres Curi¹ y Dr. José Miguel Rosales²

RESUMEN: La rehabilitación protésica de un paciente conlleva una serie de cambios, que en un tiempo se traducen en todo un proceso adaptativo. Una vez instalada la prótesis en el paciente se le instruye en lo que debe hacer para su mejor adaptación, se le dan indicaciones sobre el uso y cuidado de la prótesis. El uso nocturno de la prótesis constituyó el motor impulsor para nuestro trabajo, en el cual nos dimos a la tarea de relacionar la adaptación con el uso nocturno en cuanto a tiempo de instalada, experiencia protésica anterior, tipo de prótesis y tiempo de uso nocturno. Para su realización se encuestaron a 50 pacientes pertenecientes al consultorio 25 de la Clínica Estomatológica "Manuel Angulo Farrán", con lo cual se evidenció que existe una relación directa entre el uso nocturno y la adaptación favorable a medida que se prolonga el tiempo de uso y de instalada la prótesis, en el paciente que haya tenido experiencia protésica anterior y en los portadores de prótesis totales superiores e inferiores de acrílico.

Descriptores DeCs: **ATENCIÓN DE PRÓTESIS DENTAL; AJUSTE DE PRÓTESIS; REHABILITACIÓN.**

Desde el comienzo de nuestros estudios y durante el ejercicio práctico dedicado a la asignatura de prótesis estomatológica, siempre nos motivamos a conocer en qué medida los pacientes egresados de nuestro servicio están usando los aparatos protésicos sin dificultad, cumplimentándose

así, uno de los objetivos para los cuales se confeccionaron (Fernández T. Fracasos en portadores de prótesis parcial removible metálica. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, 1980. Martínez Castillo

¹ Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Subdirectora Docente de la Clínica Estomatológica "Manuel Angulo Farrán".

² Especialista de I Grado en Periodontología.

O. Causas que afectan el uso adecuado de la prótesis parcial removible metálica. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Clínica Estomatológica "Manuel Angulo Farrán", Holguín, 1983).

La rehabilitación protésica de un paciente, a través del uso de aparatologías construidas con diferentes materiales como el acrílico y otros, conlleva una serie de cambios tisulares locales y sistémicos, que en un período se traduce en todo un proceso adaptativo, del cual dependerá el éxito o no de nuestro tratamiento.¹ (Sánchez Sánchez R. Causas que afectan el uso adecuado de la prótesis acrílica. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Clínica Estomatológica "Manuel Angulo Farrán", Holguín, 1982).

Infinidad de factores, como por ejemplo el tipo de prótesis y la experiencia protésica anterior, influyen en dicho proceso adaptativo. Sin embargo, una vez instalada la prótesis dental e indicado al paciente cómo debe cuidarla y usarla, se le explica también que mientras mayor sea el tiempo que la use, incluso nocturnamente, mejor se adaptará, contrario a lo que expresan algunos autores, los cuales califican al uso nocturno como poco importante en cuanto a valor estadístico se refiere, junto a la edad y el sexo.²

Atraídos por la controversia entre la sabiduría científica de los libros y el conocimiento empírico acumulado de la práctica, nos propusimos realizar un análisis con el objetivo de establecer una relación entre el uso nocturno de la prótesis y la adaptación a esta, atendiendo al tiempo de instalada, el tipo de prótesis, la apariencia protésica anterior y el tiempo de uso nocturno.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo en 50 pacientes escogidos por el método alea-

torio simple en el consultorio 25 del área de salud de la Clínica Estomatológica "Manuel Angulo Farrán". Los pacientes, para ser incluidos en el trabajo, debían ser portadores de prótesis total o parcial removible y que en el momento de aplicar la encuesta la estuvieran usando, de cualquier edad y sexo. Para la realización del trabajo se confeccionó una encuesta (anexo 1), la cual se le aplicó a cada paciente, previa información del objetivo de la investigación y su aprobación. En la encuesta se recogieron datos generales del paciente como nombre y apellidos y número de la historia clínica, después se clasificaron los paciente según tipo de prótesis (acrílica, metálica, totales o parciales removibles), el tiempo de instalada la prótesis, la experiencia protésica anterior y si usa nocturnamente la prótesis y el tiempo que la usa o usó. Consideramos como *favorable* a aquellos pacientes que no presentaron molestias en su prótesis, ni dificultades para su uso y viceversa. Se confeccionó un instructivo para la aplicación de la encuesta (anexo 2) y que fue aplicada por 2 estudiantes de 3er. año de Estomatología, previo adiestramiento. Una vez recogida la información, los datos se vaciaron en sábanas y se tabularon por el método de los palotes, luego se confeccionaron las tablas y se analizaron los resultados. Para la clasificación de los pacientes según el tipo de prótesis que usaban, se escogieron las combinaciones encontradas al encuestarlos.

Resultados

El mayor número de pacientes llevaba más de 6 años con la prótesis (27, para el 67,5 %). Se adaptó favorablemente el 57,5 % y solo el 5 % no lo logró. De 2 a 3 años de instalada, se encontraron solo 4 pacientes con uso nocturno para el 10 %, se adaptó

favorablemente el 5 % e igual número de forma desfavorable. Así, de los 40 pacientes que usaban la prótesis nocturnamente, el 77,5 % se adaptó de forma favorable (tabla 1).

El mayor número de personas sin uso nocturno llevaba instalada su prótesis por más de 5 años (5, para el 50 %); de ellos, solo el 20 % se adaptó favorablemente, mientras que el 30 % se adaptó en forma desfavorable. El menor número de pacientes sin uso nocturno correspondió al grupo de 2 a 3 años de instalada (1 para el 10 %), con una buena adaptación. Se observó que de 10 pacientes sin uso nocturno, el 50 % se adaptó favorablemente e igual suma desfavorablemente (tabla 2).

El mayor número de personas con uso nocturno (22, para el 55 %), era portador de prótesis total superior e inferior de acrílico, de ellos el 42,5 % se adaptaron favorablemente y solo el 12,5 % no se adaptó. Portador de parcial superior metálica y total inferior acrílica con uso nocturno solo se encontró 1 paciente, para el 2,5 % con adaptación favorable (tabla 3).

El mayor número de personas (9, para el 90 %), portaba prótesis total superior e inferior acrílicas, de ellos el 50 % se adaptó favorablemente, y casi igual suma, el 40 %, se adaptó de forma desfavorable. El menor número de pacientes sin uso nocturno

(1, para el 10 %), usaba prótesis parcial superior de acrílico y parcial inferior de metal, el cual se adaptó desfavorablemente (tabla 4).

El mayor número de personas (24, para el 60 %), tenía experiencia protésica anteriormente, de ellos, el 47,5 % se adaptó favorablemente y solo el 12,5 % en forma desfavorable. El menor número de pacientes con uso nocturno (16, para el 40 %), no tenían experiencia protésica anterior, de ellos el 30 % se adaptó favorablemente y solo el 10 % en forma desfavorable (tabla 5).

La mayor cantidad de personas (7, para el 70 %), sí tenía experiencia protésica anterior, de ellos el 40 % se adaptó en forma favorable, y casi igual número, el 30 %, desfavorablemente. El menor número de pacientes sin uso nocturno (3, para el 30 %), no tenía experiencia protésica anterior, de ellos, solo el 10 % se adaptó favorablemente, mientras que el 20 % se adaptó de forma desfavorable (tabla 6).

El mayor número de pacientes siempre usó la prótesis nocturnamente (27, para el 67,5 %), de ellos, el 57,5 % se adaptó favorablemente y solo el 10 % de forma desfavorable. El menor número correspondió a aquellos que la usaron solamente el primer mes (2 pacientes, 5 %), los cuales se adaptaron desfavorablemente (tabla 7).

TABLA 1. Pacientes con uso nocturno y adaptación según tiempo de instalada

Tiempo de instalada	Pacientes con uso nocturno	%	Adaptación			
			Favorable	%	Desfavorable	%
Hasta 1 año	5	12,5	4	10	1	2,5
De 2 a 3 años	4	10	2	5	2	5
De 4 a 5 años	4	10	2	5	2	5
Más de 6 años	27	67,5	23	57,5	4	5
Total	40	100	31	77,5	9	22,5

Fuente: encuesta.

TABLA 2. Pacientes sin uso nocturno y adaptación según tiempo de instalada

Tiempo de instalada	Pacientes sin uso nocturno	%	Favorable	Adaptación %	Desfavorable	%
Hasta 1 año	2	20	1	10	1	10
De 2 a 3 años	1	10	0	0	1	10
De 4 a 5 años	2	20	2	20	0	0
Más de 6 años	5	50	2	20	3	30
Total	10	100	5	50	5	50

Fuente: encuesta.

TABLA 3. Pacientes con uso nocturno y adaptación según tipo de prótesis

Tipo de prótesis	Pacientes con uso nocturno	%	Favorable	Adaptación %	Desfavorable	%
Total sup.e inf. (acrílica)	22	55	17	42,5	5	12,5
Parcial sup.e inf. (acrílica)	4	10	3	7,5	1	2,5
Parcial sup. (acrílica)	3	7,5	3	7,5	0	0
Parcial sup. (acr.) e inf. (metálica)	5	12,5	3	7,5	2	5
Total sup. (acr.) y parcial inf. (met.)	5	12,5	4	10	1	2,5
Parcial sup. (met.) y total inf. (acr.)	1	2,5	1	2,5	0	0
Total	40	100	31	77,5	9	22,5

Fuente: encuesta.

TABLA 4. Pacientes sin uso nocturno y adaptación según tipo de prótesis

Tipo de prótesis	Pacientes sin uso nocturno	%	Favorable	Adaptación %	Desfavorable	%
Total sup.e inf. (acrílica)	9	90	5	50	4	40
Parcial sup.e inf. (acrílica)	0	0	0	0	0	0
Parcial sup. (acrílica)	0	0	0	0	0	0
Parcial sup. (acr.) e inf. (metálica)	1	10	0	0	1	10
Total sup. (acr.) y parcial inf. (met.)	0	0	0	0	0	0
Parcial sup. (met.) y total inf. (acr.)	0	0	0	0	0	0
Total	10	100	5	50	5	50

Fuente: encuesta.

TABLA 5. Pacientes con uso nocturno y adaptación según experiencia protésica anterior

Experiencia protésica anterior	Pacientes con uso nocturno	%	Adaptación			
			Favorable	%	Desfavorable	%
Sí	24	60	19	47,5	5	12,5
No	16	40	12	30	4	10
Total	40	100	31	77,5	9	22,5

Fuente: encuesta.

TABLA 6. Pacientes sin uso nocturno y adaptación según experiencia protésica anterior

Experiencia protésica anterior	Pacientes sin uso nocturno	%	Adaptación			
			Favorable	%	Desfavorable	%
Sí	7	70	4	40	3	30
No	3	30	1	10	2	20
Total	10	100	5	50	5	50

Fuente: encuesta.

TABLA 7. Pacientes con uso nocturno y adaptación según tiempo de uso nocturno

Tiempo de uso nocturno	Pacientes con uso nocturno	%	Adaptación			
			Favorable	%	Desfavorable	%
1er. mes	2	5	0	0	2	5 (2 primeros)
Meses Primeros 3	6	15	3	7,5	3	7,5
meses Siempre	5	12,5	5	12,5	0	0
	27	67,5	23	57,5	4	10
Total	40	100	31	77,5	9	22,5

Fuente: encuesta.

Discusión

En nuestro estudio se encontró que existe relación directa entre el uso nocturno de la prótesis y la adaptación favorable a esta, pues la mayor cantidad de pacientes usaban la prótesis nocturnamente y se adaptaron de forma favorable. Los pacientes con uso nocturno de la prótesis y con mayor cantidad de años de instaladas se adaptaron más favorablemente. Esto no se corresponde con lo planteado por autores como *Zaizar* y *Rebossio*, quienes recomiendan el

descanso nocturno, debido a que esto no influye en la adaptación.²⁻⁴

Los pacientes portadores de prótesis totales superiores e inferiores de acrílico fueron los que más la usaron nocturnamente y se adaptaron de forma favorable. Este resultado no se corresponde con lo planteado por *Rebossio*, quien dice existir una mejor adaptación en pacientes portadores de prótesis parciales dento-muco-soportadas.⁴

Los pacientes con experiencia protésica anterior con o sin uso nocturno se adaptaron favorablemente. Este resultado se

corresponde con estudios realizados por *Rebossio*, quien plantea la relación directa entre adaptación y experiencia protésica anterior.⁴

A mayor tiempo de uso nocturno de la prótesis la adaptación es más favorable. Esto no concuerda con lo descrito por *Zaizar*, el cual plantea que el tiempo de uso es de poco valor en la adaptación.^{2,3} Reco-

mendamos insistir en el uso nocturno de la prótesis en pacientes portadores.

AGRADECIMIENTOS

A los estudiantes de 3er. año de Estomatología Yorgel Reyes Álvarez y Mirna Yalís Borges Ledea por su participación en la confección de este trabajo.

ANEXO 1. Encuesta

Paciente: _____
H.C. _____ Sexo: _____ Edad: _____
Tipo de prótesis:
Acrílica: _____ Metálica: _____
Total sup.: _____ Total sup.: _____
Total inf.: _____ Total inf.: _____
Parcial sup.: _____ Parcial sup.: _____
Parcial inf.: _____ Parcial inf.: _____
Total sup.e inf.: _____
Tiempo de instalada: _____
Experiencia anterior: Sí _____ No _____
Favorable: _____ Desfavorable: _____
Uso nocturno: Sí _____ No _____
Tiempo de uso nocturno: _____

ANEXO 2. Guía de encuesta

1. Paciente: se colocará nombre y apellidos del paciente.
2. Sexo: natural del sexo a que pertenezca.
3. Edad: años cumplidos.
4. H.C.: el número de su historia en servicio de prótesis.
5. Tipo de prótesis.
Acrílica: si la base y el conector mayor son de acrílico.
Metálica: Si la base y el conector mayor están confeccionadas de metal.
Total sup.: rehabilitación de todos los dientes superiores y sus partes asociadas.
Total inf.: rehabilitación de todos los dientes inferiores y sus partes asociadas.
Parcial sup.: rehabilitación de uno o más dientes superiores, así como sus partes asociadas.
Parcial inf.: rehabilitación de uno o más dientes inferiores, así como sus partes asociadas.
Total sup.e inf.: sustitución de todos los dientes superiores e inferiores, así como sus partes asociadas.
6. Tiempo de instalada: se anotarán los años o meses que lleva colocada en su boca la prótesis que está usando.
7. Experiencia protésica anterior: se colocará una x según corresponda, si aparte de la prótesis que usa fue portador de una prótesis anteriormente y si a esa prótesis anterior se adaptó favorable o desfavorable.
8. Uso nocturno: se colocará una x si la usa o no para dormir y otra x si la usa siempre, el 1er., mes, los 2 meses primeros o los 3 meses primeros.

SUMMARY: The prosthetic rehabilitation of a patient leads to a series of changes that are part of an adaptation process. Once the prosthesis is placed, the patient is instructed what to do for a better adaptation and indications are given on the use and care of the prosthesis. The nocturnal use of the prosthesis is the main objective of our paper, in which we related the adaptation to the nocturnal use as regards the time of placement, the previous prosthetic experience, the type of prosthesis and the time of nocturnal use. 50 patients from the physician's office No. 25 of "Manuel Angulo Farrán" Dental Clinic were surveyed and it was observed that there was a direct relationship between the nocturnal use and the favorable adaptation as the time of placement and use of the prosthesis were longer among those patients with previous prosthetic experience and in those having upper and lower acrylic dental prostheses.

Subject headings: **DENTAL PROSTHESIS RETENTION; PROSTHESIS FITTING; REHABILITATION.**

Referencias bibliográficas

1. Applegate OC. Instrucciones al paciente con dentadura parcial. En: Elementos de prótesis de dentaduras parciales removibles. La Habana: Instituto Cubano del Libro, 1971:215-7.
2. Zaizar P. Asistencia de los portadores de prótesis: instalación de prótesis a placa. En: Prótesis a placa. 6 ed. La Habana: Cooperativa del Libro, 1958:652-9.
3. _____. Higiene y conservación. En: Prótesis a placa. 6 ed. La Habana: Cooperativa del Libro, 1958:662-8.
4. Rebossio A. Instalación de aparatos. En: Prótesis parcial removible. La Habana: Cooperativa del Libro, 1960:541-58.

Recibido: 19 de abril del 2000. Aprobado: 4 de julio del 2000.
Dra. *Eva M. Torres Curi*. Facultad de Ciencias Médicas. Holguín, Cuba.