



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos
diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga
periodo 2017 – 2023.**

AUTOR:

Vásconez Molina, Andrea Belén

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

Dr. Cruz Moreira, Karla Elizabeth

**Guayaquil, Ecuador
19 de febrero del 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Vásconez Molina, Andrea Belén**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR (A)

f. *Karla Cruz M.*

Dr. Cruz Moreira, Karla Elizabeth

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vásconez Molina, Andrea Belén**

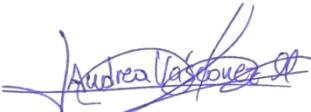
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 – 2023**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2024

EL AUTOR (A)

f. 
Vásconez Molina, Andrea Belén



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

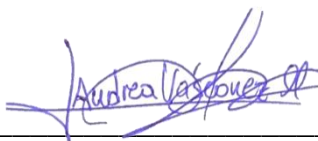
AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásconez Molina, Andrea Belén**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 – 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 del mes de febrero del año 2024

EL (LA) AUTOR(A):

f. 

Vásconez Molina, Andrea Belén

REPORTE COMPILATIO

 **INFORME DE ANÁLISIS**
magister

Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 - 2023



Nombre del documento: Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 - 2023.docx
ID del documento: 7ab49c195bb18711207e98fa933862ac15daa821
Tamaño del documento original: 188,5 kB
Autor: Andrea Vásquez Molina

Depositante: Andrea Vásquez Molina
Fecha de depósito: 25/8/2023
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 31/8/2023

Número de palabras: 3774
Número de caracteres: 25.236

Ubicación de las similitudes en el documento:

Karla Cruz M.



Fuentes de similitudes

TUTOR (A)

Karla Cruz M.

f. _____

Dr. Cruz Moreira, Karla Elizabeth

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar, por darme sabiduría y ser mi fortaleza en los momentos más difíciles.

A mis padres, Inés y Patricio, que con su amor, trabajo y dedicación me educaron y apoyaron incondicionalmente en mi formación profesional. A mi hermana Dayanara por su cariño y confianza que siempre me brinda. Los tres son parte fundamental en mi vida y son la razón de que haya podido culminar esta carrera.

A mi esposo Esteban, por su apoyo incondicional, tolerancia y su amor sincero. Por acompañarme en cada paso y celebrar con mucha satisfacción mis triunfos. Y así también a todas aquellas personas que formaron parte de este logro.

Le agradezco a mi tutora de tesis Dra. Karla Cruz, por haberme guiado en este proyecto, en base a su experiencia y sabiduría ha direccionado mis conocimientos. Gracias por su dedicación y paciencia.

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios y a mis padres por haber forjado la persona que soy actualmente, la mayoría de mis logros se los debo a ellos.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velázquez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefanía del Rocío Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Dr. Carlos Xavier Ycaza Reynoso
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. *Karla Cruz M.*
Cruz Moreira, Karla Elizabeth

Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 – 2023

Prevalence of stomatological lesions in soft tissues diagnosed at the Dr. Úraga Dermatological Center. Period 2017 – 2023

Vásconez Molina, Andrea Belén¹, Cruz Moreira, Karla Elizabeth²

¹Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

²Especialista en Clínica Estomatológica y Odontopediatría. Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: Las lesiones estomatológicas en tejidos blandos se las identifica como cualquier alteración anormal en el color, aspecto o pérdida de la integridad de la superficie de la mucosa oral. **Objetivo:** Identificar y establecer la importancia de la creación de áreas de medicina bucal a cargo de odontólogos especializados en los diferentes centros dermatológicos. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal en el Centro dermatológico Dr. Úraga. El universo consistió en 311 pacientes atendidos en el servicio de cirugía de dicho centro durante el periodo 2017 – 2023, donde se obtuvo una muestra de 162 pacientes. **Resultados:** De 162 pacientes, el 74,7% fueron de sexo femenino y 25,3% de sexo masculino. La edad mínima fue de 6 meses, la máxima 85 y edad promedio 49 años. El grupo etario más prevalente fue la adultez (40 a 65 años) con un 38,3%. Las mujeres fueron las mayormente afectadas en cada una de las categorías, el 16,67% presentaron enfermedades autoinmunes, seguidas de las reactivas/traumáticas 12,96% e infecciosas 14,20%. **Conclusión:** Las patologías bucales diagnosticadas en el centro dermatológico Dr. Úraga constituyeron el 52,09%, por lo cual concluimos que es importante que los centros dermatológicos cuenten con áreas de medicina bucal, para realizar prevención y tratamientos de aquellas enfermedades con sintomatología en cavidad bucal.

Palabras clave: patología bucal, tejidos blandos, dermatología, Síndrome de Sjogren, medicina oral.

ABSTRACT

Introduction: Stomatologic soft tissue lesions are identified as any abnormal alteration in the color, appearance or loss of integrity of the oral mucosal surface. **Objective:** To identify and establish the importance of the creation of oral medicine areas in charge of specialized dentists in different dermatological centers. **Materials and methods:** A descriptive, retrospective, cross-sectional study was carried out at the Dr. Uruga Dermatologic Center. The universe consisted of 311 patients seen in the surgery area during the period 2017 - 2023, our sample was 162 patients. **Results:** 74.7% were female and 25.3% male. The minimum age was 6 months, maximum age 85 and average age 49 years. The most prevalent age group was adulthood (40 to 65 years) with 38.3%. Women were the most affected in each of the categories, 16.67% presented autoimmune diseases, followed by reactive/traumatic diseases 12.96% and infectious diseases 14.20%. **Conclusion:** The oral pathologies diagnosed in the Dr. Uruga dermatological center constituted the 52,09%. We conclude that it is important that the dermatological centers have oral medicine areas, to carry out prevention and treatment of those diseases with symptoms in the oral cavity.

Key words: oral pathology, soft tissues, dermatology, Sjogren's syndrome, oral medicine.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones estomatológicas en tejidos blandos se las identifica como cualquier alteración anormal en el color, aspecto o pérdida de la integridad de la superficie de la mucosa oral. ⁽¹⁾ Estas pueden aparecer en distintos estados de la vida como la pubertad, embarazo, envejecimiento. También se puede asociar a problemas emocionales y sistémicos. ⁽²⁾

La prevalencia a nivel mundial de las lesiones estomatológicas en tejidos blandos varía entre países y áreas, que van desde 4,9% a 64,7% en adultos, en adolescentes existe una prevalencia del 31,7%, mientras que en niños varía desde el 4,1% hasta el 69,5%. ^(1,3) En Ecuador la prevalencia es del 45,10%, del cual el 60,87% se presentan en mujeres. ⁽⁴⁾

Algunos autores han clasificado las lesiones estomatológicas en reactivas/traumáticas, infecciosas, autoinmunes y neoplásicas. La inspección clínica y los exámenes complementarios son importantes al momento de establecer el diagnóstico de certeza. Otro

aspecto a tener en cuenta son los hábitos tóxicos como el consumo del alcohol y el tabaco ya que pueden estar relacionados. ⁽⁴⁾

Uno de los síntomas más relevantes es el dolor intenso que en ocasiones restringe la ingesta de alimentos o dificulta la higiene bucal, la deglución y el habla. ⁽⁵⁾ En cuanto a los signos clínicos se pueden encontrar úlceras, tumores y alteraciones de la textura de la mucosa. ⁽⁶⁾

Muchas veces las lesiones en la mucosa bucal pueden ser la antesala de un problema sistémico en el paciente. Por tal motivo, deben ser consideradas como un indicador de salud en general. Es fundamental la identificación temprana de estas lesiones para brindarle al paciente una atención médica integral. Aunque la mayoría de las lesiones orales son benignas y no necesitan tratamiento activo, algunas de ellas pueden implicar una patología importante y pueden tener un alto riesgo de transformación maligna. ⁽⁷⁾

Los pacientes al percatarse de alguna lesión en la mucosa oral se

dirigen a varios especialistas como el médico general, otorrinolaringólogo, dermatólogo y odontólogo, los cuales no siempre aciertan con un diagnóstico de la lesión, por lo tanto, el paciente no tiene un tratamiento adecuado.

El objetivo de este estudio es identificar y establecer la importancia de la creación de áreas de medicina bucal a cargo de odontólogos especializados en los diferentes centros dermatológicos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal en el Centro dermatológico Dr. Úraga.

El universo consistió en 311 pacientes atendidos en el servicio de cirugía de dicho centro durante el periodo 2017 – 2023. Desde esta época se ha establecido el área de medicina bucal dentro del servicio de cirugía.

Se revisaron todas las historias clínicas del área de medicina bucal periodo 2017 – 2023, dándonos un total de 179 pacientes atendidos, que debían cumplir con los criterios de inclusión: pertenecer a la base de datos del centro dermatológico Dr.

Úraga con al menos un diagnóstico de enfermedad bucal. Se excluyeron aquellas historias de pacientes que no se realizaron exámenes para confirmar el diagnóstico presuntivo de las enfermedades que lo requerían, pacientes sin diagnóstico de certeza y pacientes con historias clínicas incompletas, dándonos una muestra de 162 pacientes.

Se analizaron las siguientes variables como el género y el grupo etario, diagnóstico de certeza, categorías de enfermedad, exámenes complementarios y tratamiento, para poder determinar la prevalencia de las lesiones estomatológicas en el periodo ya establecido.

El estudio siguió los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki de 1964 para la investigación médica en seres humanos. Se mantuvo la confidencialidad de la información registrada.

Los datos fueron recolectados en una hoja de cálculo de Excel y tabulados en la versión 22 del software IBM SPSS Statistics para análisis estadístico posterior.

RESULTADOS

La muestra fue de 162 (52,09%) de los pacientes atendidos que cumplieron con los criterios de inclusión, 74,7% fueron de sexo femenino y 25,3% de sexo masculino. La edad mínima fue de 6 meses, la máxima 85 y edad promedio 49 años.

El grupo etario se dividió de la siguiente manera: lactante de 0 a 2 años; niños, 2 a 12 años; adolescentes, 12 a 20; adulto joven, 20 a 40; adultez 40 a 65; y adulto mayor >65 años. Del cuál, el más prevalente fue la adultez con un 38,3%, seguido del adulto mayor 27,8% y el adulto joven con 19,8%.

En los 162 pacientes se encontraron 248 lesiones estomatológicas, de las cuáles las cinco más diagnosticados fueron candidiasis, liquen, síndrome de sjögren, aftas e hiperplasia fibrosa. **(Ver tabla 1).**

Las lesiones fueron divididas por categorías: reactivas/traumáticas, infecciosas, autoinmunes, neoplasias benignas, neoplasias malignas, precancerosas, alteraciones de lengua, alteraciones óseas, alteraciones dentales y otras.

La categoría de lesiones con mayor prevalencia fueron las reactivas/traumáticas con 23% y

autoinmunes con un 21,4% seguida de las infecciosas con un 19,4%. **(Ver tabla 2).**

	n	%
Reactivas/traumáticas	57	23
Autoinmunes	53	21,4
Infecciosas	48	19,4
Otras	34	13,7
Precancerosas	23	9,3
Alteraciones de lengua	10	4,0
Alteraciones óseas	7	2,8
Neoplásicas benignas	6	2,4
Alteraciones dentales	6	2,4
Neoplasias malignas	4	1,6
TOTAL	248	100

Tabla 2. Categoría de lesiones más prevalentes

De los 162 pacientes, las mujeres fueron las mayormente afectadas en cada una de las categorías, el 16,67% presentaron enfermedades autoinmunes, seguidas de las reactivas/traumáticas 14,81%; infecciosas 14,20% y otras con 12,96%. **(Ver tabla 3).**

La enfermedad autoinmune con más prevalencia fue el síndrome de Sjögren con un 35,85%, seguida de aftas 32,08%, penfigoide con 16,98% y penfigo con 15,09%. **(Ver figura 1)**

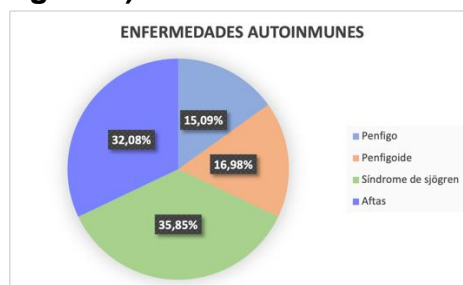


Figura 1. Prevalencia de enfermedades autoinmunes.

Tabla 1. Lesiones estomatológicas diagnosticadas en los pacientes en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 – 2023.

LESIONES ESTOMATOLÓGICAS	n	%
Candidiasis	22	8,9
Liquen	19	7,7
Síndrome de sjogren	19	7,7
Aftas	17	6,9
Hiperplasia fibrosa	14	5,6
Queilitis	13	5,2
Ardor bucal	11	4,4
Verruga vulgar	11	4,4
Penfigoide	9	3,6
Aftoide traumatico	9	3,6
Queratosis reaccional	9	3,6
Pénfigo	8	3,2
Lengua geográfica	7	2,8
Melanosis racial	6	2,4
Enfermedad de heck	5	2,0
Mucocele	5	2,0
Papiloma	4	1,6
Leucoplasia	4	1,6
Hemangioma	4	1,6
Carcinoma espinocelular	4	1,6
Mucosa mordisqueada	4	1,6
Ulceración traumatica crónica	3	1,2
Torus palatino	3	1,2
Abceso origen odontogénico	3	1,2
Mucositis	2	0,8
Sialolitiasis	2	0,8
Exostosis	2	0,8
Torus mandibular	2	0,8
Pericoronaritis	2	0,8
Granuloma piógeno	2	0,8
Estomatitis migratoria benigna	1	0,4
Melanosis del fumador	1	0,4
Angioma senil	1	0,4
Glándulas salivales hipertróficas	1	0,4
Glositis romboidal media	1	0,4
Eritema por felatio	1	0,4
Fenestracion	1	0,4
Estomatitis por contacto	1	0,4
Ulcera de rigafede	1	0,4
Rinoescleroma	1	0,4
Ranula	1	0,4
Condiloma viral	1	0,4
Gingivitis crónica y aguda inespecifica	1	0,4
Herpes recurrente	1	0,4
Varicosidades de lengua	1	0,4
Papilitis	1	0,4
Hiperplasia paraprotética	1	0,4
Hiperpigmentación inflamatoria	1	0,4
Leishmaniasis	1	0,4
H. pylori	1	0,4
Lipoma	1	0,4
Paracoccidioidomicosis	1	0,4
Quemadura química por colutorio	1	0,4
	248	100

Tabla 3. Prevalencia de las categorías de lesiones de acuerdo al sexo.

	Femenino	Masculino	Total
Categoría	n / %		
Autoinmunes	27(16,67%)	11(6,79%)	38(23,46%)
Reactivas/Traumáticas	24(14,81%)	13(8,02%)	37(22,84%)
Infecciosas	23(14,20%)	6(3,70%)	29(17,90%)
Otras	21(12,96%)	2(1,23%)	23(14,20%)
Precancerosas	14(8,64%)	4(2,47%)	18(11,11%)
Alteraciones de lengua	5(3,09%)	2(1,23%)	7(4,32%)
Alteraciones dentales	4(2,47%)	0(0%)	4(2,47%)
Neoplasias malignas	1(0,62%)	2(1,23%)	3(1,85%)
Neoplasias benignas	1(0,62%)	1(0,62%)	2(1,24%)
Alteraciones óseas	1(0,62%)	0(0%)	1(0,62%)

De los 38 pacientes que presentaron enfermedades autoinmunes, la mayor parte de los afectados fueron las mujeres con un 71,79%. Con respecto a la relación de la enfermedades autoinmunes y el grupo etario, el más prevalente fue adultez con un 39,47%, seguido de los adultos mayores (>65 años) con un 34,21% y adultos jóvenes con el 23,68%.

En la categoría de enfermedad reactivas/traumáticas se presentaron en 37 pacientes. La más prevalente de esta categoría fue hiperplasia fibrosa con un 25,93%; seguida de aftoide traumático y queratosis reaccional ambas con 16,67%, mucoccele con 9,26% y mucosa mordisqueada con un 7,41%. Hubo

una mayor afectación en mujeres en esta variable 14,81%.

El grupo etario, más prevalente fue adultez con 8,02%, seguida de niños con 4,94% y adulto joven con 3,32%.

En la categoría infecciosas se presentaron en 29 pacientes, la más prevalente fue candidiasis con un 45,83%; seguida de verruga vulgar con 22,92%; enfermedad de heck con 10,42% y papiloma con un 8,33%. Las mujeres fueron las más afectadas con un 14,20%. El grupo etario, de mayor prevalencia fue la adultez con un 6,17%, seguida del adulto joven con 4,94% y adulto mayor (>65 años) con un 3,70%. **(Ver tabla 4).**

Tabla 4. Categorías de enfermedades y sus lesiones estomatológicas más prevalentes de acuerdo al sexo y grupo etario.

CATEGORÍA	SEXO			GRUPO ETARIO				
	F	M	TOTAL	Niño	Adulto joven	Aduldez	Adulto mayor	TOTAL
AUTOINMUNE								
Síndrome de sjögren	31,58%	5,26%	36,84%	0%	5,26%	18,42%	13,16%	36,84%
Aftas	26,32%	10,53%	36,84%	0%	13,16%	13,16%	7,89%	36,84%
Penfigo	7,89%	10,53%	18,42%	0%	2,63%	5,26%	10,53%	18,42%
Penfigoide	5,26%	2,63%	7,89%	0%	2,63%	2,63%	2,63%	7,89%
REACTIVAS/TRAUMÁTICAS								
Hiperplasia fibrosa	22,22%	7,41%	29,63%	3,70%	3,70%	18,52%	3,70%	29,63%
Aftoide traumático	14,81%	7,41%	22,22%	11,11%	3,70%	3,70%	3,70%	22,22%
Queratosis reaccional	7,41%	11,11%	18,52%	0%	7,41%	7,41%	0%	18,52%
Mucocele	11,11%	7,41%	18,52%	11,11%	3,70%	0,00%	0%	18,52%
Mucosa mordisqueada	11,11%	0%	11,11%	3,70%	0,00%	3,70%	0%	11,11%
INFECCIOSAS								
Candidiasis	42,31%	0%	42,31%	0%	7,69%	23,08%	11,54%	42,31%
Verruga vulgar	23,08%	11,54%	34,62%	0%	19,23%	7,69%	3,85%	34,62%
Enfermedad de heck	7,69%	7,69%	15,38%	11,54%	0%	0%	0%	15,38%
Papiloma	7,69%	0%	7,69%	0%	0%	3,85%	3,85%	7,69%

DISCUSIÓN

En el presente estudio se registró un total de 162 pacientes de los cuales 74,7% fueron de sexo femenino y 25,3% de sexo masculino, estos resultados concuerdan con el estudio de **Radwan- Oczko et al** (8) en el que las mujeres presentaron el 73,7% y los hombres el 26,3%. La edad mínima fue de 6 meses, edad promedio 49 años y la máxima de 85 años, en la investigación de **Raposo**

Araceli et al. (9) registra datos similares de la cual, la edad promedio fue de 46 años y la edad máxima fue de 89 años, no hubo edad mínima en este estudio, debido a que fue una investigación dirigida a adultos.

Este estudio dividió las lesiones por categorías, siendo la más prevalente las autoinmunes, y de estas la de mayor frecuencia fue el síndrome de Sjögren con mayor

afectación en las mujeres (71,79%), pertenecientes al grupo etario de la adultez (40 a 65 años). El síndrome de sjögren (SjS) es una enfermedad autoinmune crónica del tejido conectivo que se caracteriza por una triada de síntomas secos, fatiga y dolor. El SjS es una de las enfermedades reumatológicas más comunes, con una prevalencia alrededor del 0,5%, su diagnóstico se da entre la 5ta y 7ma década de vida, y es ocho veces más frecuente en mujeres que en hombres. (10) No se encontró un estudio que investiguen sobre enfermedades autoinmunes relacionadas únicamente en la mucosa oral, por lo cuál se deberían hacer más investigaciones de este tema. Sin embargo, todos los estudios coinciden en que el síndrome de Sjogren afecta principalmente a mujeres, si bien su causa no ha sido establecida, nosotros sugerimos realizar nuevas líneas de investigación y evaluar la existencia de alguna relación hormonal, ya que en la edad de mayor frecuencia de aparición es durante o después de la menopausia.

La segunda categoría más prevalente fue reactiva/traumática,

la lesión que más se presentó fue la hiperplasia fibrosa con un 26,42%, teniendo una mayor representación en el sexo femenino con 14,20%. En el estudio de **Lakkam, et al.** (11) la hiperplasia fibrosa se presentó en un 62%, y en las mujeres tuvo una prevalencia del 52%; esta diferencia podría deberse a que este autor evaluó el doble de pacientes que nosotros, siendo 2849 en un periodo de 10 años. Este tipo de lesión es una lesión reactiva de tejido conectivo, es la más común, que predomina en mujeres adultas. Clínicamente se presenta como una lesión nodular de superficie lisa o irregular, sésil o pedunculada, de apariencia normal o de color blanco amarillento, principalmente localizada. (12) En un estudio retrospectivo de **Dutra et al** (13) la lesión más frecuente fue la hiperplasia fibrosa con un 72,09%, donde predominó el sexo femenino con el 74,19%. De estos análisis podemos mencionar que la hiperplasia fibrosa es la que más predomina, a pesar de que fueron estudios retrospectivos de diez años comparado con nuestra investigación, concuerda la prevalencia de la lesión.

Las enfermedades infecciosas fue la tercera categoría con mayor prevalencia, encontrándose un predominio de la candidiasis con un 45,83%, no se encontró un estudio que concuerde con estos resultados. **Pontes Cruvinel et al.** (14) determinó una prevalencia global del 6% y no realizó una estratificación por sexo. La candidiasis oral es la infección fúngica más común de la cavidad oral y oportunista causada por el crecimiento excesivo de *Cándida*, que se caracteriza por dolor en la mucosa oral. Esta se puede dividir en eritematosa, pseudomembranosa e hiperplásica, de acuerdo con las manifestaciones clínicas. Para un diagnóstico preliminar de la candidiasis se deben observar los síntomas clínicos (dolor, ardor y pérdida del gusto) y los signos (pérdida de papilas en el dorso de lengua, eritema y fisuras en lengua y en otras superficies de la mucosa) (15)(16). En la investigación de **Hu et al** (16) de los 160.357 pacientes examinados fueron diagnosticados con candidiasis el 6,09% y las mujeres tuvieron una proporción de 1:0,61 y una tasa general de

infección más alta que los hombres en todos los subgrupos de edad.

Finalmente, en el servicio de cirugía del centro dermatológico Dr. Uraga fueron diagnosticados y tratados 162 (52,09%) pacientes con lesiones estomatológicas. No se han encontrado estudios similares sobre la prevalencia de enfermedades estomatológicas en los centros dermatológicos, por lo cual, es necesario realizar estudios similares en hospitales y otros centros dermatológicos para poder establecer la importancia de la creación de áreas de medicina bucal que trabajen de manera multidisciplinaria junto con las áreas de dermatología.

CONCLUSIÓN

Se llegó a la conclusión, que en el centro dermatológico Dr. Uraga, la mayoría de las lesiones se dieron con mayor frecuencia en mujeres, y en el grupo etario de la adultez.

Las lesiones estomatológicas que más se presentaron en este estudio fue la candidiasis, síndrome de sjögren y liquen. Al ser divididas las lesiones por categorías de enfermedad, se pudo evidenciar que las autoinmunes,

reactivas/traumáticas e infecciosas tienen una mayor prevalencia en el sexo femenino y en la adultez.

Los pacientes que fueron diagnosticados con lesiones estomatológicas en tejidos blandos en el centro dermatológico Dr. Úraga, pudieron tener tratamiento y controles adecuados, por ende, una mejor calidad de vida, en cuanto a la alimentación.

Es importante que el odontólogo pueda identificar lesiones que se presenten en la mucosa oral, al encontrarse en primer contacto con la cavidad bucal del paciente.

Debido a la alta prevalencia de patologías bucales diagnosticadas es fundamental que los centros dermatológicos cuenten con áreas de medicina bucal, para aquellos pacientes que presenten patologías orales primarias o asociadas a enfermedades dermatológicas.

REFERENCIAS

1. El Toun S, Cassia A, Bouchi N, Kassab I. Prevalence and Distribution of Oral Mucosal Lesions by Sex and Age Categories: A Retrospective Study of Patients Attending Lebanese School of Dentistry. *International Journal of Dentistry*. 2018;2018:1-6.
2. Tejada García A. Prevalencia de lesiones bucales en tejido blando encontradas en la Clínica de Estomatología de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes. Periodo 2015-2018. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*. 2020;77(1):11-6.
3. Owczarek-Drabińska JE, Nowak P, Zimoląg-Dydak M, Radwan-Oczko M. The Prevalence of Oral Mucosa Lesions in Pediatric Patients. *IJERPH*. 8 de septiembre de 2022;19(18):11277.
4. Cruz Moreira, Karla; Mena Ribadeneira, Gabriela y Luzardo Jurado, Geoconda. Prevalencia de patologías estomatológicas encontradas en la campaña de prevención contra enfermedades bucales. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. *Universidad y Sociedad*. 2018;10(1):214-219.
5. Radwan-Oczko M, Sokół I, Babuńska K, Owczarek-Drabińska JE. Prevalence and Characteristic of Oral Mucosa Lesions. *Symmetry*. 2 de febrero de 2022;14(2):307.
6. Hasan MU, Rasool S, Ahsan SH, Jamali S, Azhar R. Evaluation of prevalence of oral soft tissue lesions in a public sector oral health facility of Karachi, Pakistan. *TPMJ*. 31 de agosto de 2021;28(09):1245-51.
7. Villasenín LC, García AG, Pouso AIL, Petronacci CC, Carrión AB, Vila PG, et al. Prevalence of oral lesions among patients in the dental faculty of the University of Santiago de Compostela, Spain. *Journal of Oral Science*. 5(1).
8. Radwan-Oczko M, Bandosz K, Rojek Z, Owczarek-Drabińska JE. Clinical Study of Oral Mucosal Lesions in the Elderly-Prevalence and Distribution. *Int J Environ Res Public Health*. 1 de marzo de 2022;19(5):2853.
9. Raposo A, Monsalves MJ, Aravena P, Sanhueza A. Prevalencia de Lesiones de la Mucosa Oral en el Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco. *Int J Morphol*. junio de 2011;29(2):622-7.
10. André F, Böckle BC. Sjögren's syndrome. *J Deutsche Derma Gesell*. julio de 2022;20(7):980-1002.
11. Lakkam B, Astekar M, Alam S, Sapra G, Agarwal A, Agarwal A. Relative frequency of oral focal reactive overgrowths: An institutional retrospective study. *J Oral Maxillofac Pathol*. 2020;24(1):76.
12. Silveira HA, Javaroni JB, Da Silva ATF, Reyes MRT, Hashimoto JM, Cuadra-Zelaya FJM, et al. Lipometaplasia in fibrous hyperplasia and inflammatory fibrous hyperplasia of the oral cavity. *J Cutan Pathol*. septiembre de 2023;50(9):787-92.
13. Dutra KL, Longo L, Grando LJ, Rivero ERC. Incidence of reactive hyperplastic lesions in the oral cavity: a 10 year retrospective study in Santa Catarina, Brazil. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. julio de 2019;85(4):399-407.
14. Pontes CC, Chikte U, Kimmie-Dhansay F, Erasmus RT, Kengne AP, Matsha TE. Prevalence of Oral Mucosal Lesions and Relation to Serum Cotinine Levels—Findings from a Cross-Sectional Study in South Africa. *IJERPH*. 7 de

febrero de 2020;17(3):1065.

15. Peng DS, Lo CH, Tseng YL, Kuo SL, Chiang CP, Chiang ML. Efficacy of oral nystatin treatment for patients with oral mucosal dysesthesia but without objective oral mucosal manifestations and necessity of Candida culture test before oral nystatin treatment. *Journal of Dental Sciences*. octubre de 2022;17(4):1802-13.

16. Hu L, He C, Zhao C, Chen X, Hua H, Yan Z. Characterization of oral candidiasis and the Candida species profile in patients with oral mucosal diseases. *Microb Pathog*. septiembre de 2019;134:103575.

17. Agrawal R. Spectrum of Oral Lesions in A Tertiary Care Hospital. *JCDR [Internet]*. 2015 [citado 16 de febrero de 2023]; Disponible en: http://jcdr.net/article_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2015&volume=9&issue=6&page=EC11&issn=0973-709x&id=6121

18. Alhindi N, Sindi A, Binmadi N, Elias W. A retrospective study of oral and maxillofacial pathology lesions diagnosed at the Faculty of Dentistry, King Abdulaziz University. *CCIDE*. marzo de 2019;Volume 11:45-52.

19. Hong CHL, Dean DR, Hull K, Hu SJ, Sim YF, Nadeau C, et al. World Workshop on Oral Medicine VII: Relative frequency of oral mucosal lesions in children, a scoping review. *Oral Dis*. junio de 2019;25(S1):193-203.

20. Çalış A, Efeoğlu C, Koca H, Mert A. Oral Pathological Lesions in

the Aegean Region: A 30-Year Retrospective Study. *meandros*. 1 de diciembre de 2021;22(3):301-8.

21. Guillermin-Vázquez C, Denis-Rodríguez PB, Briseño-Patlanis BL. Prevalence of oral pathology in elderly people from the Forensic Medicine Service in Mexico City Original Article. 2018;

22. Reddy R, Davidova L, Bhattacharyya I, Cohen DM, Islam MN, Fitzpatrick SG. Dermatologic Lesions Submitted to an Oral and Maxillofacial Pathology Biopsy Service: An Analysis of 2487 Cases. *Head and Neck Pathol*. diciembre de 2018;12(4):493-9.

23. Kudsı M, Nahas LD, Alsawah R, Hamsho A, Omar A. The prevalence of oral mucosal lesions and related factors in systemic lupus erythematosus patients. *Arthritis Res Ther*. diciembre de 2021;23(1):229.

24. Aghaeipour F, Salehiniya H, Abbaszadeh H. Prevalence of human papillomavirus (HPV) in oral mucosal lesions in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Virology*. noviembre de 2021;93(11):6089-99.

25. Oivio UM, Pesonen P, Ylipalosaari M, Kullaa A, Salo T. Prevalence of oral mucosal normal variations and lesions in a middle-aged population: a Northern Finland Birth Cohort 1966 study. *BMC Oral Health*. diciembre de 2020;20(1):357.



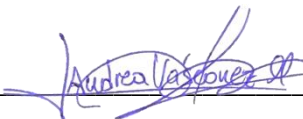
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásconez Molina, Andrea Belén**, con C.C: # **0923885842** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 – 2023**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **19 de febrero del 2024**

f. 

Nombre: **Vásconez Molina, Andrea Belén**

C.C: **0923885842**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de lesiones estomatológicas en tejidos blandos diagnosticados en el Centro Dermatológico Dr. Úraga. Periodo 2017 – 2023.		
AUTOR(ES)	Vásconez Molina, Andrea Belén		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Cruz Moreira, Karla Elizabeth		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de febrero del 2024	No. DE PÁGINAS:	11
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología, Síndrome de Sjogren, Rehabilitación oral		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Patología bucal, Tejidos blandos, Dermatología, Síndrome de Sjogren, Medicina oral.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Introducción: Las lesiones estomatológicas en tejidos blandos se las identifica como cualquier alteración anormal en el color, aspecto o pérdida de la integridad de la superficie de la mucosa oral. Objetivo: Identificar y establecer la importancia de la creación de áreas de medicina bucal a cargo de odontólogos especializados en los diferentes centros dermatológicos. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal en el Centro dermatológico Dr. Úraga. El universo consistió en 311 pacientes atendidos en el servicio de cirugía de dicho centro durante el periodo 2017 – 2023, donde se obtuvo una muestra de 162 pacientes. Resultados: De 162 pacientes, el 74,7% fueron de sexo femenino y 25,3% de sexo masculino. La edad mínima fue de 6 meses, la máxima 85 y edad promedio 49 años. El grupo etario más prevalente fue la adultez (40 a 65 años) con un 38,3%. Las mujeres fueron las mayormente afectadas en cada una de las categorías, el 16,67% presentaron enfermedades autoinmunes, seguidas de las reactivas/traumáticas 12,96% e infecciosas 14,20%. Conclusión: Las patologías bucales diagnosticadas en el centro dermatológico Dr. Úraga constituyeron el 52,09%, por lo cual concluimos que es importante que los centros dermatológicos cuenten con áreas de medicina bucal, para realizar prevención y tratamientos de aquellas enfermedades con sintomatología en cavidad bucal.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: +593-986107495	E-mail: andrea.vasconez@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Ocampo Poma Estefanía del Rocío		
	Teléfono: +593- 996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			