

Caracterización de las manifestaciones bucodentales en pacientes adultos mayores

José Carlos Álvarez Hernández ¹ , Ariadna Díaz Medina ² , Alfredo Córdova Fadruga ² , Ailen Guzmán López ² , Marileidi Morales Cabrera ² , Jorge Lázaro Cruz Pérez ³ 

1 Servicio Estomatológico Sur. Policlínico Docente Sur, Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

2 Universidad Ciencias Médicas Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

3 Universidad Ciencias Médicas Camagüey. Facultad de Estomatología. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el número de adultos mayores se incrementa notablemente a nivel mundial. En Cuba constituye un reto para las autoridades sanitarias y el sistema de salud pública. **Objetivo:** caracterizar las manifestaciones bucodentales presentes en pacientes adultos mayores que asisten a la Clínica Estomatológica Policlínico Docente Sur del municipio de Morón. **Método:** estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el período de enero a marzo de 2019. El universo estuvo constituido por 60 pacientes adultos mayores atendidos en el Servicio Estomatológico, que mostraron la disposición para participar en el estudio. Se trabajó con la totalidad del universo. Se estudiaron las variables: edad, sexo, enfermedades sistémicas, factores de riesgo, signos y síntomas clínicos y manifestaciones bucales. Se utilizó estadística descriptiva y como medida de resumen de la información las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. **Resultados:** el 55 % representó al sexo femenino y el 35 % perteneció a al grupo de edades de 70 a 74 años. La enfermedad sistémica de mayor predominio fue la hipertensión arterial, la cual estuvo presente en 23 pacientes (38,3 %). El 58,3 % presentó xerostomía y el 43,3 % disfunción masticatoria. **Conclusiones:** en los adultos mayores estudiados se constató la presencia de varias manifestaciones bucales, donde la xerostomía y disfunción masticatoria fueron las más representadas.

Palabras clave: Adulto mayor; Estomatología; Manifestaciones bucales.

El envejecimiento es un fenómeno universal, dinámico, irreversible, inevitable y progresivo, que involucra cambios morfológicos, funcionales y bioquímicos en el organismo. A pesar de la progresiva alteración manifiesta se debe considerar la vejez como una etapa especial de la vida¹.

Ha transformado el panorama social en la mayoría de las naciones y requiere de numerosas investigaciones, con enfoques diversos, que lo aborden desde la multidimensionalidad de la sociedad como un fenómeno nuevo y complejo que

modificará la agenda de las políticas públicas dirigidas a la población adulta mayor².

La estomatología geriátrica aborda todo aquello relacionado con afecciones bucales, condiciones crónicas y plan terapéutico; entidades estas que pueden ser más comunes en la edad avanzada y generar mayores complicaciones para la práctica dental. El cuidado estomatológico a la tercera edad requiere de mucho interés y mayor tiempo. Para la atención a estos pacientes, el odontólogo debe tener un profundo conocimiento de los aspectos biológicos, por la sensible disminución de los mecanismos de adaptación y regeneración hística. Estos pacientes necesitan un enfoque diferente, tratamientos modificados y conocimientos de cómo los cambios hísticos dependientes de la vejez afectan la salud bucal³.

Las poblaciones de todo el mundo están envejeciendo rápidamente. Entre 2000 y 2050, la proporción de la población mundial de 60 años y más se duplicará, del 11% al 22 %. Se prevé que el número absoluto de personas de 60 años o más aumentará de 900 millones en 2015, a 14 00 millones para 2030 y a 2 100 millones para 2050, y podría llegar a 3 200 millones en 2100. En 2050 representarán un 34 % de la población de Europa, un 25 % de América Latina y el Caribe y Asia, y aunque África tiene la estructura demográfica



Correspondencia a: José Carlos Álvarez Hernández. Correo electrónico: jc95@nauta.cu

Publicado: 05/06/2021

Recibido: 23/05/2021; **Aceptado:** 28/05/2021

Como citar este artículo:

Álvarez Hernández JC, Díaz Medina A, Córdova Fadruga A, Guzmán López A, Morales Cabrera M, Cruz Pérez JL. Caracterización de las manifestaciones bucodentales en pacientes adultos mayores. 16 de Abril [Internet]. 2021 [fecha de citación]; 60(Supl.): e1241. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1241

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

más joven entre todas las regiones principales, en términos absolutos el número de personas se incrementará de 46 millones en 2015 a 147 millones en 2050⁴.

En la actualidad, Cuba manifiesta un elevado índice de envejecimiento poblacional; el porcentaje de adultos mayores en la población total se incrementa de 9,0 en 1970 a 20,8 en 2019⁵. La provincia Ciego de Ávila en el 2019 presentó un envejecimiento poblacional de 17,9 %, se notificó una mortalidad bruta de 3 984 y tasa de 9,1 por mil habitantes⁶.

En este sentido la Atención Primaria de Salud debe tener un enfoque esencialmente preventivo y estar orientada hacia la instrucción tanto del paciente como del personal o familiar que se encuentre a cargo de su cuidado. La educación impartida deberá incluir las diferentes medidas para el control de la placa bacteriana, el cuidado y correcto uso de las prótesis dentales, utilización de flúor en la prevención de caries radicular, control de afecciones de la articulación temporomandibular y detección precoz de cáncer bucal^{3,7}.

El Sistema de Salud Pública, en conjunto con las instituciones sociales, la familia y la comunidad, deben prestar atención integral y continuada a los adultos mayores, con la finalidad de satisfacer sus necesidades básicas, biopsicosociales y espirituales, así como evitar en ellos la incidencia de enfermedades crónicas, lo que propiciará un mejor estado de salud en el presente, con vistas a enfrentar los cambios que se avecinan en la sociedad, en un futuro cercano⁷.

En Cuba, la atención estomatológica a las personas que integran el grupo poblacional de la tercera edad constituye una prioridad; en consecuencia, el objetivo de la presente investigación fue caracterizar las manifestaciones bucodentales presentes en pacientes adultos mayores que asisten a la Clínica Estomatológica Policlínico Docente Sur del municipio de Morón en el período de enero a marzo de 2019.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en pacientes adultos mayores que acudieron al Servicio Estomatológico Sur del municipio Morón, Ciego de Ávila, en el período de enero a marzo de 2019.

Universo y muestra: el universo estuvo constituido por 60 pacientes adultos mayores atendidos en el Servicio Estomatológico que mostraron la disposición para participar en el estudio. Se trabajó con la totalidad del universo. Fueron incluidos todos los adultos mayores pertenecientes al área de salud es-

tudiada, y se excluyeron aquellos con historias clínicas incompletas.

Variables y recolección de datos: fueron estudiadas las siguientes variables: edad, sexo, enfermedades sistémicas, factores de riesgo, signos y síntomas clínicos y manifestaciones bucales. Se confeccionó un modelo para la recolección de los datos, el cual fue llenado en cada caso a partir de la información obtenida de las historias clínicas estomatológicas individuales de los pacientes.

Procesamiento estadístico: los resultados fueron llevados a base de datos de Microsoft Office Excel, y se procesaron en el paquete estadístico IBM SPSS 21.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva. Como medida de resumen de la información se emplearon las frecuencias absolutas, relativas y los porcentajes.

Normas éticas: la investigación fue aprobada por el Consejo Científico y de Ética de la institución. Se mantuvo como premisa respetar los principios bioéticos de los estudios con seres humanos, establecidos en la II Declaración de Helsinki. No se reveló ningún dato que permita reconocer a los participantes. Se cumplieron con los requisitos éticos y bioéticos de resguardo de la información personal; asumiendo con responsabilidad los principios básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia, y el de justicia.

RESULTADOS

El 55 % representó al sexo femenino y predominó el grupo de edades de 70 a 74 años (35,0 %). (Tabla 1).

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
60-64	9	15	6	10	15	25
65-69	7	11,7	11	18,3	18	30
70-74	13	21,7	8	13,3	21	35
75 y más	4	6,7	2	3,3	6	10
Total	33	55	27	45	60	100

Fuente: historia clínica estomatológica.

La enfermedad sistémica más frecuente fue la hipertensión arterial, presente en 23 pacientes (38,3 %). (Tabla 2).

El 36,7 % de los pacientes presentó prótesis dental desajustada como factor de riesgo. (Tabla 3).

Los signos y síntomas clínicos predominantes fueron xerostomía (58,3 %) y cambio de coloración en las mucosas (51,7 %). (Tabla 4).

El 43,3 % presentó disfunción masticatoria como manifestación bucal más frecuente. (Tabla 5).

Enfermedades sistémicas	No.*	%**
Hipertensión arterial	23	38,3
Diabetes mellitus	13	21,7
Alteraciones visuales	9	15
Alteraciones auditivas	7	11,7
Enfermedades oncológicas	6	10
Enfermedades osteoarticulares	5	8,3
Cardiopatías	4	6,7
Patologías neurológicas	2	3,3
Total	33	55

*Varios pacientes presentaron más de un factor de riesgo
**N=60

Factores de riesgo	No.*	%**
Prótesis dental desajustadas	22	36,7
Higiene bucal deficiente	19	31,7
Alteraciones inmunológicas	13	21,7
Dietas inadecuadas	8	13,3
Bordes filosos	7	11,7
Déficit nutricional	6	25
Tabaquismo	5	8,3
Alteraciones psicósomáticas	4	6,7
Alcoholismo	3	5
Agentes patógenos	3	5
Total	33	55

*Varios pacientes presentaron más de un factor de riesgo
**N=60

Signos y síntomas clínicos	No.	%
Xerostomía	35	58,3
Cambio de coloración en las mucosas	31	51,7
Cambios de coloración en los dientes	18	30
Chasquido y crepitación de la ATM	17	28,3
Brechas edentes	12	20
Atrición dentaria	11	18,3
Movilidad dental	8	13,3
Halitosis	8	13,3
Hiperplasia Gingival	7	11,7
Desviación de la comisura labial	5	8,3
Disfagia	4	6,7
Exóstosis ósea	4	6,7

Hiperplasias fibrosas	4	6,7
Alteraciones del Gusto	3	5

Leyenda: ATM- Articulación temporomandibular
*Varios pacientes presentaron más de un factor de riesgo
**N=60

Manifestaciones bucales	No.	%
Disfunción masticatoria	26	43,3
Disfunción de la ATM	17	28,3
Caries dental	13	21,7
Enfermedad periodontal	11	18,3
Estomatitis subprótesis	9	15
Queilitis angular	8	13,3
Carcinoma basocelular	4	6,7
Épulis fisurado	4	6,7
Torus mandibulares y palatinos	4	6,7
Lengua escrotal	3	5
Leucoplasia	3	5
Lesiones queratósicas	2	3,3
Carcinoma epidermoide	2	3,3

Leyenda: ATM- Articulación temporomandibular
*Varios pacientes presentaron más de un factor de riesgo
**N=60

DISCUSIÓN

En adultos mayores el envejecimiento es un proceso complejo e inherente a todas las estructuras y funciones del organismo, produce una progresiva disminución de la capacidad funcional, a la vez el tiempo afecta todos los órganos y tejidos, aunque su participación y la importancia varían en cada sujeto³.

La salud bucal es parte integrante de la salud general, pues un individuo no puede considerarse completamente sano si existe presencia activa de enfermedad bucal. Las enfermedades bucodentales han existido a lo largo de la historia de la humanidad y en todas las regiones del mundo⁹.

Los resultados expuestos en este estudio coinciden con los obtenidos por De Castro Yero et al⁹ donde predominó el sexo femenino en un 58,2 % de los casos, así como en los estudios de Cruz Sixto et al¹⁰ y Batista Castro et al³.

Los autores consideran de forma subjetiva, que el sexo femenino es el más afectado debido a que las mujeres presentan mayor preocupación en cuanto a su salud bucal y ante cualquier padecimiento acuden de inmediato a las consultas estomatológicas.

En cuanto a los grupos de edades los resultados obtenidos en la presente investigación no coinciden con los de Cruz Sixto et al¹¹, esto se debe a que en su estudio existió predominio del grupo etario de 65 a 69 años;

mientras que se coincide con los de De Castro Yero et al⁹, Cruz Sixto et al¹⁰ y Batista Castro et al¹³.

Los autores consideran que existe una estrecha relación entre las enfermedades de la cavidad bucal y varias enfermedades sistémicas, sobre todo en aquellas de tipo crónico-degenerativa, por lo que es muy importante obtener esta información durante el interrogatorio y reflejarlo en la historia clínica, pues constituyen elementos positivos a la hora de emitir un diagnóstico e intervienen en la conducta a seguir en cada paciente.

Estas enfermedades crónicas pueden afectar la calidad de vida de las personas, causando dolor e incomodidad, la capacidad de comer, hablar, saborear y deglutir¹².

En la cavidad oral, la presencia de enfermedades sistémicas, se ha relacionado con enfermedad periodontal, caries, xerostomía, síndrome de boca ardiente, liquen plano, reacciones liquenoides y candidiasis oral. Sin embargo, existe una mayor susceptibilidad a la enfermedad periodontal, pues se altera la respuesta de los tejidos periodontales, debido a cambios vasculares, alteración del fluido crevicular, afectaciones en el metabolismo del tejido conectivo, a la respuesta inflamatoria e inmunológica del huésped, así como alteraciones de la microflora y patrones hereditarios, lo que conlleva a una aceleración de la pérdida dental y ósea. También es importante determinar la susceptibilidad a la caries, y esto se debe al aumento de glucosa en la saliva y a la disminución de los elementos protectores de la saliva^{13,14}.

Teniendo en cuenta que el adulto mayor es susceptible a enfermedades crónicas; los autores consideran que por lo general este grupo etario consume gran cantidad de medicamentos que también pueden influir en la fisiología del aparato masticatorio, por lo que constituye un elemento positivo al interrogatorio de dichos pacientes.

De acuerdo a Diaz Cárdenas et al¹⁵ en su estudio las entidades de mayor predominio fueron la hipertensión arterial y la diabetes. Esto confirma las causas actuales de morbilidad y mortalidad, coincidiendo con los de esta investigación, donde la hipertensión arterial y la diabetes mellitus estuvieron presentes en la mayoría de los casos.

La cavidad oral experimenta un proceso de envejecimiento natural que implica una serie de cambios morfofisiológicos y a su vez pueden influir factores de riesgo ya sean genéticos, metabólicos, enfermedades sistémicas, tabaquismo, higiene bucal deficiente, prótesis desajustadas, medicamentos; así como limitaciones de las actividades psicomotoras y psicosociales, los cuales llevan al deterioro e incapacidad de los procesos de autocuidado; lo que hace que estos pacientes sean un grupo priorizado de la atención estomatológica.

Las prótesis desajustadas constituyeron el factor de riesgo más predominante en la población estudiada, causado principalmente por el desconocimiento de los pacientes del reemplazo a su debido

tiempo de las mismas y a las dificultades presentes en los servicios de salud. Los factores de riesgo tabaquismo y consumo de alcohol se encontraron en la minoría de los pacientes.

En la investigación desarrollada por Cruz Sixto et al¹¹ donde se analizan las principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años, se observó predominio de los pacientes con prótesis desajustadas en un 97,8 %, resultado que coinciden con los de este estudio. Sin embargo, Torrecilla Venegas et al¹⁶, plantean que el tabaquismo estuvo presente en el 65 % de los pacientes.

La mayoría de los medicamentos recetados para las enfermedades crónicas, pueden causar efectos adversos a la mucosa oral, influyendo negativamente en la salud oral. Entre los efectos más comunes se encuentran la hiposalivación, trastornos de los tejidos, reacciones liquenoides, crecimiento excesivo de tejido y/o reacciones de hipersensibilidad, sangrado y alteraciones en el sabor^{13,14}. Entre las alteraciones a nivel bucal están presentes la xerostomía, candidiasis, sialorrea, agrandamiento gingival, entre otros^{14,17,18}.

La xerostomía estuvo presente en la mayoría de los casos, coincidiendo con de Pérez Barrera¹³ y Pérez Espinosa et al¹⁷, donde esta entidad prevaleció en un 62 % y 79 % de los pacientes respectivamente.

La disfunción masticatoria fue la manifestación bucal de mayor predominio en esta investigación, esto se debe, en gran medida, a los altos porcentajes de mortalidad dentaria existente en la población, lo que difiere de los resultados obtenidos por De Castro Yero et al⁹ y Torrecilla Venegas et al¹⁶ en cuyos estudios predominaron la caries dental y la enfermedad periodontal respectivamente.

Los profesionales de la salud deben asumir la responsabilidad de la atención bucodental, pero no solo respecto al tratamiento de la caries dental y una solución protésica, sino al manejo del individuo como ser integral, teniendo en cuenta su bienestar físico, funcional y psicosocial¹⁵.

De esta manera se propone que la atención estomatológica se integre de mejor manera al programa de atención de pacientes adultos mayores con un enfoque preventivo, que además incluya tratamientos básicos para mejorar la salud oral de estas personas, lo que contribuiría notablemente a mejorar su calidad de vida¹⁵.

CONCLUSIONES

Existió predominio del sexo femenino, grupo de edades de 70 a 74 años y de los adultos mayores hipertensos. En la mayoría de los casos predominó la xerostomía y disfunción masticatoria.

AUTORÍA

JCAH: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción-revisión y edición. ADM: conceptualización, análisis formal, investigación, borrador original, redacción -revisión y edición. ACF: conceptualización, investigación, borrador original, redacción -revisión y edición. AGL: conceptualización, investigación, redac-

ción -revisión y edición. MMC: análisis formal, investigación, redacción-revisión y edición. JLCS: análisis formal, investigación, redacción -revisión y edición. Todos aprobaron la versión final del manuscrito.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo original.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Barrera O, Martínez Abreu J, Castel-Florit Serrate P, Gispert Abreu E. Envejecimiento poblacional: algunas valoraciones desde la antropología. *Rev Med Electronica* [Internet]. 2019 [citado 02/05/2021];41(3):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3363>
2. Lugo Valdés O, Porras Paulín Y. Calidad de vida del adulto mayor. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2019 [citado 06/05/2021];15(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/336>
3. Batista Castro Z, González Aguilar V, García Barceló Md, Rodríguez Pérez ID, Miranda Tarragó JD, Chica Padilla MA, et al. Evaluación clínico-epidemiológica de trastornos bucales potencialmente malignos en adultos de Montalvo en Ambato, Ecuador. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2019 [citado 06/05/2021];56(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1561>
4. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. 2015 [citado 02/05/2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1
5. Colectivo de autores. Anuario Estadístico de Salud 2019. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. ENCIMED; 2020. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
6. Ministerio de Salud Pública. Departamento Estadístico Policlínico Norte. Anuario Estadístico Municipal 2019. [Internet]. 2019, Morón; Ciego de Ávila [citado 22/01/2020]. Disponible en: www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_municipal/02_moron_0.pdf
7. Martínez-Brito O, Camarero-Forteza O, González-Rodríguez C, Martínez-Brito L. Calidad de vida del adulto mayor en un consultorio médico del municipio Jaruco. *Medimay* [Internet]. 2016 [citado 02/05/2021];22(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/925>
8. Rodríguez Águila E, Mena Cardoso A, Cabrera Llano S. Salud bucal en el adulto mayor. *AMC* [Internet]. 2016 [citado 02/05/2021];10(4): 1-3. Disponible en: <https://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/767/1010>
9. De Castro Yero JL, Torrecilla Venegas R, Yero Mier IM, Castro Gutiérrez I, Ramírez Ramírez L. Estado de salud bucal de adultos mayores del área Norte del municipio Sancti Spíritus. *SPIMED* [Internet]. 2020 [citado 06/05/2021];1(2): e14. Disponible en: <http://www.revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/14>
10. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo DC, Sixto Iglesias MS. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes del policlínico "Hermanos Cruz". *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2019 [citado 02/05/2021];15(2): 242-250. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/595>
11. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo DC, Arencibia González E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2020 [citado: 02/05/2021];16(2): e422. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/422>
12. Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González D. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico "Dr. Tomás Romay", La Habana, Cuba. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2017. [citado: 02/05/2021];16(5):770-783 Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2070>
13. Pérez Barrera MI. Patologías bucales por el uso prolongado de antihipertensivos en pacientes adultos mayores. Guayaquil. Tesis [Internet] 2016 [citado 02/05/2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/18978>
14. Barberán Díaz Y, Bruzón Díaz AM, Torres Silva M, Aguilera MJ, Jorge Figueredo E. Principales lesiones y condiciones secundarias encontradas en pacientes con tratamiento antihipertensivo. "Rafael Freyre", 2016. *CCM* [Internet] 2017 [citado 02/05/2021];11(4):21-28. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79773>
15. Díaz Cárdenas S, Arrieta Vergara K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. [Internet] 2012 [citado 02/05/2021];59-16. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169624100003>
16. Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. *Progaleno* [Internet]. 2020 [citado 06/05/2021];3(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>
- 17.- Pérez Espinosa Y, Ureña Espinosa M, Rodríguez González Y, Bosch Utra K, Portelles Morales T. Xerostomía causada por el consumo de diuréticos en pacientes hipertensos. *Rev. electron. Dr Zoilo Marinello* [Internet]. 2016

[citado 02/05/2021];41(10): [aprox. 0 18.- Álvarez Mirabal Y, Martínez Car- caso. MEDICIEGO [Internet]. 2017 [ci- p.]. Disponible en: [http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/689](http://revzoiloma- bonel LO. Hiperplasia gingival inducida p.]. Disponible en: <a href=) [rinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/944](http://revzoiloma- rinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/944) por amlodipino en paciente con perio- dentitis crónica. Presentación de un

Characterization of oral manifestations in older adult patients

ABSTRACT

Introduction: the number of older adults is increasing notably worldwide. In Cuba it constitutes a challenge for the health authorities and the public health system.

Objective: to characterize the oral manifestations present in elderly patients who attend the South Teaching Polyclinic Stomatological Clinic in the municipality of Moron.

Method:descriptive, cross-sectional observational study, from January to March 2019. The universe consisted of 60 older adult patients treated in the Stomatological Service, who showed the willingness to participate in the study. It worked with the entire universe. The variables were studied: age, sex, systemic diseases, risk factors, clinical signs and symptoms, and oral manifestations. Descriptive statistics were used and absolute and relative percentage frequencies were used as a summary measure of the information.

Results: 55 % represented the female sex and 35 % belonged to the age group of 70 to 74 years. The most prevalent systemic disease was arterial hypertension, which was present in 23 patients (38.3 %). 58.3 % presented xerostomia and 43.3 % masticatory dysfunction.

Conclusions: in the older adults studied, the presence of various oral manifestations was found, where xerostomia and masticatory dysfunction were the most represented.

Keywords: Older adult; Stomatology; Oral manifestations.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.