

## Efectividad del extracto fluido de Vimang® en estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 50 años

### Effectiveness of Vimang® fluid extract in subprosthetic stomatitis in patients older than 50 years of age

Yuneidys Arias Pérez<sup>1</sup> ([yuneidys.arias@nauta.cu](mailto:yuneidys.arias@nauta.cu)) (<https://orcid.org/0000-0002-5440-0769>)

Yusimith Díaz Couso<sup>2</sup> ([marijose@ltu.sld.cu](mailto:marijose@ltu.sld.cu)) (<https://orcid.org/0000-0003-2877-5089>)

Lisbet Del Carmen Alvarez Bandera<sup>3</sup> ([lisbetalvarez94@gmail.com](mailto:lisbetalvarez94@gmail.com)) (<https://orcid.org/0000-0001-7618-6209>)

#### Resumen

Este artículo tiene como propósito presentar los resultados del estudio cuasiexperimental, de intervención terapéutica realizado en el servicio estomatológico del Policlínico Guillermo Tejas Silva entre mayo de 2019 y mayo de 2020, con el objetivo de evaluar la efectividad del Vimang en el tratamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 50 años. Para ello se seleccionaron 46 pacientes con el método no probabilístico intencionado aleatorio simple, divididos en dos grupos, uno de control donde se aplicó Nistatina en suspensión y un grupo de estudio que fue tratado con extracto fluido de Vimang. Se caracterizaron variables como sexo, edad, tiempo de evolución y efectividad del tratamiento. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de toda la literatura actualizada que tuvo relación con el tema tanto nacional como internacional. Antes de comenzar el estudio se solicitó el consentimiento informado y se realizó la Historia Clínica Individual a los pacientes que acudieron a la clínica estomatológica. El grupo de edad más afectado fue el de 61 a 70 años (46%) y el sexo femenino (59%). Se demostró la efectividad del tratamiento con Vimang del grupo de estudio, lo que aportó una evolución favorable a partir del tercer día de aplicación.

**Palabras claves:** estomatitis subprótesis, extracto fluido de Vimang®, tratamiento convencional.

<sup>1</sup> Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Dra. en Estomatología. Profesora Asistente. Policlínico Docente “Guillermo Tejas Silva”. Las Tunas. Cuba.

<sup>2</sup> Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Dra. en Estomatología. Profesora Asistente. Policlínico Docente “Guillermo Tejas Silva”. Las Tunas. Cuba.

<sup>3</sup> Dra. en Estomatología. Residente de Segundo año de la Especialidad de Estomatología General Integral. Policlínico Docente “Guillermo Tejas Silva”. Las Tunas. Cuba.

## Abstract

The purpose of this article is to present the results of the quasi-experimental study of therapeutic intervention carried out in the stomatological service of the Policlínico Guillermo Tejas Silva between May 2019 and May 2020, with the objective of evaluating the effectiveness of Vimang in the treatment of subprosthetic stomatitis in patients over 50 years of age. For this purpose, 46 patients were selected with the simple randomized intentional non-probabilistic method, divided into two groups, a control group where Nystatin in suspension was applied and a study group that was treated with Vimang fluid extract. Variables such as sex, age, time of evolution and effectiveness of the treatment were characterized. A bibliographic review of all the updated literature related to the subject, both national and international, was carried out. Before starting the study, informed consent was requested and an individual clinical history was taken of the patients who attended the stomatological clinic. The most affected age group was 61 to 70 years old (46%) and the female sex (59%). The effectiveness of treatment with Vimang was demonstrated in the study group, which showed a favorable evolution from the third day of application.

**Key words:** subprosthetic stomatitis, Vimang® fluid extract, conventional treatment.

## La salud bucal. Importancia y necesidad

La salud bucal constituye una parte inseparable de la salud general. Las enfermedades bucodentales afectan a esta última y tienen consecuencias fisiológicas aún más complejas debido a que pueden menoscabar la nutrición, las relaciones interpersonales y la salud mental, en muchos casos, como consecuencia de la pérdida dentaria y ante la cual el uso de aparato protésico es evidente (Acosta, Gil y González, 2015).

Las prótesis dentales suponen una solución estética y funcional a la pérdida de dientes, y sin dudas y con todos sus defectos, son uno de los elementos que más contribuyen a la calidad de vida de aquellos que las portan. Debido a la situación anatómica de la cavidad bucal, y por múltiples funciones que tiene en la vida del hombre, por su exposición permanente a agentes físicos-químicos, tiene una peculiar significación y merece la atención médica, tanto en la prevención como en la detección precoz de cualquier afección. La acción de cubrir la mucosa masticatoria con una prótesis constituye para el tejido una agresión mecánica no fisiológica. Los efectos de presión y otros pueden causar acciones irritantes sobre esta. Cuando estos efectos son de mayor intensidad, suponen un estímulo patógeno que rompe el equilibrio y conduce a una irritación tisular, acompañada de reacciones inflamatorias, entre las que se encuentra la estomatitis subprótesis (Guzmán, Lago, Pardo y Rodríguez, 2019).

Esta es una inflamación congestiva que suele aparecer en las regiones que están en contacto con las bases de la prótesis, y se evidencia clínicamente por la presencia de una zona eritematosa, de múltiples proporciones, que puede medir 4mm de diámetro y 2 a 3 mm de longitud, de consistencia firme pero no dolorosa, aunque a veces provoca una sensación de ardor o prurito (Corona, Jiménez y Urgellés, 2017).

Resulta importante señalar que, a escala mundial, la frecuencia de esta enfermedad oscila entre 25-65 % en personas de 25 a 90 años con prótesis estomatológica. En Cuba como en el resto del mundo, muestra alta prevalencia constituyendo una enfermedad muy frecuente entre los portadores de prótesis removibles, sus reportes en el nivel de afectación, oscilan entre un 11 y 67 % (Agüero, Estrada y Márquez, 2017).

En estudio realizado en el Policlínico Guillermo Tejas Silva del municipio Las Tunas se encontró alta prevalencia de la enfermedad en pacientes rehabilitados con prótesis estomatológicas (García, 2015).

Se puede apreciar que la estomatitis subprótesis representa, una enfermedad ampliamente difundida en el mundo, a lo que se añade como agravante que puede llegar a ser una lesión premaligna, por lo que se requiere de un diagnóstico temprano de la misma y la imposición de un tratamiento adecuado (De la Cruz, Jiménez, Matos, Matos y Pita, 2018).

#### *Clasificación*

En 1962, Newton realizó unos estudios donde determinó la clasificación de la estomatitis subprotésica según su grado de manifestación y los signos clínicos que presentaban. Estas fueron:

- Grado I (inflamatorio): Se caracteriza por puntos hiperémicos, aparecen signos inflamatorios mínimos, generalmente asintomáticos.
- Grado II (inflamatorio): Se identifica por eritema o enrojecimiento de la mucosa. Puede observarse el dibujo de los contornos de las prótesis, las superficies mucosas son de color rojo brillante y aparecen áreas difusas que pueden cubrirse total o parcialmente por un exudado blanco grisáceo.
- Grado III (hiperplásico): Se caracteriza por inflamación granular o papilar hiperplásica. Se manifiesta como una granulación que afecta la parte central del paladar duro y los bordes alveolares (Arcia, Gálvez y Piñero, 2017).

La etiología de esta enfermedad es multicausal, lo cual hace más complejo su estudio, tratamiento y más aún, su pronóstico; dentro de ellas se encuentran las causas mecánicas como los traumatismos ocasionados por prótesis desajustadas, tipo de base protética, tiempo de uso de la aparatología, presencia de oclusión inestable y de cámaras de succión en la base de la prótesis; las causas higiénicas y de uso que comprende una higiene bucal deficiente, hábito de dormir con la prótesis puesta, ingestión de alimentos muy calientes, dentro de las causas endógenas están las relacionadas con enfermedades sistémicas y cardiovasculares; en las causas microbianas están presentes la placa dental subprotésica y la *Candida albicans*; por último las causas alérgicas con algunos componentes de los materiales de fabricación de la prótesis (Avilés, Avilés, Casamayor, López y Ricardo, 2015).

La medicina natural y tradicional (MNT) es una alternativa terapéutica que ha resurgido en estos tiempos debido no solo a la falta de recursos, sino a la menor aparición de efectos adversos al aplicarla y su demostrada eficacia (Casas, Castro, Del Puerto, Perdomo y Pérez, 2020).

Autores han evaluado la efectividad de medicamentos naturales en el tratamiento de afecciones bucales (San Félix y Díaz, 2020).

La fitoterapia es una de las modalidades de la MNT más usada desde la antigüedad por sus propiedades curativas y resultados satisfactorios; entre sus productos naturales se encuentra el Vimang® que es desarrollado a partir de la corteza del árbol de mango (*Mangifera indica*) y ha mostrado ser un potente antioxidante, inmunomodulador, antiinflamatorio y analgésico, con una acción relevante en pacientes que padecen enfermedades de la piel o cáncer (Casas y otros, 2020).

El nacimiento del Vimang se debe a Eleuterio Páez, capitán de fragata devenido investigador, quien aprovechó la tradición familiar, los conocimientos empíricos y etnomédicos para diferentes beneficios curativos que mejoran la salud humana y la calidad de vida (Coureaux, Chávez, Segué y Toirat, 2020).

Teniendo en cuenta la gran cantidad de pacientes que acuden a consulta con estomatitis subprótesis y tomando como base estudios realizados por diversos autores que emplearon el Vimang como tratamiento para diferentes afecciones se decide realizar la presente investigación en el Policlínico Docente Guillermo Tejas Silva, con el objetivo de evaluar la efectividad del extracto fluido de Vimang en el tratamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 50 años. Ello bajo la idea de que, si se aplica el Vimang como tratamiento de la estomatitis subprótesis, disminuirán los signos y síntomas mejorando la salud general del paciente.

### **Tipo de estudio**

Se realizó un estudio cuasiexperimental, de intervención terapéutica sobre la efectividad del Vimang en el tratamiento de la estomatitis subprótesis en el servicio estomatológico perteneciente al área de salud del Policlínico Guillermo Tejas Silva del municipio de Las Tunas, en el período comprendido entre los meses de mayo del 2019 y mayo del 2020.

El universo estuvo conformado por 112 pacientes mayores de 50 años de edad que pertenecían al área de salud en el servicio estomatológico del Policlínico Guillermo Tejas que presentaron estomatitis subprótesis y la muestra se seleccionó por el método aleatorio simple y fue de 46 pacientes.

Se excluyeron los pacientes:

- Que hayan iniciado otro tipo de tratamiento.
- En los que está contraindicado el uso de la medicina natural y tradicional.
- Alérgicos al yodo y similares.

Las variables analizadas fueron: edad (en grupos etarios: 50-60 años, 61-70 años, mayores de 70 años), sexo (masculino, femenino), tiempo de evolución (tercero, quinto y séptimo día) y efectividad del tratamiento (efectivo: cuando el 85 % o más de los pacientes evolucionen favorablemente al tratamiento y no efectivo: cuando menos del 85 % de los pacientes evolucionen favorablemente al tratamiento).

Se realizó un examen bucal a toda la población mayor de 50 años de edad pertenecientes al área de salud del servicio estomatológico del Policlínico docente Guillermo Tejas Silva que acudió a consulta refiriendo prótesis desajustadas, independientemente del grado de escolaridad u otro aspecto particular de las mismas.

Para caracterizar la muestra a intervenir de acuerdo al sexo y la edad se obtuvieron los datos a través de la Historia Clínica Individual realizada a todos los pacientes que acudieron a la clínica estomatológica. Esta estuvo constituida por los pacientes de 50 años en adelante que acudieron a los servicios para recibir tratamiento por presentar estomatitis subprótesis que estuvieron dispuestos a participar en la investigación (consentimiento informado) y que cumplían con los criterios de inclusión, en el período de investigación. El primer grupo o de estudio se atendió con extracto fluido del Vimang y el segundo grupo o de control con los métodos convencionales (Nistatina suspensión).

La investigación se efectuó teniendo en cuenta los principios éticos para las investigaciones en humanos. A los pacientes se les explicaron detalladamente los procedimientos y técnicas a emplear en la investigación. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los pacientes. Se explicaron los objetivos e importancia de la investigación para garantizar el tratamiento efectivo con extracto fluido del Vimang.

Todos los datos fueron analizados según la estadística descriptiva, expresados en valores absolutos, promedios y por cientos. Para el procesamiento de la información se aplicó la técnica estadística test de comparación de proporciones.

## Análisis y discusión de los resultados

Tabla 1. Distribución de la población estudiada según edad

Edad	Grupo Estudio		Grupo Control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>50- 60</b>	5	21	3	13	8	17
<b>61-70</b>	10	44	11	48	21	46
<b>Mayor de 70</b>	8	35	9	39	17	37
<b>Total</b>	23	100	23	100	46	100

Fuente: Historia Clínica Individual

En la tabla 1 se observa la distribución de la población según edad donde existe un predominio del grupo de 61-70 con 21 pacientes para un 46%.

Las autoras consideran que el riesgo aumenta con la edad, puesto que existe un mayor riesgo de presentar esta afección a partir de la sexta década de la vida donde, por lo general, los individuos portan prótesis total, sobre todo superior.

Lo anterior puede estar relacionado con los cambios degenerativos normales producidos con el aumento de la edad. Como es sabido, el individuo a lo largo de la vida sufre la acción del ambiente y los años, que conducen al envejecimiento de su parénquima, al debilitamiento de sus funciones y a deficiencias metabólicas, tales como hipovitaminosis, hipoproteinemias y anemias; todo lo cual disminuye las reservas y la resistencia ante las infecciones y los traumas (Corona y otros, 2017).

Otros autores también refieren que en la tercera edad hay un aumento de la fragilidad capilar, cambios en las mucosas y frecuentes alteraciones psicósomáticas como las producidas por el estrés (Agüero y otros, 2017).

Tabla 2. Distribución de la población estudiada según sexo

Sexo	Grupo Estudio		Grupo Control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Masculino</b>	10	43	9	39	19	41
<b>Femenino</b>	13	57	14	61	27	59
<b>Total</b>	23	100	23	100	46	100

Fuente: Historia Clínica Individual

En la tabla 2 se observa la población estudiada según sexo que muestra un predominio del sexo femenino con 27 pacientes para un 59%.

Según las autoras, en encuestas realizadas, las mujeres refieren que cuidan mucho de su estética, y prefieren mantener el mayor tiempo posible las prótesis puestas para que los demás integrantes del núcleo familiar no las vean sin ellas.

Este estudio coincide con el de otros autores donde la afección incide en las féminas (Casas y otros, 2020).

Tabla 3. Distribución de la población según el tiempo de evolución del tratamiento

Tiempo de evolución	Grupo Estudio		Grupo Control	
	N	%	N	%
<b>3er día</b>	10	44	8	34

<b>5to día</b>	12	52	5	22
<b>10mo día</b>	1	4	10	44
<b>Total</b>	23	100	23	100

Fuente: Historia Clínica Individual

En la tabla 3 se observa la distribución de la población según el tiempo de evolución del tratamiento donde se aprecia que al 3er día del tratamiento del grupo de estudio 10 pacientes evolucionaron favorablemente para un 44 % y en el grupo de control solo 8 para un 34 %.

En la presente investigación el tratamiento con Vimang ayudó en el tratamiento en menor intervalo de tiempo a los pacientes por las propiedades de ser un potente antioxidante, inmunomodulador, antiinflamatorio y analgésico.

Con respecto al tiempo de evolución sobresalió la efectividad del tratamiento del grupo de estudio coincidiendo con Corona y otros (2017), con 8 pacientes (20%) a los 3 días, y a los 5 días, 20 pacientes (50%), intervalo de tiempo en el que se observó el mayor efecto de esta terapia; referido al grupo control, a los 7 días 18 pacientes curaron, para el 45% (Corona y otros, 2007).

Tabla 4. Efectividad del tratamiento

Efectividad	Grupo Estudio		Grupo Control		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Efectivo</b>	21	91	19	83	40	87
<b>No efectivo</b>	2	9	4	17	6	13
<b>Total</b>	23	100	23	100	46	100

Fuente: Historia Clínica Individual

En la tabla 4 se presentan los resultados de la efectividad de los tratamientos realizados en la estomatitis subprótesis. Aparece un mayor porcentaje del grupo de estudio donde se aplicó Vimang con un 91% con relación a los que se le aplicó nistatina en suspensión con un 83%.

En este trabajo, las autoras refieren que la efectividad del Vimang aportó resultados positivos atribuibles a las propiedades antioxidantes del mismo, o sea, a la capacidad de prevenir la formación de radicales libres en cantidades perjudiciales para el organismo humano, y estimular los mecanismos de reparación de tejidos dañados por el ataque de especies reactivas del oxígeno.

En los estudios de Mesa y otros (2016), aunque desde el punto de vista estadístico no se aprecian diferencias significativas en los resultados del tratamiento con VIMANG® respecto al convencional con Nistatina, el primero mostró ser efectivo en alto grado para tratar la leucoplasia bucal homogénea que la terapia convencional (Mesa y otros, 2016).

### Consideraciones finales

De manera general se concluye:

El grupo de edad más afectado fue el de 61-70 años y el sexo femenino. El extracto fluido del Vimang cura en un intervalo menor de tiempo, no provocando daños a los tejidos bucales ni reacciones adversas. Es económico y se puede adquirir en la red de farmacias. Se evaluó la efectividad del Vimang en el tratamiento de la estomatitis demostrando ser más efectivo que el tratamiento convencional.

### Referencias

- Acosta, K. P., Gil, M. S. y González, S. E. (2015). Factores de riesgo asociados a la aparición de la estomatitis subprótesis. *Revista de Ciencias Médicas de La Habana*, 21(1), 84–95. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=103387201&lang=es&site=ehost-live>
- Agüero, L. A., Estrada, G. A. y Márquez, M. (2017). Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. *MEDISAN*, 21(11), 46–53. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=126360841&lang=es&site=ehost-live>
- Arcia, Y., Gálvez, M. y Piñero, Y. (2017). La estomatitis subprótesis en pacientes geriátricos del Estado Bolívar, Venezuela. *Medicentro Electrónica*, 21(3), 227–30. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=124257528&lang=es&site=ehost-live>
- Avilés, D., Avilés, I., Casamayor, M. G., López, I. M. y Ricardo, L. (2015). Caracterización de pacientes adultos mayores con estomatitis subprótesis. *Revista Información Científica*, 93(5), 1045–56. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=126297372&lang=es&site=ehost-live>
- Casas, L., Castro, E. M., Del Puerto, M., Perdomo, J. y Pérez, J. A. (2020). Homeopatía y estomatitis aftosa recurrente. Revisión bibliográfica. *Rev. Med. Electrónica*, 33(2), 220-224. Recuperado de [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242011000200014&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000200014&lng=es)



- Corona, M. H., García, M., González, W., Martínez, M. R. y Núñez, L. (2007). Eficacia del extracto de Vimang en la estomatitis subprotésica Grado I. *Rev Cubana Estomatol*, 44(4), Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072007000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000400001&lng=es)
- Corona, M. H., Jiménez, R. y Urgellés, W. (2017). Lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores con prótesis dentales totales. *MEDISAN*, 21(7), 813–8. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=124306558&lang=es&site=ehost-live>
- Coureaux, L., Chávez, Z., Seguén, J. y Toirat, Y. (2020). Eficacia del tratamiento tópico con Vimang® en pacientes con estomatitis subprótesis. *MEDISAN*, 17(10), 6031-6038. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013001000003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001000003&lng=es)
- De la Cruz, M., Jiménez, Y., Matos, C. C., Matos, D. M. y Pita, L. Y. (2018). Efectividad del Oleozón® tópico en la estomatitis subprótesis. *Revista Información Científica*, 97(5), 934–44. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=134128481&lang=es&site=ehost-live>
- García, M. C. (2015). Estomatitis subprótesis en pacientes atendidos en el policlínico “Guillermo Tejas Silva”. *Revista electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 40(5), 2015. Recuperado de <http://revzoilomarinaldo.sld.cu>
- Guzmán, M.C., Lago, I., Pardo, A. y Rodríguez, Y. (2019). Influencia de género en la efectividad de la ozonoterapia en la estomatitis subprótesis. *Revista Información Científica*, 98(2), 196–206. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=137285066&lang=es&site=ehost-live>
- Mesa, R., Díaz, M. J., Aragón, J. E., Machado, S., Castañeda, R. y Díaz, D. M. (2016). Evaluación de la aplicación del VIMANG® en el tratamiento de la leucoplasia bucal homogénea. *MEDICIEGO*, 22(4). Recuperado de <http://www.revmediciego.sld.cu>
- San Félix, T. y Díaz, Y. (2020). Efectividad del Oleozón en los tratamientos pulporradiculares en pacientes mayores de 15 años. *Opuntia Brava*, 12(2), 15-24. Recuperado de <http://200.14.53.83/index.php/opuntiabrava/article/view/1006>