

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Relación entre la presencia de la mucosa queratinizada y la
pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica
Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil.**

AUTOR

Townsend Sornoza Gabriel Leonardo

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Odontólogo

TUTOR:

Cabrera Pazmiño, Victor Fabrizio

Guayaquil, Ecuador

11 de septiembre de 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo

TUTOR

f. _____

Cabrera Pazmiño, Víctor Fabrizio

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, 11 de septiembre de 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Relación entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Odontólogo**, 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, 11 de septiembre del 2023

EL AUTOR:

f. _____
Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Relación entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 11 de septiembre del 2023

EL AUTOR:

f. _____
Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo

REPORTE DE COMPILATIO



GABRIEL LEONARDO TOWNSEND
SORNOZA

: comillas
des entre comillas

Similitudes

1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: GABRIEL LEONARDO TOWNSEND
SORNOZA.docx
ID del documento: 03b3f79be28bf6894d3a3f7d777fe60f85447134
Tamaño del documento original: 242,36 kB

Depositante: Victor Fabrizio Cabrera Pazmiño
Fecha de depósito: 31/8/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 31/8/2023

Número de palabras: 3082
Número de caracteres: 19.386

Ubicación de las similitudes en el documento:



AGRADECIMIENTO

Primero, agradezco a Dios por haberme dado las fuerzas, y sabiduría necesaria para seguir adelante luchando contra cualquier adversidad que se presento en mi camino.

Agradezco a mis padres: Cesar Townsend que con sus sabios consejos y retadas me ayudaron a lo largo del camino, Rosa Sornoza que me acompaño en las largas noches de estudios, son mis pilares fundamentales para este gran logro, los amo demasiado.

A mis hermanos Pelly y José que se prestaron para ser mis pacientes , y siempre estuvieron ahí para ayudarme en lo que yo necesitaba.

Agradezco a mi tutor el Prof. Dr. Fabrizio Cabrera Pazmiño quien me tubo mucha paciencia, y de no ser por sus retadas o jalones de orejas, no estaría en donde estoy en este momento, gracias por toda la enseñanza que me dio en este Semestre en clínica.

Y un agradecimiento muy especial, para mis amigos que me apoyaron en mi emprendimiento, y es que las mesitas no serian nada sin ustedes: Arianna Naranjo, Maria Renata Centanaro, Nohely Posligua, Nicole Paredes, Sharon Carriel, Mara Mia Guerrero, Ruben Jaramillo, Jorge Espinoza, Carlos Baca, Novotny Klinger, Nathaly Mosquera y Felix Pulla, que me cuidaron el kiosco y estuvieron siempre dispuestos ayudarme en todo momento, sin ustedes nada de esto seria posible, este logro va dedicado a ustedes chicos.

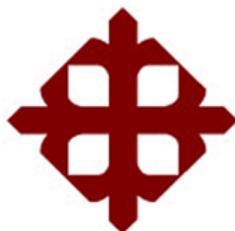
DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado para mi Hija Cheryl Townsend que fue mi motor y mis ganas de superacion para salir adelante. Que pese a la distancia, siempre te llevo conmigo.

Para mis abuelos Armando Sornoza, Julio Townsend que dia a dia me dijeron que deberia convertirme en un gran señor.

Para mis abuelitas Belgica de la A, Yolanda Viera, que siempre estuvieron ahí, para mi en todo momento.

A mi Tia Leonor y mi Tio Panchito, que con su gran apoyo, me hicieron conocer como el Doctor, sin duda alguna lo que es para ti, aunque te quites ahí estara.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefanía Del Rocio Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Dra. María Angélica Terreros Caicedo

OPONENTE

Relación entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Relationship between the presence of keratinized mucosa and bone loss in patients attended at the Odontology Clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil

Townsend Sornoza Gabriel Leonardo¹; Cabrera Pazmiño Victor Fabrizio²

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL

RESUMEN

Introducción: Durante la masticación, la mucosa queratinizada (MQ) juega un papel fundamental en la distribución y resistencia de las fuerzas oclusales transferidas a través de la prótesis hacia el hueso de soporte. Cuando existe pérdida dentaria muchas veces la MQ y el hueso alveolar adyacente tiende a desaparecer por la falta de estímulo físico y mecánico provocando pérdida ósea (PO). **Objetivo:** Determinar la relación existente entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG). **Materiales y Métodos:** Investigación clínica de enfoque cuantitativo, tipo transversal, diseño descriptivo, se realizó mediante la inspección clínica en 60 pacientes considerando variables como: género, edad, tipo de edentulismo, características clínicas y dimensiones de la MQ y PO y etiología. **Resultados:** Del total de 60 pacientes analizados, la presencia de mucosa queratinizada se encontró en el 75% de los participantes con un grosor de 2-3 mm en más de 50% de los casos. Se observó presencia de pérdida ósea en el 43,34% y esta se asoció a prótesis mal ajustadas. Por último, se demostró que la relación de la presencia de MQ y PO sólo se observó que el 18,33% de los participantes. **Conclusiones:** Se puede concluir que existe relación positiva entre la presencia de MQ y PO en pacientes edéntulos parciales y totales.

Palabras clave: Edentulismo, Pérdida ósea, Mucosa queratinizada, Prótesis removible

ABSTRACT

Introduction: During mastication, the keratinized mucosa (KM) plays a fundamental role in the distribution and resistance of the occlusal forces transferred through the prosthesis to the supporting bone. When there is tooth loss, often the MQ and the adjacent alveolar bone tend to disappear due to the lack of physical and mechanical stimulation, causing bone loss (PO). **Objective:** To determine the relationship between the presence of keratinized mucosa and bone loss in patients treated at the Dental Clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil (UCSG). **Materials and Methods:** Clinical research with a quantitative approach, cross-sectional, descriptive observational design, it was carried out through clinical inspection in 60 patients considering variables such as: gender, age, type of edentulism, clinical characteristics and dimensions of the MQ and PO and etiology. **Results:** Of the total of 60 patients analyzed, the presence of keratinized mucosa was found in 75% of the participants with a thickness of 2-3 mm in more than 50% of the cases. Bone loss is observed in 43.34% and this adjusts to poorly fitting prostheses. Finally, it was shown that the relationship between the presence of MQ and PO was only observed in 18.33% of the participants. **Conclusions:** It can be concluded that there is a positive relationship between the presence of MQ and PO in partial and total edentulous patients.

Key words: Edentulism, Bone loss, Keratinized mucosa, Removable prosthesis

INTRODUCCION

La pérdida dentaria preocupa e impacta en varios aspectos relacionados a la estética, fonética, función, y en la conservación de los tejidos óseos y periodontales, especialmente del hueso alveolar (HA).¹ La cresta del reborde alveolar pierde el estímulo funcional y como resultado disminuye el volumen óseo en la región.² Los cambios en el HA varían considerablemente entre individuos y dependen directamente de factores locales y/o sistémicos.

Durante la masticación, la mucosa queratinizada (MQ) también juega un papel fundamental en la distribución y resistencia de las fuerzas oclusales transferidas a través de la prótesis y en la conservación de la arquitectura alveolar.³

La mucosa oral (MO) también puede presentar alteraciones, una MO menos queratinizada comienza a insertarse en el HA y como resultado existe una mayor predisposición a las inflamaciones y traumatismos.⁴ Desde un punto de vista anatómico, la MQ se la

define como la distancia apical-coronal desde el margen de la mucosa hasta la línea mucogingival (MGJ).⁵ La respuesta de la mucosa a los diferentes tipos de prótesis, ha exhibido comportamientos complejos no lineales y dependientes del tiempo.⁶

Además, la disminución en el grosor y diámetro de la mucosa queratinizada (MQ) se ha establecido como uno de los principales factores que afectan la respuesta biomecánica.⁷

A pesar de nuestra amplia búsqueda por información relevante sobre el tema, parece haber una falta de estudios clínicos que cuantifiquen y describan los cambios en la MQ asociados a la pérdida ósea (PO) en pacientes edéntulos.

Es por esto que el presente estudio tiene como objetivo, el de determinar la relación existente entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil – UCSG.

MATERIALES Y METODOS

Esta investigación fue aprobada por la directora de la Clínica Odontológica

de la UCSG, por medio de la cual se pudieron solicitar los permisos respectivos para la realización de este trabajo. La siguiente investigación es de enfoque clínico, tipo descriptivo- observacional de corte transversal además de estudiar las variables de manera simultánea, desde el periodo de mayo hasta el mes de agosto del año 2023.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes atendidos en la clínica de odontológica de la UCSG, pacientes mayores de edad de 20 – 60 años y que presenten edentulismo parcial y/o total de los maxilares. Mientras que los criterios de exclusión fueron: pacientes que no sean atendidos en la clínica de la UCSG, pacientes menores de edad y dentados totales.

Se registraron un total de 70 de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG, y después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se recolectó una muestra de 60 pacientes que cumplían los requisitos con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

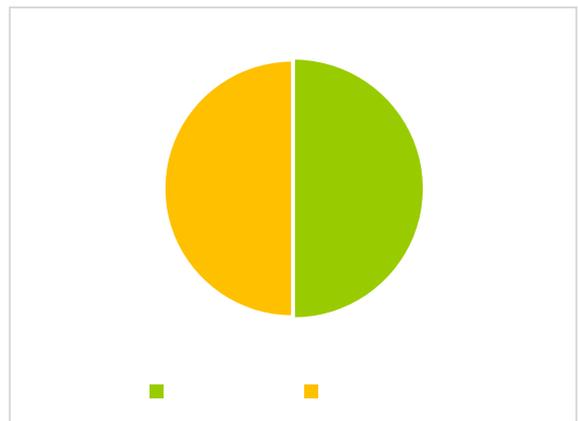
Las variables estudiadas fueron:

género, edad, tipo de edentulismo, características clínicas, dimensiones de la MQ y PO, y su etiología. Se generó una hoja de registro de datos en el Programa Microsoft Excel 2023 para recopilar, analizar y tabular la información.

RESULTADOS

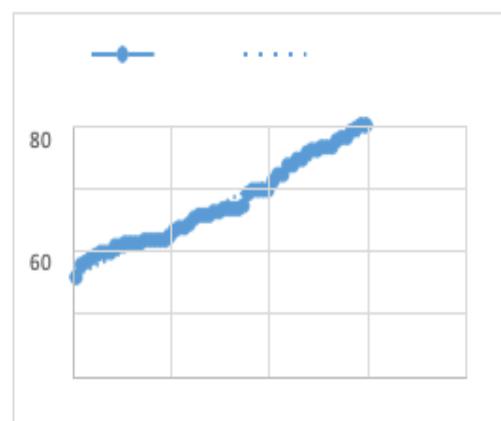
En este estudio se registró un total de 60 participantes de los cuales el 50% fueron del género masculino y el 50% del género femenino (Gráfico No. 1).

Gráfico 1. Distribución por género



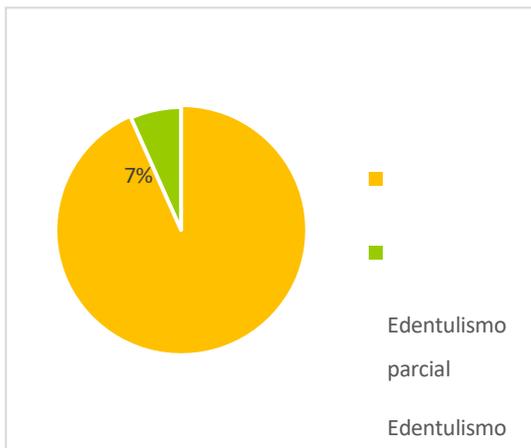
La edad de los participantes osciló entre los 27 a 76 años, con una edad promedio de 50,97 (Gráfico No. 2).

Gráfico 2. Distribución de edad de los pacientes



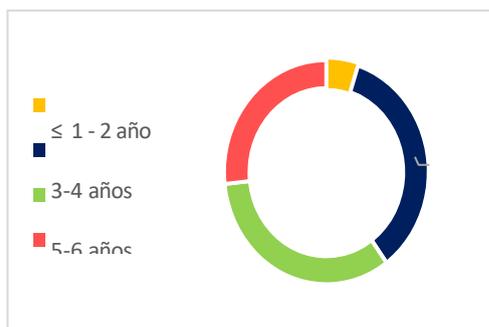
El tipo de edentulismo el 93,3% de los participantes presentaron edentulismo parcial (EP), mientras que el 6,67% presentaron edentulismo total (ET) (Gráfico No. 3).

Gráfico 3. Distribución del tipo de edentulismo



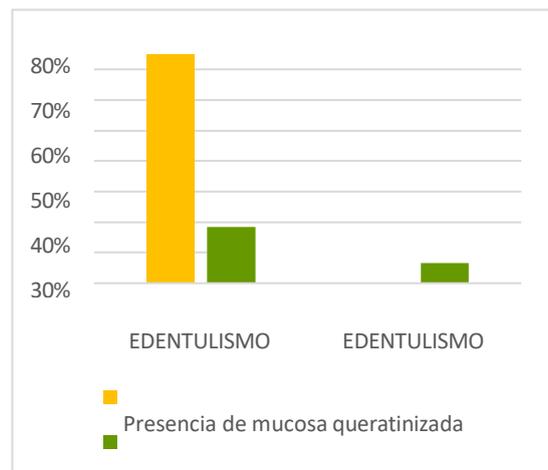
Se evaluó el tiempo del edentulismo, siendo que la mayoría de los pacientes tenían entre 3-6 años siendo EP representando un 68%, mientras que los únicos pacientes ET tenían más de 10 años en esa condición en un 6,67% (Gráfico No. 4).

Gráfico 4. Distribución de tiempo del edentulismo de los pacientes



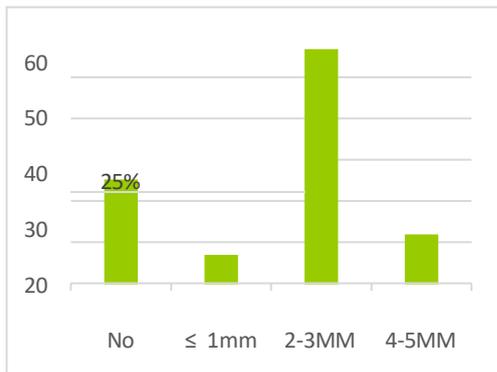
Entre sus características clínicas, se observó que el 75% de los pacientes EP presentaban MQ, mientras el 6,67% de los pacientes ET tuvieron ausencia de MQ (Gráfico No. 5).

Gráfico 5. Distribución de las características clínicas y tipo de edentulismo



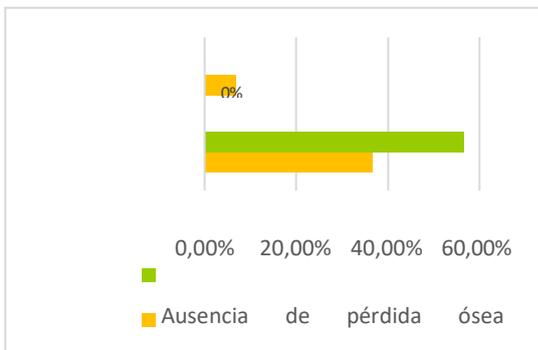
Posterior a esto, se mensuraron las dimensiones de la MQ mediante el uso de una sonda periodontal milimetrada (Carolina del Norte N°12), y se encontró que el 56,67% de los participantes tenían un grosor de entre 2-3mm de MQ, y el 25% presentaron únicamente MA (Gráfico No. 6).

Gráfico 6. Distribución sobre la dimensión de la encía queratinizada



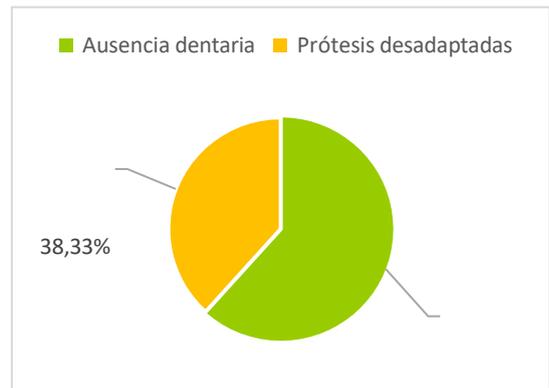
Otro punto importante que se evaluó fue la pérdida ósea, se encontró que 56,6% de los pacientes analizados EP tenían ausencia de PO, mientras que del total de pacientes ET el 6,6% tuvo presencia de PO en el área edéntula analizada (Gráfico No. 7).

Gráfico 7. Distribución sobre la pérdida ósea y el tipo de edentulismo



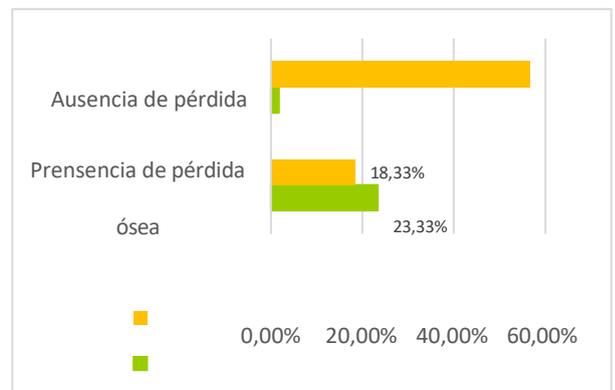
También pudimos determinar la causa etiológica de la PO en los pacientes analizados y, se encontró que las prótesis desadaptadas o mal ajustadas estaban relacionadas con un 61,67% (Gráfico No. 8).

Gráfico 8. Distribución sobre la etiología de la pérdida ósea



Por último se evaluó la relación de la presencia de MQ y PO. Se observó en ausencia de PO el 56%67 presentó MQ, no obstante en presencia de PO el porcentaje de MQ fue relativamente menor con 23,33% en los participantes analizados (Gráfico No. 9).

Gráfico 9. Distribución de la relación entre la presencia de mucosa queratinizada y pérdida ósea



DISCUSIÓN

El edentulismo es una condición frecuente en la población. En los pacientes edéntulos los tejidos circundantes a los órganos dentales que todavía están presentes son de suma importancia. Entre ellos están la MQ y el

HA, ya que dan soporte a la futura prótesis removible y resistirá a las fuerzas oclusales y masticación.⁸

La edad de los pacientes osciló entre los 27 a 76 años con una edad promedio de 50,97 años. Resultados parecidos al estudio de Han Z. et al.,⁹ en el cual evaluó el ancho de MQ y los pacientes comprendían edades entre 25 y 73 años con una edad media de 51,2 años.

El presente estudio mostró que no hubo diferencia significativa en el género de los pacientes analizados (50%), lo que difiere del estudio de Shammas M. et al.,¹⁰ en cual describió que la mayoría de pacientes edéntulos ya sean parciales o totales, por lo general suelen ser hombres y con una edad mayor o igual a 65 años. El tipo de edentulismo encontrado en la presente investigación fue el parcial con un 93,33%. Heidari E. et al.,¹¹ en su estudio mostró una tasa más alta de edentulismo, donde al 94,4% de la población de estudio le faltaba al menos un diente. Esto concuerda con los resultados de varios autores, ya que han buscado qué tipo de edentulismo prevalece más en la población y han llegado a la conclusión de que el edentulismo parcial es el más prevalente debido a

que las personas desde su adolescencia comienzan a perder dos o tres dientes debido a problemas periodontales, traumas o la presencia de caries dentales.^{12,13,14.}

Las características de la MQ, es un factor esencial para los pacientes edéntulos, ya que la presencia de ésta ayudará en el soporte de las prótesis removibles. En este estudio se demostró que el 75% de los participantes presentaban MQ, pero el 25% solo tenían MA. Ogunrinde T. et al.,¹⁵ en su estudio describe que aproximadamente el 30% de los participantes presentaron ausencia de MQ, asociando esta pérdida a la edad de los pacientes, es decir, lo considera un proceso fisiológico. Sin embargo, hay procesos patológicos asociados a mala higiene bucal o a enfermedades sistémicas que podrían influir en esta pérdida.^{15, 16}

Varios estudios,^{16,17} describen que por lo menos la MQ debería tener una dimensión de 3mm para garantizar un buen soporte a la prótesis removible. Los hallazgos en este estudio muestran que más del 50% presentaron una dimensión de 2-3mm de MQ en el área edéntula estudiada. Agarwal C. et al.,¹⁸ explica en su estudio que la dimensión de la MQ es un punto clave como base para una función gingival saludable en

pacientes portadores de prótesis y da como resultado un nivel de inserción estable.

La PO en este estudio se presentó en el 43,34% de las zonas edéntulas de los participantes. Según Emami E. et al., y Ozan O. et al.,^{19,20} mencionan que La reabsorción de la cresta residual tras la pérdida dentaria, es un proceso fisiológico irreversible y continuo, el cual afecta a la mandíbula cuatro veces más que al maxilar en un 90% de la población.

Esta pérdida también suele suceder por una combinación de factores locales y sistémicos puede contribuir; estos incluyen edad, sexo, tiempo del edentulismo, salud general y varias enfermedades.^{21,22}

Como ya se mencionó anteriormente, la PO se da tras la pérdida dental, pero, ésta puede aumentar significativamente con el uso de prótesis dentales mal ajustadas y fuerzas oclusales en un 63%, así lo describe en su estudio Kuralt M. et al.²³ Este dato es similar al de este estudio, ya que la PO que presentaron los pacientes se dio en el 61,67% debido al uso de prótesis mal adaptadas.

Por último, en este estudio se observó que la relación entre la presencia de

la MQ y PO fue positiva con el 56%77 del total de pacientes analizados. Estos resultados se contraponen con el estudio de Mahardawi B. et al.,²⁴ en cual describe que la presencia de MQ se asoció con un grado significativamente mayor de PO en un 10%. No obstante, este autor menciona que aún no es concluyente esta relación debido a la ausencia de estudios que comprueben esto. Esto puede deberse a que el número de participantes en ese estudio fue menor.

CONCLUSIÓN

Dentro de los límites del presente estudio se puede que, existe relación positiva frente la presencia de MQ y PO en pacientes edéntulos parciales y totales. Se puede considerar que la pérdida MQ se puede dar por factores locales o sistémicos, mientras que la PO se da por factores fisiológicos y/o mecánicos. Finalmente, se recomienda realizar mas estudios para elucidar los datos ya que existe poca evidencia en la literatura relacionando la PO y MQ.

REFERENCIAS

1. Tsuchida S, Nakayama T. Recent Clinical Treatment and Basic Research on the Alveolar Bone. Biomedicines. 2023 Marzo; XI(3): p. 43

2. Curtis D, Lin G. Treatment planning considerations in the older adult with periodontal disease. *Periodontology* 2000. 2021 Agosto; LXXXVII(1): p. 157-165.
3. Chen J, Ahmad R. Biomechanics of oral mucosa. *J R Soc Interface*. 2015 Agosto; XII(109): p.20150325.
4. Daniela K, Vlatka L, Suncana S. The effect of frequent removable partial denture wearing on alveolar bone resorption. *Med Glas (Zenica)*. 2013 Agosto; X(2): p. 373-378.
5. Sasaki N, Menossi G, Nonoyamal. Multidisciplinary oral rehabilitation with active utilization of roots using a fitting system and removable partial denture – Case report. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*. 2022 Enero; IX(1): p. 258-264.
6. Gamper F, Benic I. Randomized controlled clinical trial comparing one-piece and two-piece dental implants supporting fixed and removable dental prostheses: 4- to 6-year observations. *Clinical Oral Implant Research*. 2017 Diciembre; XXVIII(12): p. 1553-1559.
7. Ramanauskaite A, Schwarz F. Influence of width of keratinized tissue on the prevalence of peri-implant diseases: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Oral Implants Research*. 2022 Junio; XXXIII(S23): p. 8-31.
8. Tarigan T, Nasution I. Alveolar arch shapes and its relation to complete denture retention. *Jurnal of Syiah Kuala Dentistry Society*. 2020 Abril; S(1): p. 36.42.
9. Hna Z, Wang C, Wei Y. The keratinized mucosa width at partially edentulous molar sites and its associated factors: a pilot study. *BMC Oral Health*. 2022 Diciembre; XXII(1): p. 1-8.
10. Shammam M, Khashf R, Aqlan M, Alahmadi L. Prevalence of Total Edentulism and Panoramic Radiographic Findings of Totally Edentulous Patients in a Dental School in Jeddah, Saudi Arabia. *Cureus*. 2022 Diciembre; XIV(12): p. 1-9.
11. Heidari H, Banerjee A, Newton J. Oral health status of non-phobic and dentally phobic individuals; a secondary analysis of the 2009 Adult Dental Health Survey. *Br Dent journal*. 2015 Noviembre; CCXIX(9): p. E9.
12. Almusallam S, Alrafee M. The prevalence of partial edentulism and complete edentulism among adults and above population of Riyadh city

- in Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and primary care*. 2020 Abril; IX(4): p.1868-1872..
13. Vadavadagi S, Srinivasa H, Goutham G. Partial Edentulism and its Association with Socio-Demographic Variables among Subjects Attending Dental Teaching Institutions, India. *Journal of International Oral Health*. 2015; VII(2): p. 60-63.
 14. Marina M, Ariga P, Dhanraj M. The impact of edentulism on quality of life among South Indian geriatric patients. *Journal of Pharmacy Research*. 2019 Marzo; XI(3): p. 741-743.
 15. Ogunrinde T, Olawale O. The prevalence of denture related mucosa lesions among patients managed in a Nigerian teaching hospital. *Pan Afr Med Journal*. 2020 Diciembre; XXXVII: p. 358.
 16. Agarwal C, Kumar B, Mehta D. An acellular dermal matrix allograft (Alloderm®) for increasing keratinized attached gingiva: A case series. *Journal Indian Soc Periodontol*. 2015 Abril; XIX(2): p. 216-220.
 17. Munakata M, Nagata K, Sanda M, Kawamata R. Variations in vertical mucosal thickness at edentulous ridge according to site and gender measured by cone-beam computed tomography. *Int Journal Implant Dent*. 2021 Mayo; VII: p. 34.
 18. Agarwal C, Kumar A, Mehta D. Comparative evaluation of free gingival graft and AlloDerm® in enhancing the width of attached gingiva: A clinical study. *Contemp Clin Dent*. 2015 Diciembre; VI(4): p. 483-488.
 19. Emami E, Freitas de Souza R, Kabawat M, Feine J. The Impact of Edentulism on Oral and General Health. *Int Journal Dent*. 2013 Mayo; XIII: p. 1-7.
 20. Ozan O, Orhan K, Aksoy S, Icen M. The effect of removable partial dentures on alveolar bone resorption: a retrospective study with cone-beam computed tomography. *Journal Prosthodont*. 2013 Enero; XXII(1): p. 42-48.
 21. Ghita R, Scricciu M, Mercut V, Popescu S, Andrei O. Oral Mucosa Changes Associated with Wearing Removable Acrylic Dentures. *Curr Health Sci Journal*. 2020 Diciembre; XLVI(4): p. 344-351.
 22. Shala K, Dula L, Pustina T, Bicaj T. Patient's Satisfaction with Removable Partial Dentures: A Retrospective Case Series. *Open Dent journal*. 2016 Diciembre; X: p. 656-663.
 23. Kuralt M, Selmani M. Bone and soft

tissue changes associated with a removable partial denture. A novel method with a fusion of CBCT and optical 3D images. *Computers in Biology and Medicine*. 2019 Mayo; CVIII: p. 78-84.

24. Mahardawi B, Jiaranuchart S. The lack of keratinized mucosa: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2021



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo** con C.C: **0919644799** autor del trabajo de titulación: **Relación entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** 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, 11 de septiembre del 2023

f. _____

Nombre: **Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo**

C.C: **0919644799**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Relación entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Townsend Sornoza, Gabriel Leonardo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Cabrera Pazmiño, Victor Fabrizio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Medicina		
CARRERA:	Carrera de Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	11 de septiembre del 2023	No. DE PÁGINAS:	10
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología, Medicina, Salud		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Edentulismo, Pérdida ósea, Mucosa queratinizada, Prótesis Removible		
RESUMEN:	<p>Introducción: Durante la masticación, la mucosa queratinizada (MQ) juega un papel fundamental en la distribución y resistencia de las fuerzas oclusales transferidas a través de la prótesis hacia el hueso de soporte. Cuando existe pérdida dentaria muchas veces la MQ y el hueso alveolar adyacente tiende a desaparecer por la falta de estímulo físico y mecánico provocando pérdida ósea (PO). Objetivo: Determinar la relación existente entre la presencia de la mucosa queratinizada y la pérdida ósea en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG). Materiales y Métodos: Investigación clínica de enfoque cuantitativo, tipo transversal, diseño descriptivo, se realizó mediante la inspección clínica en 60 pacientes considerando variables como: género, edad, tipo de edentulismo, características clínicas y dimensiones de la MQ y PO y etiología. Resultados: Del total de 60 pacientes analizados, la presencia de mucosa queratinizada se encontró en el 75% de los participantes con un grosor de 2-3 mm en más de 50% de los casos. Se observó presencia de pérdida ósea en el 43,34% y esta se asoció a prótesis mal ajustadas. Por último, se demostró que la relación de la presencia de MQ y PO sólo se observó que el 18,33% de los participantes. Conclusiones: Se puede concluir que existe relación positiva entre la presencia de MQ y PO en pacientes edéntulos parciales y totales.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono:	E-mail: leotownsend@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Gabriel Leonardo Townsend Sornoza		
	Teléfono: +593-4-996757081		
	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):			