

ARTÍCULO ORIGINAL

Efectividad de la tintura de propóleo al 5 % en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica

Effectiveness of propolis tincture at 5 % in the treatment of chronic desquamative gingivitis

Dr. Omelio Fontaine Machado*, Dra. Ana M. García Jiménez**, Dra. Yadira Rosales Ramírez***, Dra. María Elena Mawad Santos****, Est. María del Carmen Fontaine Uliver*****

*Especialista de Primer Grado en Periodoncia y de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. **Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. ***Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora Instructora. Clínica Estomatológica Docente "3 de Octubre". ****Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Marinello Vidaurreta". *****Estudiante de cuarto año de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas, Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Dr. Omelio Fontaine Machado, correo electrónico: fmomelio@ltu.sld.cu.

Recibido: 12 de junio de 2015

Aprobado: 16 de julio de 2015

RESUMEN

Fundamento: la Medicina Natural y Tradicional ha ganado un lugar relevante en la terapéutica de múltiples afecciones estomatológicas, siendo los apifármacos, como la tintura de propóleo, ejemplo fehaciente de estos logros.

Objetivo: evaluar la efectividad de la tintura de propóleo al 5 % en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica, en pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Docente "3 de Octubre".

Métodos: se realizó un estudio cuasi-experimental con pacientes atendidos en la referida clínica estomatológica, en el período de tiempo comprendido entre noviembre de 2012 a noviembre de 2014. El universo estuvo conformado por los 120 pacientes que acudieron a consulta con esta afección, la muestra por 60 pacientes con la enfermedad en su estado activo (agudo), se excluyeron aquellos pacientes que estuvieran recibiendo otro tratamiento. Se evaluaron las variables: tiempo de remisión de las lesiones y la desaparición del dolor, que se evaluó a las 24 horas, 72 horas y a los siete días; curación y efectividad.

Resultados: el tiempo de inicio y remisión de los síntomas y signos con el uso del apifármaco fue a las 72 horas. A las 24 horas el 96,6 % clasificó como curados. El tratamiento resultó efectivo para el total de la muestra en estudio. No se reportaron efectos adversos relacionados con el tratamiento.

Conclusiones: la tintura de propóleo al 5 % resultó efectiva para el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica.

Palabras clave: CALIDAD DE VIDA; GINGIVITIS DESCAMATIVA CRÓNICA; TINTURA DE PROPÓLEO.

Descriptores: MEDICINA TRADICIONAL; GINGIVITIS.

ABSTRACT

Background: Natural and Traditional Medicine (NTM) has obtained an outstanding place in the therapeutics of multiple stomatology conditions, being the beekeeping drugs, as propolis tincture, a clear example of these achievements.

Objective: to evaluate the effectiveness of propolis tincture at 5 % for the treatment of chronic desquamative gingivitis in patients treated at "3 de octubre" teaching dental clinic.

Citar como: Fontaine Machado O, García Jiménez A, Rosales Ramírez Y, Fontaine Uliver M. Efectividad de la tintura de propóleo al 5 % en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica. Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2015; 40(9). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/index.php/revista/article/view/419>.



Methods: a quasi-experimental study was carried out with patients treated at the dental clinic mentioned above from November, 2012 to November, 2014. The universe consisted of the 120 patients who came to the clinic suffering from this condition and the sample comprised 60 patients in the acute or active stage of the disease; those patients who were receiving another treatment were excluded. The following variables were assessed: time to remission of the lesions and the disappearance of pain, which was assessed at 24 hours, at 72 hours and at 7 days; healing and effectiveness.

Results: the start time and remission of symptoms and signs with the use of beekeeping drugs was at 72 hours. After 24 hours, the 96,6 % was cured. The treatment was effective for the total study sample. No adverse effects related to the treatment were reported.

Conclusions: propolis tincture at 5 % was effective for the treatment of chronic desquamative gingivitis.

Key words: QUALITY OF LIFE; CHRONIC DESQUAMATIVE GINGIVITIS; PROPOLIS TINCTURE.

Descriptors: MEDICINE, TRADITIONAL; GINGIVITIS.

INTRODUCCIÓN

En la cavidad bucal las lesiones descamativas o erosivas gingivales representan un porcentaje muy elevado de las englobadas en esta área anatómica, tratándose de una enfermedad caracterizada por la descamación y desepitelización de la encía libre y adherida. La gingivitis descamativa crónica es una entidad dolorosa, que afecta principalmente a mujeres en la época pre y posterior a la menopausia y puede aparecer en zonas dentadas como desdentadas, con una superficie lisa, brillante y con áreas de desprendimiento del epitelio.

Las características clínicas son típicas y fácilmente observables: la encía tiene un color que varía desde el rosa pálido hasta el rojo intenso brillante que, al rozar levemente la región, se desprende el epitelio quedando expuesto el conectivo subyacente hemorrágico; algunos pacientes presentan otras lesiones sobreañadidas en otras superficies mucosas como las de la conjuntiva, el esófago, la faringe y la vagina. (1)

La gingivitis descamativa crónica (GDC) es tratada en el mundo con medicamentos que disminuyen el dolor, como el kenalof, oro base, dibacterol; vitaminas A y del complejo B, C, E; así como drogas inmunomoduladoras, levamisol, cremas regenerativas del tejido periodontal, aciclovir, esteroides y corticoesteroides. (2)

A partir del 1978 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido y desarrollado la medicina alternativa y terapias naturales con eficiencia científicamente demostrada en los servicios nacionales de salud en cada país (OMS, OPS). (2) En Cuba se generaliza el uso de medicamentos naturales y otros recursos terapéuticos de fácil adquisición, a bajo costo y al alcance de todos. (2, 3) En los últimos años la Medicina Natural y Tradicional (MNT) se ha ganado un lugar relevante en la terapéutica de múltiples afecciones estomatológicas, siendo los apifármacos, como la tintura de propóleo, ejemplo fehaciente de estos logros. (4)

La tintura de propóleo, cuyo nombre científico es propolis de *Apis mellifera*, es una sustancia orgánica compleja, soluble en alcohol, que contiene una

mezcla de productos que son sus principios activos: resinas, taninos, cera, aceites etéreos, proteínas, glicósidos, microelementos; ácidos orgánicos, cerámico, caféico, ferúlico y compuestos flavónicos. (5)

Entre las propiedades terapéuticas de la tintura de propóleo se tiene una amplia gama, que resulta de vital importancia para los tratamientos estomatológicos, como son las propiedades antisépticas, analgésicas, anestésicas, antiinflamatorias, cicatrizantes y regeneradoras, antitóxicas, germicidas y sedantes, empleadas para tratar urgencias estomatológicas, con resultados beneficiosos importantes para los pacientes; se han realizado estudios con resultados alentadores con tintura de propóleo al 5 %, la cual es una aplicación sencilla, no invasiva y actúa sobre las células dañadas del tejido afectado favoreciendo su regeneración más rápidamente. (6-10)

El espectro antibacteriano del propóleo es muy amplio: estafilococos (las cepas de *Staphylococcus aureus* resistentes a la metilina - MRSA), los estreptococos, *Helicobacter pylori*, los micrococos, las salmonelas y otros.

En la provincia de Las Tunas nunca se había utilizado la tintura de propóleo en el tratamiento de las afecciones gingivales; conocedores de sus propiedades, se consideró oportuno evaluar el uso de ese apifármaco, en su forma de tintura al 5 %, en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica de los pacientes de la consulta de Periodoncia, de la Clínica Estomatológica Docente "3 de Octubre".

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasi-experimental, con el propósito de evaluar la efectividad de la tintura de propóleo al 5 % en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica, en la consulta de Periodoncia de la Clínica Estomatológica Docente "3 de Octubre", en el período comprendido entre noviembre de 2012 y noviembre de 2014. El universo estuvo constituido por 120 pacientes que acudieron a consulta con esta afección y la muestra fue conformada con 60 pacientes, que cumplieron los criterios de inclusión.

Los criterios de exclusión fueron la no aceptación del tratamiento por los pacientes que estuvieran bajo tratamiento con láser u otro proceder terapéutico. Los criterios de salida del estudio fueron: pacientes que no cooperaban con el tratamiento; pacientes que después de iniciado el tratamiento lo interrumpían.

Se estudió la variable edad (se tuvieron en cuenta los años cumplidos) y se agruparon en 19-34, 35-59 y 60 y más años.

Se realizó una evaluación clínica del paciente, donde se caracterizó la presencia del síntoma dolor según escala cualitativa verbal (ausente, leve, moderado, intenso, insoportable), mientras todavía no se consideraba clínicamente curada la afección.

Para evaluar la curación con el tratamiento se tuvo en cuenta el tiempo de remisión de las lesiones y la desaparición del dolor, lo cual se evaluó clínicamente a las 24 y 72 horas y a los siete días del inicio de la aplicación de la tintura de propóleo al 5 %.

Para la evaluación de la efectividad total de la tintura de propóleo se consideró el grado de curación obtenido en cada paciente según el examen físico.

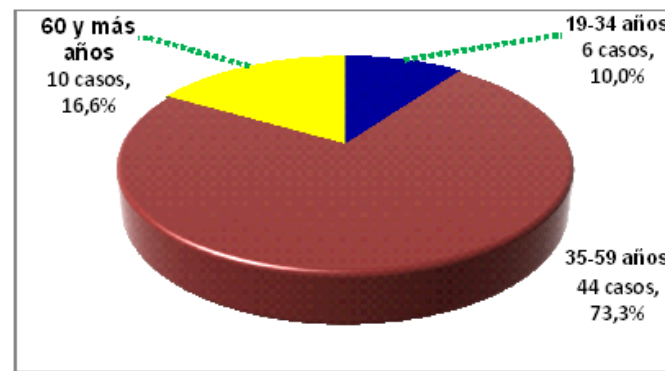
La información fue recogida en un formulario creado al efecto y que fue aplicado a cada paciente.

Toda la información recogida se almacenó en una base de datos confeccionada en el sistema estadístico SPSS versión 12.0 para Windows. Se realizaron distribuciones de frecuencia, tablas de doble entrada y gráficos según el tipo de variable.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el **gráfico 1** se analiza la distribución de los pacientes incluidos en el estudio con gingivitis descamativa crónica, según edades, con un total de 60 pacientes. El mayor número se encontraba en el grupo etario de 35-59 años, lo que representa el 73,3 % de los casos, seguido del grupo de 60 y más años con el 16,6 % y en menor cuantía el de 19-34 años de edad, representando el 10 %.

Gráfico 1. Distribución de la población de estudio según la edad.



Fuente: Formulario

Ese grupo de edad (35-59 años) es conocido como pre-menopáusico y es cuando existe un mayor número de pacientes con desarmonías menstruales, al igual que una alta cifra de pacientes con histerectomías totales, lo que favorece la aparición de trastornos endocrinos metabólicos por ausencia de hormonas. En el trabajo "La estomatitis aftosa recurrente y las situaciones de estrés como factor de riesgo", realizado por el Dr. Eddy Troya, (15) se demuestra que la ocurrencia de esta afección es considerada alta, aporta cifras de 5 a 66 % con una media del 20 %; se presenta en ambos sexos con una superioridad neta de 2:1 en las mujeres respecto a los hombres. Téllez Tielves (16) obtuvo una ocurrencia en el sexo femenino del 90 %.

La **tabla 1** muestra la evaluación verbal del síntoma dolor según la percepción de cada paciente, mientras todavía la enfermedad no se podía considerar clínicamente curada.

El dolor es un síntoma completamente subjetivo y su percepción y descripción varía de persona a persona,

ya que ningún ser humano tiene el mismo umbral. (11)

TABLA 1. Evaluación del síntoma dolor según escala cualitativa verbal

Valor	24 horas		72 horas	
	Nº	%	Nº	%
Ausente	48	80,0	7	11,6
Leve	7	11,6	5	8,3
Moderado	5	8,3	0	0
Intenso	0	0	0	0
Insoportable	0	0	0	0
Total	60	100	12	100

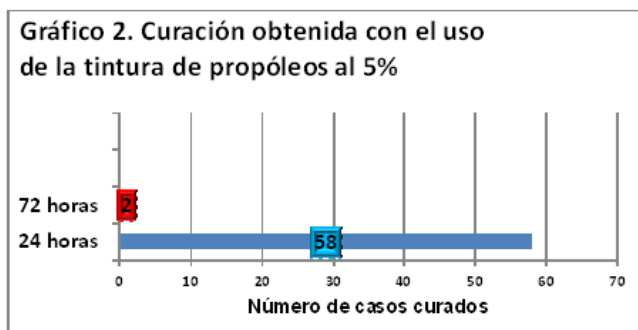
Fuente: formulario

En el presente estudio, al examinar el valor 0 (ausencia de dolor) se encontró que 48 casos (80,0 % del total) no lo presentaba a las 24 horas de iniciado el tratamiento; siete casos (11,6 %) reportaron el valor leve a las 24 horas de tratamiento; y el valor moderado fue referido por cinco casos (8,3 %).

La efectividad de un tratamiento se puede medir por la disminución del síntoma dolor y que permite que los pacientes se incorporen a su vida cotidiana. Se considera que la reducción del dolor en estos pacientes se debió a la intervención de los polifenoles, los flavonoides y las cumarinas, que le confieren efectos similares a los de la novocaína y cocaína.

En el trabajo de Padró-Rodríguez (10) se utilizó este producto en tratamiento similar para gingivitis crónica edematosa y se logró el alivio del síntoma dolor en un 98,5 % de los pacientes, también a los tres días. De igual forma, en la investigación realizada por Noriega Salmón (17) se encontró que el propóleo, otro recurso terapéutico en la práctica clínica, a los cinco días había realizado efecto en un 96,2 % de los casos tratados, lo que reafirma que este producto es muy eficaz en la terapia de múltiples entidades estomatológicas. Analizando la evolución del dolor según la escala analógica del dolor, como se detalla en la **tabla 3**, a las 24 horas ningún paciente del grupo estudio refirió dolor, mientras que en el grupo control a la semana todavía el 9 % de los pacientes refirió algún grado de dolor. La comparación de la variable de evolución del dolor en los grupos A y B, según la prueba de Cochran Q., arrojó $p < 0,05$, evidenciando diferencia significativa a favor del grupo estudio, resultado como el de Milán, L. C. P. (14)

En el **gráfico 2** se evalúa la curación obtenida con el uso de la tintura de propóleo en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica, teniendo la categoría de "curado" y "no curado". De 60 pacientes tratados 58 obtuvieron la categoría de "curado" (96,6 %) a las 24 horas y sólo dos casos la categoría de "no curado" (3,33 %), algo que se logró a las 72 horas.



Fuente: Examen físico

Se conoce que los productos derivados de la colmena tienen la capacidad de acelerar la epitelización y la curación de las heridas y disminuyen la inflamación, ya que dicha actividad está relacionada con el principio activo que le confieren las flavononas en enfermedades ulcerosas. También existen otras evidencias de que la tintura de propóleo se ha utilizado con resultados satisfactorios en pacientes con úlceras por decúbitos, úlcera de la mucosa oral, gingivitis inflamatoria, úlceras crónicas gastrointestinales y ulceraciones (aftas bucales). (14, 15) Presenta algunas propiedades, como el estimular el metabolismo celular, y es un excelente epitelizante y regenerador de los tejidos, produce tolerancia inmuno específica, tiene acción antiviral y antitóxica frente a proteos y Escherichia coli, así como ciertos virus, como el herpes simple. (16) También su carácter multifactorial ha determinado que se consideren diversos factores predisponentes o desencadenantes relacionados con la aparición de la enfermedad, entre los que se encuentran microorganismos, factores endocrinos, gastrointestinales, inmunológicos, genéticos, nutricionales, psicosomáticos, alergias, traumatismos y cese del hábito de fumar, descrito por Ángel, M. M. P. (11) en su trabajo "Tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente desde una perspectiva transdisciplinaria", afirma que a esta entidad, por ser multifactorial, hay que tratarle desde diversas disciplinas.

Al comparar con la Dra. Bellón, (9) en su trabajo "Efectividad de la tintura de propóleo al 5 % en el tratamiento de la estomatitis aftosa", se encontró que en el estudio se obtuvo la categoría de curado en un 95,4 %, (17) por lo que se denota que el uso de los propóleos es efectivo en el tratamiento de las afecciones bucales, en especial las aftas bucales, donde se aprecia la curación en los casos tratados. Resultado como el de Milán, L. C. P. (14) representó que, al evaluar la cicatrización de las úlceras a las 72 horas de tratamiento, de los 35 pacientes tratados con TISUACRYL el 85,7 % había cicatrizado sus úlceras, por lo que se entiende y se afirma que hay que seguir incitando en buscar alternativas para aliviar y curar a las personas.

TABLA 2. Evaluación final de la efectividad de la tintura de propóleo al 5 %

Grado de evaluación	Pacientes	
	Nº	%
Efectivo	60	100
No efectivo	0	0
Total	60	100

Fuente: formulario

La **tabla 2** refleja la efectividad de la tintura de propóleo en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica. Como se puede apreciar, ya a las 72 horas de utilización en el 100 % de los casos el tratamiento fue efectivo, para un resultado estadístico con un valor de $P=0,0001$.

Estos resultados fueron similares a otros obtenidos, que confirman que los propóleos son efectivos en el uso estomatológico para el tratamiento de varias afecciones. En el trabajo "Caracterización preliminar de la jalea de propóleos al 10 % para uso estomatológico", Padró-Rodríguez. M., (10) se plantea que el propóleo puede ser empleado como antibacteriano, antifúngico, antiviral, antiinflamatorio, antioxidante, hepatoprotector, antiulceroso, antitumoral, antisoriásico, analgésico e inmunoestimulante, al igual que en otros trabajos, realizados por Tellez Tielves, (16) sobre el uso del láser a baja potencia, que fue efectivo en el 89,5 % de los pacientes y Carbalosa-Lauzao. (12) Efectividad de propóleos en la estomatitis aftosa

obtuvo una efectividad del 94,5 %, lo que al comparar con presentes resultados afirma que estas técnicas son efectivas en el tratamiento de la estomatitis aftosa, demostrando que se debe continuar en la búsqueda de soluciones ante dicha entidad.

Fue significativo que no se encontraron efectos adversos, ya que ninguno de los pacientes incluidos en la investigación refirió efecto indeseable alguno.

CONCLUSIONES

La aplicación de la tintura de propóleo al 5 % demostró ser un tratamiento de efecto rápido, de bajo costo y de fácil ejecución. La obtención de resultados altamente satisfactorios corrobora la efectividad de su utilización en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica, lográndose la rápida incorporación de los pacientes a sus actividades sociales y el mejoramiento de la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Asis M. Tintura de propóleos: el oro púrpura de las abejas. Centro de Información y Documentación Agropecuaria. La Habana: Edit. Científico Técnica; 2007. p. 6-214.
2. MINSAP. Programa Nacional para el desarrollo y la generalización de Medicina Tradicional y Natural. Ciudad de La Habana; 2007.
3. Medicines and therapies. Washington DC. Regional de la OMS para Las Organización Mundial de la Salud Tradicional. Complementary and alternative Américas. OPS (Grupo de Trabajo OPS/ OMS); 2012
4. Valdés González G. Estudio comparativo de la acción antimicrobiana del propóleos con antibióticos y desinfectantes comerciales. Apicultura. 1994; 5(1): 21.
5. MINSAP: Fitomed I Y II. La Habana: Edit. Ciencias Médicas; 1991-1995.
6. Cohen BK. Fundamento Científico de Odontología. La Habana: Edit. Ciencias Médicas; 1999.
7. Pérez Borrego A, Guntiñas Zamora MV, González Labrada C. Valoración del estado inmunológico en niños con gingivostomatitis herpética aguda. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2002, Abr [citado 7 de septiembre 2015]; 39(1): 24-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000100004&lng=es.
8. Salinas M Y, Millán I R, León M JC. Estomatitis aftosa recidivante. Conducta odontológica. Acta Odontológica Venezolana [revista en internet]. 2008 [citado 7 de septiembre 2015]; 46(2). Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/2/estomatitis_aftosa_recidivante.asp
9. Bellón Leyva S, Calzadilla Mesa XM. Efectividad del uso del propóleo en el tratamiento de la estomatitis aftosa. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2007, Sep [citado 7 de septiembre 2015]; 44(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300008&lng=es.
10. Padró-Rodríguez. M, Lourdes, Sc. Caracterización preliminar de la jalea de propóleos al 10% para uso estomatológico. Rev. Cubana de Química [revista en internet]. 2014 [citado 7 de septiembre 2015]; 26(2). Disponible en: <http://ojs.uo.edu.cu/index.php/cq/article/view/4352>.
11. Pérez Angel MM, Veitia Cabarroca RA, Rodríguez Pérez A. Tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente desde una perspectiva transdisciplinaria. Acta Médica del Centro [revista en internet]. 2013 [citado 7 de septiembre 2015]; 7(1): 92-95. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/105>.
12. Carbalosa-Lauzao Y, Rodríguez-Báez B, Crespo-Cuenca L, de-la-Torre-Fernández R, Cabrera-Parra Y. Efectividad de propóleos en la estomatitis aftosa recurrente. Correo Científico Médico [revista en internet]. 2013 [citado 7 de septiembre 2015]; 17(1). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1236>.

13. Pérez Ángel MM, Rodríguez Pérez A. Causas de la estomatitis aftosa recurrente. *Medicentro Electrónica [revista en internet]*. 2011 [citado 7 de septiembre 2015]; 15(4): 279-287. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/352>.
14. Pardías Milán LC, Silveira Roblejo CN, González Domínguez M, Fernández Peña G, Llibre Almarales L. Eficacia y seguridad del TISUACRYL® en el tratamiento de la estomatitis aftosa. *Multimed [revista en internet]*. 2015 [citado 7 de septiembre 2015]; 19(1). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul151d.pdf>.
15. Troya Borges E, Martínez Abreu J, Padilla Suárez E, Iglesias López N, Ramos Ortega A. La estomatitis aftosa recurrente y las situaciones de estrés como factor de riesgo. *Rev. Med. Electron [revista en internet]*. 2014, Dic [citado 7 de septiembre 2015]; 36(6): 799-812. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600001&lng=es.
16. Téllez Tielves NC, Pérez Hernández LY, Rodríguez Ávila J, Travieso Pérez M, López Blanco MN. Efectividad del tratamiento con radiación láser de baja potencia en la estomatitis aftosa recurrente. *Rev Ciencias Médicas [revista en internet]*. 2013, Oct [citado 7 de septiembre 2015]; 17(5): 40-50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500005&lng=es.
17. Noriega Salmón V. El Propóleo, otro recurso terapéutico en la práctica clínica [en línea]. 2014, Oct [citado 7 de septiembre 2015]. Disponible en: <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5580/NoriegaSalmonV.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.