



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

POLICLÍNICO DOCENTE SUR, MORÓN SERVICIO ESTOMATOLÓGICO SUR

Manifestaciones bucales en pacientes con medicación antihipertensiva

José Carlos Alvarez Hernández^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-5659-4317>

Milena M. Hernández Buchillón¹

Diana Tusell Hormigó² <http://orcid.org/0000-0003-1512-5853>

Alfredo Cordova Fadruga³ <http://orcid.org/0000-0002-2114-8165>

Ailen Guzmán López³ <http://orcid.org/0000-0001-9767-4623>

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

²Clínica Estomatológica Norte Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

³Universidad Ciencias Médicas Ciego de Ávila. Facultad Ciencias Médicas Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: josecarlosalvarez25@nauta.com.cu

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial es el principal factor relacionado con la mortalidad en todo el mundo. En su tratamiento se encuentran diversos grupos de medicamentos, cada clase de antihipertensivo tiene sus propios efectos secundarios que dan al traste con la salud bucal de los pacientes, siendo de interés particular para el estomatólogo el reconocimiento de las afecciones bucales producidas por su uso. **Objetivo:** caracterizar las manifestaciones bucales en pacientes con medicación antihipertensiva que acuden al servicio estomatológico sur del municipio Morón. **Métodos:** se realizó un estudio



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

observacional, descriptivo, transversal, en el período comprendido entre enero 2019 a enero 2020. Se trabajó con la totalidad del universo el cual estuvo conformado por 162 pacientes. Se utilizó estadística descriptiva y como medida de resumen de la información, las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. **Resultados:** el 42,6 % representó el grupo de edad 35 a 59 años y el 53,7 % al sexo masculino. Se observó que 88 (54,3 %) pacientes se encontraban medicados con inhibidores de la encima convertidora de angiotensina, de ellos, 38 en su dosis mínima. La xerostomía estuvo presente en el 59,9 % de los casos. El 63,6 % presentó caries dental como enfermedad estomatológica. **Conclusiones:** existió predominio del sexo masculino, grupo de edad 35 a 59 años y grupo de medicamento inhibidores de la encima convertidora de angiotensina, siendo administrado con mayor frecuencia en su dosis mínima. Predominó la xerostomía y la caries dental en la mayoría de los pacientes.

Palabras clave: ANTIHIPERTENSIVOS/clasificación; MANIFESTACIONES BUCALES; PRESIÓN SANGUÍNEA ALTA/epidemiología

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no trasmisibles constituyen en la actualidad la principal causa de muerte en todas las regiones del mundo.⁽¹⁾

La hipertensión arterial (HTA) representa por sí misma una enfermedad y también un importante factor de riesgo cardiovascular.⁽²⁾ El *American College of Cardiology/American Heart Association* (ACC/AHA) la define como, la elevación de la tensión arterial sistólica por encima de los 130-139 mmHg y la tensión arterial diastólica de 80-89 mmHg, constituye una epidemia creciente en la actualidad.⁽³⁾ Se conoce que es una enfermedad crónica, multifactorial, asintomática causada por disposiciones hereditarias y factores de riesgo externos como obesidad, estrés, consumo excesivo de alcohol y sal.⁽⁴⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que la HTA afecta entre el 20 y 40 % de la población adulta de la región de las Américas. En este sentido, la OPS impulsa políticas y proyectos para



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

incidir desde la salud pública, en la prevención de la HTA a través de la disminución de los factores de riesgo de la enfermedad.⁽⁵⁾

En Cuba, según el Anuario Estadístico en Salud del 2019, la prevalencia por dispensarización para la HTA asciende a una tasa de 233 por cada 1000 habitantes. En la provincia de Ciego de Ávila, al cierre del 2019, la prevalencia era de 83082 casos para una tasa de 239,9 por 1000 habitantes.⁽⁶⁾

Una de las patologías más comunes y que requiere cuidados especiales durante la práctica odontológica diaria es la HTA, enfermedad presente en un alto porcentaje de la población mundial.⁽⁷⁾ Existen gran variedad de medicamentos que al actuar sobre el organismo favorecen la disminución de la tensión arterial, como los diuréticos, beta bloqueadores, los inhibidores de enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los antagonistas del calcio. Cada clase de antihipertensivo tiene sus propios efectos secundarios que son de interés particular para el estomatólogo.⁽⁸⁾

Entre las manifestaciones orales más frecuentes causadas por los antihipertensivos se encuentran:

Hiposalivación o xerostomía: es la disminución de la secreción salival, provocada por una lesión del parénquima de las glándulas salivales mayores y menores, relacionada con el uso de diuréticos, IECA, agonistas alfa centrales, bloqueadores beta adrenérgicos y son más afectados los pacientes que toman más de un medicamento.⁽⁹⁾

Reacciones liquenoides a fármacos: lesiones similares al liquen plano erosivo, generalmente en la mucosa bucal, relacionadas por el uso de algunos tipos de fármacos como tiazidas, metildopa, propranolol y labetalol, demuestra rasgos clínicos e histopatológicos similares; sin embargo, significan entidades distintas en términos de causa, diagnóstico y pronóstico.⁽¹⁰⁾

Hiperplasia gingival: aumento generalizado del componente fibroso (proliferación de fibroblastos gingivales), es uno de los fenómenos más conocidos como reacción fármaco inducida. Los primeros signos aparecen en las papilas interdentarias que se hipertrofian y posteriormente las coronas clínicas de los dientes pueden aparecer cubiertas por una masa sólida de tejido firme, sumamente fibroso. La hiperplasia gingival es uno de los efectos adversos asociados con mayor frecuencia a la utilización de los antagonistas del calcio, siendo el nifedipino, el que la origina en mayor número de casos, después de



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

tratamientos de larga duración. El agrandamiento gingival se resuelve tras la retirada del fármaco, siendo la mala higiene bucal un factor agravante del cuadro.⁽¹¹⁾

Úlceras aftosas: Pueden ser causadas por diversos mecanismos, pero todas estas lesiones se relacionan con el sistema inmunitario. Se han encontrado factores exógenos capaces de atravesar la piel y las barreras mucosas, estimulando a las células de Langerhans hasta el punto de producirse anticuerpos contra los propios tejidos del organismo. Están relacionadas con el uso de IECA.⁽¹²⁾

Penfigoide buloso: Enfermedad relacionada con defectos inmunitarios, en los cuales los anticuerpos actúan en contra de la membrana basal y que, por activación del complemento, separan el tejido en la interfaz epitelio y tejido conectivo. Puede ser causada por el uso de IECA.^(8,12)

Edema angioneurótico: Es una reacción alérgica mediada por inmunoglobulinas E, causada por fármacos como los IECA, en donde las células cebadas se unen a piel y mucosas, desencadenando el cuadro clínico. Presenta edema difuso en los tejidos blandos (tejidos subcutáneos y submucosos).^(8,12)

Eritema multiforme: Reacción de hipersensibilidad diseminada, con formas leves y graves; presenta reacciones tisulares centradas alrededor de los vasos superficiales de la piel y las mucosas. Generalmente aparece asociado a un agente inductor, relacionado con el uso de diuréticos.^(8,12)

Alteraciones del gusto: Dentro de éstas se encuentran una disminución (hipogeusia), una distorsión (disgeusia) o su pérdida total (ageusia), las cuales pueden estar asociadas con el consumo de IECA (captopril y enalapril), diuréticos (espironolactona), bloqueadores de los canales de calcio (nifedipino y diltiazem). Estos problemas desaparecen tras la interrupción del uso del medicamento que los ha provocado.⁽¹³⁾

Estudios actuales^(8,14,15) relacionados con el uso de medicamentos antihipertensivos para combatir la hipertensión arterial, enfermedad que afecta a gran parte de la población adulta mundial, afirman que es frecuente la aparición de manifestaciones bucales en este grupo poblacional. Debido a la alta probabilidad de que un paciente hipertenso acuda a la consulta, los profesionales de la estomatología deben estar conscientes de esta realidad para abordar su tratamiento. Su forma puede alterar su estado sistémico y facilitar la aparición de posibles interacciones entre los medicamentos utilizados en odontología y la



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

terapia medicamentosa antihipertensiva. Además, es muy frecuente la presencia de lesiones, manifestaciones o cambios en la cavidad bucal luego del consumo de los diferentes medicamentos antihipertensivos.

La investigación se realizó con el **objetivo** de caracterizar las manifestaciones bucales en pacientes con medicación antihipertensiva que acuden al servicio estomatológico sur del municipio Morón, provincia Ciego de Ávila.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en pacientes hipertensos que acudieron a la consulta de estomatología perteneciente al Servicio Estomatológico Sur del municipio Morón, Ciego de Ávila, en el período comprendido entre enero 2019 a enero 2020. Se trabajó con la totalidad del universo el cual estuvo conformado por 162 pacientes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional.

El diseño de la investigación abarcó tres momentos: búsqueda y recopilación de la información, selección de las herramientas para su elaboración, y procesamiento, análisis y divulgación de los resultados.

Criterios de inclusión: paciente de 18 años y más con tratamiento antihipertensivo.

Criterios de exclusión: paciente hipertenso que presente enfermedades mentales que le impidan ser parte de la muestra. Paciente edente total. Paciente con historias clínicas incompletas.

Para el desarrollo de la investigación se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

Grupo de edades (cuantitativa continua). Escala: 19-34, 35-59, 60 y más. Descripción: edad en años cumplidos según carnet de identificación. Indicadores: números y porcentos.

Sexo (cualitativa nominal dicotómica). Escala: Femenino y Masculino. Descripción: Según sexo biológico. Indicadores: números y porcentos.

Grupo de medicamentos (cualitativa nominal politómica). Escala: bloqueador de los canales del calcio, betabloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y diuréticos. Descripción: según grupo de antihipertensivos. Indicadores: números y porcentos.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Dosis del medicamento antihipertensivos (cualitativa nominal politómica). Escala: mínima, media, máxima. Descripción: dosis administrada según grupo de medicamento antihipertensivo. Indicadores: números y porcentos.

Signos y síntomas clínicos (cualitativa nominal politómica). Escala: xerostomía, hiperplasia gingival, alteraciones del gusto, dolor y cambio de coloración. Descripción: según síntomas y signos presentes. Indicadores: números y porcentos.

Enfermedades bucales (cualitativa nominal politómica). Escala: caries dental, enfermedad periodontal, estomatitis aftosa recurrente, candidiasis oral y reacción liquenoide. Descripción: según enfermedad bucal presente. Indicadores: números y porcentos.

Aspectos éticos: durante el desarrollo de la investigación, aprobada por el Consejo Científico y de Ética de la institución, se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki (el bienestar de los individuos debe prevalecer sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad). Por tanto, no se reveló ningún dato que permita reconocer a ningún paciente participante. 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 53,7 % de los pacientes representó al sexo femenino y el 42,6 % perteneció al grupo de edades 35-59 años (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los pacientes hipertensos portadores de manifestaciones bucales según grupos de edad y sexo

Grupo de edades	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total (n=162)	
	No	%	No	%	No	%
19-34	19	11,7	24	14,8	43	26,5
35-59	33	20,4	36	22,2	69	42,6



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

60 y más	23	14,2	27	16,7	50	30,9
Total	75	46,3	87	53,7	162	100

Fuente: Historias clínicas individuales (HCI)

El grupo de medicamentos antihipertensivos más representado fue los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) presentes en 88 (54,3 %) pacientes (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los pacientes hipertensos portadores de manifestaciones bucales según grupo de medicamentos que utilizan

Grupo de medicamentos	Total (n=162)	
	No	%
Bloqueador de los canales del calcio.	35	21,6
Betabloqueadores.	56	34,6
IECA	88	54,3
Diuréticos.	55	33,9

Fuente: HCI *Existen pacientes que consumen más de un grupo de medicamento

Se observó que 38 pacientes se encontraban medicados con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina en su dosis mínima (Gráfico 1).



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

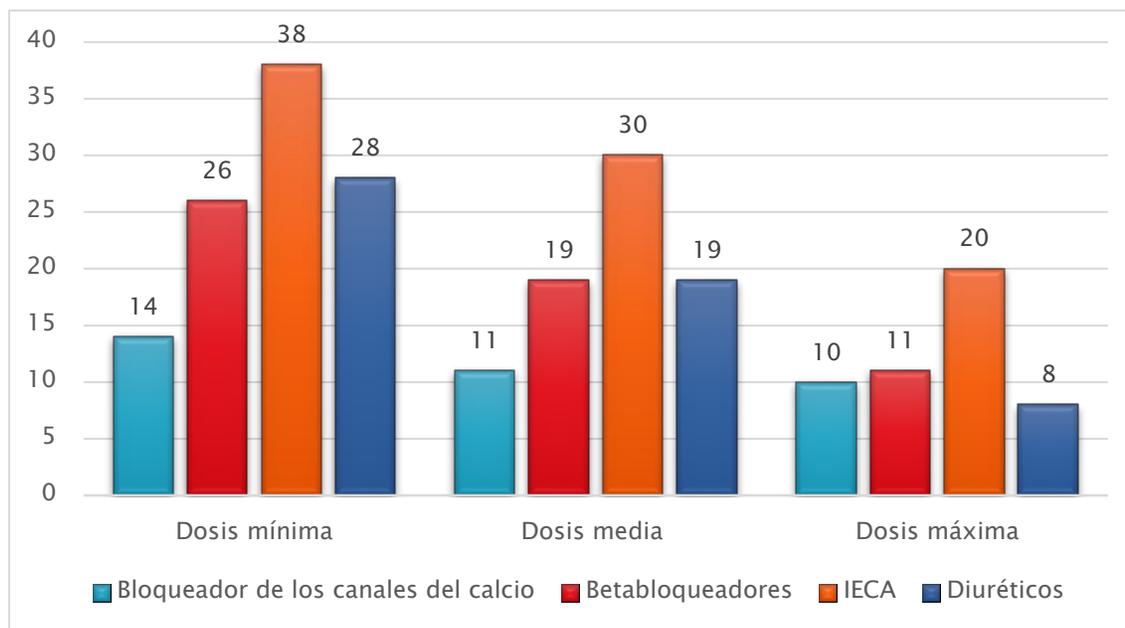


Gráfico 1: Distribución de los grupos de medicamentos antihipertensivos que utilizan y sus dosis

En cuanto a los signos y síntomas clínicos identificados, la xerostomía estuvo presente en el 59,9 % de los pacientes (Tabla 3).

Tabla 3. Signos y síntomas clínicos en pacientes medicados con antihipertensivos

Signos y/o síntomas clínicos	Total (n=162)	
	No	%
Xerostomía	97	59,9
Hiperplasia gingival	11	6,8
Alteraciones del gusto	61	37,6
Dolor	16	9,9
Cambios de coloración	3	1,8

Fuente: HCI

*Existen pacientes con más de un signo y/o síntoma presente



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Se observó un predominio de la caries dental como enfermedad bucal en 103 pacientes para un 63,6 % (Tabla 4).

Tabla 4. Enfermedades bucales en pacientes medicados con antihipertensivos

Enfermedades bucales	Total (n=162)	
	No	%
Caries dental	103	63,6
Enfermedad periodontal	76	46,9
Estomatitis aftosa recurrente	53	32,7
Candidiasis oral	11	6,8
Reacción liquenoide	3	1,8

Fuente: HCI *Existen pacientes con más de una enfermedad bucal presente

DISCUSIÓN

La HTA ha sido denominada como la más común de las enfermedades crónicas que afectan la salud de las personas y las poblaciones en todas partes del mundo.⁽³⁾

Zhang y cols.⁽¹⁶⁾ afirman que la edad y el sexo son los mayores factores de riesgo para desarrollar presión sanguínea alta. La mayoría de los autores coinciden en señalar que este trastorno afecta más a las mujeres, lo que coincide con el estudio de Luzardo Jurado y cols.,⁽¹⁴⁾ donde el sexo femenino predominó en 31 mujeres que representan el 62% de la población estudiada en su investigación. En el estudio realizado por Lorenzo y cols.⁽¹⁵⁾ reflejan, respecto a las edades, que los pacientes mayores de 65 años presentaron el mayor porcentaje (60,09 %) a padecer hipertensión arterial, en el cual la mayoría eran mujeres; resultados estos que coinciden con los de la presente investigación en cuanto a los grupos de edad y sexo.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Los autores consideran que el sexo femenino es el más afectado, debido a que presentan mayor preocupación sobre su salud bucal, y ante la presencia de signos y/o síntomas de enfermedades odonto-estomatológicas, acuden con mayor rapidez a las consultas de Estomatología.

Así como las enfermedades cardiovasculares afectan diversos órganos y sistemas, lo que conlleva a la descompensación sistémica y disminución de la sobrevida del paciente, también tienen relación directa e indirecta con la presencia de múltiples enfermedades estomatológicas de características variables y de evolución diferente, que comúnmente son omitidas por el médico tratante, lo que genera la interconsulta con el odontólogo y/o estomatólogo, sea irrelevante.⁽⁷⁾ Algunas de estas patologías bucales son desencadenadas ya sea por la propia enfermedad sistémica de base o por las terapéuticas farmacológicas empleadas para el manejo paliativo del estado sistémico.⁽¹²⁾

La HTA, como enfermedad crónica, demanda la utilización de medicamentos para su control, pero en muchas ocasiones requiere de la combinación de más de uno para que sea exitoso. Los diuréticos son los medicamentos más estudiados y empleados para reducir la presión arterial: es la primera droga administrada en el paciente hipertenso. Los medicamentos antihipertensivos pueden producir en los pacientes que los reciben una serie de reacciones secundarias o de interacción medicamentosa con las drogas prescritas por el estomatólogo, que pueden requerir modificaciones en el plan de tratamiento dental. Es muy necesario conocer las interacciones entre los fármacos que el paciente consume y los que se indican, además manejar los efectos que se pueden producir a través de esta interacción entre medicamentos.^(8, 17)

Dentro de la utilización de IECA y su efecto sobre el complejo renina-angiotensina-aldosterona crean enfermedades en la cavidad bucal que se vuelven incidentes y prevalentes en la utilización de otros antihipertensivos (xerostomía, hemorragias, enfermedad periodontal) lo que conlleva a la exposición de cuellos o zonas cervicales dentales, agrandamientos y edemas gingivales.⁽¹⁸⁾ Los bloqueadores de canales de calcio tienen repercusión sobre la textura de la saliva y las encías, entonces la utilización de diferentes fármacos para tratar la HTA, cardiopatías y nefropatías son sinérgicos para las afecciones bucales que se presenten.⁽¹¹⁾



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

En el estudio realizado por Pérez Barrera ⁽¹⁸⁾, el grupo antihipertensivo utilizado con mayor frecuencia fueron los IECA, empleados en el 35,2 %, seguido de los diuréticos con un 25,3 %; en la presente investigación los pacientes manifestaron que ingerían en su gran mayoría los grupos IECA y bloqueadores de los canales del calcio. Además, en su estudio, el signo clínico con mayor prevalencia fue la xerostomía, presente en el 62 % de la muestra, resultado que coincide con los obtenidos.

Los resultados de este estudio coinciden con los obtenidos por Pérez Espinosa y cols.⁽⁹⁾ en cuanto a la presencia de la xerostomía, debido a que en su investigación la misma estuvo presente en el 79 % de los pacientes, correspondiendo la gran mayoría de ellos al sexo femenino.

Al observar la frecuencia, entre las enfermedades bucales, la caries dental presentó un porcentaje alto, la misma que se relaciona con la opinión de la Organización Mundial de la Salud que es uno de los mayores problemas estomatológicos que afectan a la población; y que, si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades ⁽⁸⁾. Los resultados obtenidos, en cuanto a las enfermedades bucales más frecuentes, coinciden con los de Luzardo Jurado y cols.,⁽¹⁴⁾ y Pérez,⁽¹⁸⁾ donde existió una prevalencia de la caries dental y de enfermedad periodontal.

Autores como Seng Montes de Oca y cols.,⁽¹⁹⁾ reportan que las enfermedades vasculares presentan repercusiones sobre el periodonto; en su fisiología y anatomía. Por ejemplo, la HTA tiene un efecto sobre la mucosa bucal, lo que crea en ella pequeñas extravasaciones denominadas petequias o hemorragias petequiales, considerándose en la actualidad por múltiples investigadores como la única manifestación bucal de la HTA, cuya razón de ser, es atribuible, al aumento severo y súbito de la presión arterial, aunque también debe considerarse su aparición en condiciones secundarias, como al empleo de antihipertensivos.

Los posibles efectos inducidos en la cavidad bucal incluyen consecuencias directas e indirectas de los medicamentos. Asociado al desarrollo de la industria farmacéutica su consumo ha ido en aumento, y con ello la posibilidad de que aparezcan efectos no deseados o reacciones adversas. Raras veces, los fármacos ejercen sus efectos beneficiosos sin causar reacciones adversas; los efectos indeseables provocan síntomas o signos aparentemente banales que aparecen en una persona sin tomar ningún medicamento, aunque pueden ser la causa de algunas enfermedades graves en las cuales el fármaco es una de estas causas.⁽⁸⁾



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

Los autores de la presente investigación resaltan la importancia que en si reside, el conocimiento, por parte del profesional, de las diferentes afecciones que pueden devenir del uso prologando de estos medicamentos, para de esta forma abordar un adecuado tratamiento estomatológico, que contribuya a elevar la salud bucal del individuo.

CONCLUSIONES

Existió predominio del sexo masculino y del grupo de edad 35 a 59 años. El grupo de medicamento que preponderó fue el de los inhibidores de la encima convertidora de angiotensina, siendo administrado con mayor frecuencia en su dosis mínima. Predominó la xerostomía y la caries dental en la mayoría de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Zhang Y, Moran AE. Trends in the Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension Among Young Adults in the United States, 1999 to 2014. Hypertension [Internet] 2017 [citado 3 Feb 2020];70(4):736-42. Available in: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.09801>
- 2.- Salud del barrio. Hipertensión arterial en el adulto mayor. Atención Primaria de Salud. Boletín para la Comunidad [Internet]. 2017 [citado 15 Sep 2019];1(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2017/03/salud-del-barrio-marzo-20171.pdf>
3. - Carey RM, Whelton PK. For the 2017 ACC/AHA Hypertension Guideline Writing Committee. Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Synopsis of the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association Hypertension Guideline. Ann Intern Med [Internet]. 2018 [citado 10 Dic 2019];168(5):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://annals.org/aim/fullarticle/2670318/prevention-detection-evaluationmanagement-high-blood-pressure-adults-synopsis-2017>
- 4.- Verdezoto-Alvarez KC. Prevalencia de enfermedad periodontal relacionada a pacientes hipertensos, clínica de odontología UCSG Período B 2016. Rep. Digital. UCSG [Internet] Mar 2017 [citado 3 Feb 2020];7(1): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7536>



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

- 5.- Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión [Internet]. Washington: OPS; 2017 [citado 8 Nov 2019]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=e
- 6.- Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (Cuba). Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana: MINSAP; 2020 [citado 22 Ene 2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/AnuarioElectr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
- 7.- Sánchez RA, Ayala M, Baglivo H, Velázquez C, Burlando Gu, Kohlmann O, et al. Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. Rev Chil Cardiol [Internet] 2015 [citado 26 Mar 2018]; 29(1):117-44. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071885602010000100012&lng=es
- 8.- 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 8 Nov 2019]; 11(4):21-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79773>
- 9.- 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. Zoilo [Internet]. 2016 [citado 21 Mar 2021]; 41(10): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/944>
- 10.- Serrano-García SA, Rojo-Botello NR, Quezada-Rivera D. Reacción liquenoide por enalapril. Reporte de un caso clínico. Rev Odont mexicana [Internet]. 2015 [citado 8 Nov 2019]; 19(1):51-6. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-reaccion-liquenoide-por-enalapril-reporte-90378777>
- 11.- Álvarez-Mirabal Y, Martínez-Carbonel LO. Hiperplasia gingival inducida por amlodipino en paciente con periodontitis crónica. Presentación de un caso. MediCiego [Internet]. 2017 [citado 8 Nov 2019]; 17(2):3-6. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/689>



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

- 12.- Bascones-Martínez A, Muñoz-Corcuera M, Bascones-Ilundain C. Reacciones adversas a medicamentos en la cavidad oral. Med Clin [Internet]. 2015 [citado 8 Nov 2019];144(3):16-9. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-reacciones-adversas-medicamentos-cavidad-oral>
- 13.- Andrade-Ortiz GE, Santórum-Chiriboga SC. Alteraciones del gusto en pacientes hipertensos bajo tratamiento con fármacos antihipertensivos que acuden al Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor [Internet]. Quito: UCE; 2017 [citado 8 Ene 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/14317>
- 14.- Luzardo-Jurado G, Raad-Bassil N. Prevalencia de manifestaciones orales en pacientes hipertensos con medicación continua, Hospital Jacobo y María Elena Ratinoff, año 2014. Rev. Med [Internet] Ago 2020 [citado 8 Ene 2019];21(3):117-22. Disponible en: <http://doi.org/10.23878/medicina.v21i3.663>
- 15.- Lorenzo-Erro SM, Skapino E, Musto M, Olmos P, Álvarez R, Fabruccini A, et al. Salud Bucal y Enfermedades no transmisibles en pacientes de un centro de enseñanza universitaria, Montevideo-Uruguay. Parte 1. Odontoestomatología [Internet]. 2020 [citado 21 Mar 2021];22(36): 55-64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22592/ode2020n36a7>
- 16.- Zhang Y, Moran AE. Trends in the Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension among Young Adults in the United States, 1999 to 2014. Hypertension [Internet]. 2017 [citado 10 Dic 2019];70(4):736-42. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.09801>
- 17.- Vázquez-Vigoa A, Fernández-Arias MA, Cruz-Álvarez NM, Roselló Y, Pérez-Caballero D. Percepción de la hipertensión arterial como factor de riesgo. Aporte del día mundial de lucha contra la hipertensión arterial. Rev Cubana Med [Internet]. 2016 [citado 10 Dic 2019];45(3):15-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232006000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 18.- Pérez-Barrera MI. Patologías bucales por el uso prolongado de antihipertensivos en pacientes adultos mayores [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016 [citado 8 Ene 2019]. [aprox. 69p]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18978/1/PEREZmaria.pdf>



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

19.- Seng-Montes de Oca L, Guerra-Fontén N, Castañeda-Rodríguez M, Coma-Fernández N. Asociación entre hipertensión y enfermedad periodontal. Invest Medicoquir [Internet]. 2019 [citado 21 Mar 2021]; 11(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/471>

Conflictos de Intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores:

José Carlos Álvarez Hernández: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición.

Milena M. Hernández Buchillón: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición.

Diana Tusell Hormigó: análisis formal, investigación, borrador original, redacción, revisión y edición.

Alfredo Cordova Fadruga: análisis formal, investigación, redacción y borrador original. JCAH: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción, revisión y edición.

Ailen Guzmán López: análisis formal, investigación, redacción y borrador original, edición y borrador original.