



***Enfermedades Infecciosas
y Microbiología***

Órgano de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC,
y del Consejo Mexicano de Certificación en Infectología AC.

<http://www.amimc.org.mx>



XXXIX Congreso Anual de la Asociación
Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, AC.

Acapulco, Gro.
28 - 31 de mayo de 2014

Indizada en IMBIOMED <http://www.imbiomed.com>

Revista registrada en Latindex, LILACS (Literatura Latinoamericana y de Caribe de la Salud), BIBLIOMEX, CENDS, Secretaría de Salud, Subdirección de Investigación IMSS, PUIS, Periodica, Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias-UNAM; EMBASE, EXCERPTA MEDICA.

Núm. especial

VOL.34 SUPLEMENTO 2014

Aislamiento de *Candida* en Pacientes con Prótesis Totales y Parcial Removible
MOCTEZUMA-ZÁRATE MARIA DE GUADALUPE; TOVAR-OVIEDO JUANA*;
ACOSTA-RODRÍGUEZ ISMAEL; CARDENAS-GONZÁLEZ JUAN FERNANDO.
Laboratorio de Micología Experimental/Laboratorio de Microbiología*,
Facultad de Ciencias. Químicas, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México.

Objetivo: Conocer la prevalencia de *Candida* en pacientes con prótesis totales y parcial removible.

Material y Métodos:

Se tomaron 125 muestras bucofaríngeas de pacientes desdentados total y parcialmente que portaban prótesis total y prótesis parcial removible. Y se cultivaron en agar Sabouraud dextrosa y agar Biggy-Nickerson a 25°C de 3-5 días. *Candida albicans* se identificó con la prueba de formación de tubo germinal y formación de clamidoconidios en agar harina de maíz adicionado de tween 80. Para la identificación de otras especies de *Candida* se empleó el sistema API 20 C AUX (Biomerieux).

Resultados:

Se tomaron muestras de 72 mujeres y 53 hombres en un rango de edad de 45 a 85 años. El 62.4% de los pacientes usaban prótesis total y el 37.6% prótesis parcial removible. Se obtuvo un total de 111 muestras positivas para *Candida*, de las cuales 78% se identificaron como *C. albicans*. Otras especies que se identificaron fueron: *C. parapsilosis*, *C. tropicalis*, *C. guilliermondii*, *C. krusei*, *C. famata*, *C. glabrata*, y *C. lipolytica*.

Conclusiones:

*La presencia de prótesis dental en los pacientes que presentaron *Candida*, se pudiera relacionar a que éstas representan un factor etiológico en la aparición de candidiasis a nivel del paladar, ya que *Candida* spp puede colonizar la superficie de la dentadura.

*La mayor incidencia de *Candida* se presentó tanto en los pacientes que portaban prótesis totales como en los pacientes de edad avanzada (76-85 años).

*Las prótesis dentales pueden provocar un traumatismo leve continuo a la mucosa bucal que puede facilitar la entrada de los antígenos *Candida* al interior de los tejidos. Este efecto puede agravarse por la obstrucción del flujo salival a través de la mucosa, inducida por la prótesis y por eliminación reducida de las células epiteliales afectadas. Otro factor podría ser la competencia por especies microbianas debajo de las prótesis por los nutrientes limitados disponibles en esta localización.