

INFLUENCIA DE LAS PROTESIS TOTALES SOBRE LA PERCEPCION DEL GUSTO *

por el

DR. JERONE C. STRAIN, D. D. S.

El órgano del gusto fué descubierto por primera vez en los mamíferos en el año 1867. Desde esa época se ha venido investigando ampliamente sobre las zonas del gusto en la lengua; sin embargo, nadie ha enfocado el problema de la ageusia en relación al uso de prótesis totales.

El Dr. Jerome C. Strain, profesor auxiliar de la Clínica de Prótesis y Maxilo Facial de la Universidad de California ha publicado un artículo en el cual analiza científica y clínicamente la pregunta que muchos protésicos se han hecho: "¿Experimentan sus pacientes una interrupción del sentido del gusto como consecuencia del uso de prótesis totales?"

La facultad de captar sensaciones es común para todas las partes del cuerpo, los impulsos son enviados al cerebro y registrados de acuerdo con su naturaleza. Los órganos encargados de captar estas sensaciones u órganos de los sentidos han sido divididos en dos grupos principales: aquellos que pertenecen a la sensibilidad corriente del cuerpo y los órganos especiales de los sentidos, estos últimos son los de mayor importancia para el tema que enfocamos.

Desde el punto de vista estructural, los órganos de los sentidos especiales son órganos cuyas células están tan especializadas que sólo reaccionan frente a determinados estímulos; tales órganos son el tacto, gusto, olfato, vista y oído. Algunos investigadores también han clasificado la sensación de calor, frío y dolor, aparte de la del tacto.

Las partes que entran a actuar en el complicado mecanismo fisiológico del gusto son: la lengua, el paladar blando, los nervios gustatorios (cuerda del tímpano, glosofaríngeo y rama lingual del quinto par), sus conecciones corticales y células nerviosas en la materia gris de la cuarta circunvolución temporal.

Según la literatura, los investigadores limitaron sus discusiones con respecto a las zonas gustativas de la lengua, pero aceptaron tam-

* "J. of Prosth. Dent.", Jan. 52.

bién que en diferentes individuos el área gustativa puede estar extendida a la mucosa del paladar duro, parte anterior del velo del paladar, úvula, tonsillas, pared posterior de la faringe y epiglotis.

Experimentos clínicos hechos en pacientes adultos han constatado que colocando una solución de sustancias sabrosas en las encías, cara inferior de la lengua, cara interna de las mejillas, piso de la boca y paladar duro no reaccionan, son insensibles al gusto; en cambio son de gran reacción o más bien de reacción positiva el comienzo del esófago, la región del cartílago aritenóide, la epiglotis, el paladar blando y en forma muy particular la lengua.

Intimamente ligado al sentido del gusto está el olfato, especialmente cuando se trata de los alimentos. Estos sentidos están tan unidos que muchas veces no sabemos si estamos oliendo o gustando una sustancia; por ejemplo, el éter es una sustancia inodora. Realmente, la gustamos en vez de olerla; algo semejante sucede con otras sustancias oleosas volátiles que contienen algunos alimentos. Aparte del olfato, hay también otros sentidos que tienen gran influencia en la percepción del gusto, tales como la vista, el tacto, el oído, etc.

Siendo la lengua el principal centro del gusto, los investigadores han podido comprobar que ésta tiene zonas de distinta reacción; por ejemplo, la punta y los bordes anteriores captan especialmente los gustos dulces y salados; las zonas laterales, los gustos ácidos, y la parte posterior, lo amargo. En general, toda la zona lateral de la lengua, o sea la correspondiente a las papilas foliadas, tiene mayor sensibilidad gustatoria que el centro de la lengua. Indudablemente, nuestro sentido del gusto disminuye a medida que se envejece, y una masticación incorrecta hecha a base de los puros dientes anteriores impide considerablemente la impregnación de los poros gustativos en las posteriores.

El Dr. Jerome C. Strain, conjuntamente con el Dr. John Horan, del Departamento de Neurología de la Universidad de California, hizo investigaciones clínicas en pacientes de ambos sexos y llegó a la conclusión que en aquellos pacientes portadores de prótesis totales había una interrupción de las percepciones gustativas, dejando bien en claro que solamente había una pérdida total del gusto y ageusia en aquellos casos de histeria u otros estados nerviosos anormales temporales.

El Dr. Jerome C. Strain dice que estando los principales centros gustativos en las superficies laterales y dorsal de la lengua, es muy posible que una irritación, presión o cualquier sustancia extraña que se adhiera a la superficie de una prótesis, puede interferir el sentido del gusto. En el caso de prótesis totales superiores, el grosor, la ausencia de las rugosidades o el aislamiento del calor y del frío son también un gran obstáculo para llevar los alimentos en íntimo contacto con los poros gustativos de la lengua.

Termina el Dr. Strain su artículo reconociendo que les fué prácticamente imposible evidenciar la presencia de corpúsculos gustativos dentro de las áreas de soporte de las prótesis, ya sea superior o inferior. Es muy posible, sí—dice—que en algunos individuos donde las prótesis se han sobreextendido hacia el paladar blando, haya una interferencia del gusto debido a la presión, dolor o cubrimiento de los corpúsculos gustativos que hay en esa zona (per. *Rev. Odont.*, trad. A. Parra.)

El Profesor Enrique Fauconnier

Acaba de morir el Profesor Henry Fauconnier. Había nacido en Lieja el año 1885. Al terminar sus estudios de Medicina trabajó con el fisiólogo Fredericq y con el alimenista Profesor Francotte. Se decide después por la Odontología y se gradúa en Francia. Marcha después a Chicago para obtener su diploma D. D. S. A su regreso funda con el Dr. Polet el Instituto Belga de Estomatología, contribuyendo y dirigiendo más tarde "Anales Belgas de Estomatología". En 1920 es nombrado encargado de curso en la Facultad de Medicina de Lieja, que ocupa como titular en 1937.

En 1922 preside la Sociedad Belga de Estomatología, siendo nombrado Oficial de la Orden de Leopoldo en 1946, para premiar así su Gobierno su intensa labor.

Su contribución científica fué grande.

Descanse en paz. Acompañamos a la Odontología belga en este trance de luto nacional para la clase.