

REVISTA O UNIVERSO OBSERVÁVEL

APLICACIÓN DEL ALOE VERA EN EL TRATAMIENTO DE ESTOMATITIS ORAL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

María Elena Ponce Mendoza¹
José Manuel Cárdenas Sacoto²
Milena Roxane Rincón Quimbita³
Scarlet Alexandra Otero Mejía⁴
María Isabel Loor Zambrano⁵

Revista O Universo Observável
DOI: 10.69720/29660599.2025.00092
[ISSN: 2966-0599](#)

¹Docente de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Odontóloga, Especialista en Rehabilitación Oral con Mención en Implantología

E-mail: meponce@sangregorio.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2089-8110>

²Docente de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Odontólogo, Especialista en Rehabilitación Oral con Mención en Implantología

E-mail: jmcardenas@sangregorio.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4894-590X>

³Estudiante de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo

E-mail: e.mrrincon@sangregorio.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2529-9086>

⁴Estudiante de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo

E-mail: e.saotero@sangregorio.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8646-4373>

⁵Estudiante de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo

E-mail: e.miloorz@sangregorio.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1472-6068>



APLICACIÓN DEL ALOE VERA EN EL TRATAMIENTO DE ESTOMATITIS ORAL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

María Elena Ponce Mendoza, José Manuel Cárdenas Sacoto,
Milena Roxane Rincón Quimbita, Scarlet Alexandra Otero Mejía e
María Isabel Loor Zambrano



Fonte: [HTTPS://BLOG.ADCOS.COM.BR/BELEZAESAUDE-ALOE-VERA-BABOSA/](https://blog.adcos.com.br/belezaesau-de-aloe-vera-babosa/)

PERIÓDICO CIENTÍFICO INDEXADO INTERNACIONALMENTE

ISSN
International Standard Serial Number
2966-0599

www.ouniversoobservavel.com.br

Editora e Revista
O Universo Observável
CNPJ: 57.199.688/0001-06
Naviraí – Mato Grosso do Sul
Rua: Botocudos, 365 – Centro
CEP: 79950-000

RESUMEN

Introducción: La estomatitis oral, especialmente la estomatitis aftosa recurrente y subprotésica, representa una afección común de la mucosa bucal con un impacto significativo en la calidad de vida. El Aloe Vera (*Aloe barbadensis* Miller) ha sido utilizado tradicionalmente por sus propiedades antiinflamatorias, antimicrobianas y cicatrizantes. **Objetivo:** revisar la literatura científica para evaluar la eficacia del Aloe Vera en el tratamiento de la estomatitis oral. **Metodología:** Se realizó una revisión narrativa mediante la búsqueda sistemática de artículos en bases de datos como PubMed, Scopus, SciELO y Google Académico. **Resultado:** Los estudios analizados revelaron que el Aloe Vera, en forma de gel, crema o colutorio, reduce el dolor, el tamaño de las úlceras y acelera la cicatrización, siendo comparable o superior a tratamientos convencionales como esteroides tópicos. **Discusión:** su uso combinado con otros agentes terapéuticos ha mostrado efectos sinérgicos beneficiosos. A pesar de los resultados promisorios, se identificó una falta de estandarización en las dosis y formas de administración. **Conclusiones:** El Aloe Vera representa una opción terapéutica segura y eficaz para el manejo de diversas formas de estomatitis oral, aunque se requieren más estudios clínicos controlados para validar su incorporación sistemática en la práctica odontológica.

Palabras Clave: Aloe vera; sábila; estomatitis oral, medicina alternativa.

ABSTRACT

Introduction: Oral stomatitis, particularly recurrent aphthous and denture-related stomatitis, is a common condition of the oral mucosa that significantly impacts quality of life. Aloe Vera (*Aloe barbadensis* Miller) has traditionally been used for its anti-inflammatory, antimicrobial, and healing properties. **Objective:** To review the scientific literature to evaluate the effectiveness of Aloe Vera in the treatment of oral stomatitis. **Methodology:** A narrative review was conducted through a systematic search of articles in databases such as PubMed, Scopus, SciELO, and Google Scholar. **Results:** The studies analyzed revealed that Aloe Vera, in the form of gel, cream, or mouthwash, reduces pain, ulcer size, and accelerates healing, being comparable or superior to conventional treatments such as topical steroids. **Discussion:** Its combined use with other therapeutic agents has shown beneficial synergistic effects. Despite promising results, a lack of standardization in dosage and administration forms was identified. **Conclusions:** Aloe Vera represents a safe and effective therapeutic option for managing various forms of oral stomatitis; however, further controlled clinical studies are needed to validate its systematic incorporation into dental practice.

Keywords: Aloe vera; aloe; oral stomatitis; alternative medicine.

INTRODUCCIÓN

El interés por las antiguas plantas medicinales ha sido un tema relevante en la investigación sobre nutrición durante muchos años. El *Áloe Barbadensis* Miller, conocido como Aloe Vera (AV), es apreciado por sus destacadas propiedades en el cuidado de la salud, la piel y con fines medicinales. La sábila ha sido utilizada como una planta curativa en diversas tradiciones médicas alrededor del mundo, especialmente en India, China, las Indias Occidentales y Japón (Hes et al., 2019). El Aloe, está disponible en diversas presentaciones, como la hoja fresca entera, gel fresco (pulpa), jugo (savia y extracto) y gel seco. Esta planta contiene más de 200 compuestos biológicamente activos, tales como antraquinonas (barbaloina, isobarbaloina, antranoles, ácido acético), vitaminas hidrosolubles y liposolubles,

minerales, enzimas, polisacáridos, compuestos fenólicos y ácidos orgánicos. Estos componentes muestran una variedad de efectos, como propiedades hipolipemiantes, antibacterianas, antimicrobianas, antiinflamatorias, antioxidantes, antiobesidad, antidiabéticas, inmunomoduladoras, antihipertensivas y cardioprotectoras (Tariq et al., 2024)

La estomatitis aftosa recurrente (EAR) es una de las afecciones ulcerativas más comunes en la mucosa oral, caracterizada por úlceras recurrentes dolorosas. Su diagnóstico y tratamiento deben basarse en la morfología y gravedad de las lesiones. Las causas de la EAR son multifactoriales, incluyendo traumatismos, tabaquismo, estrés, antecedentes familiares, y factores inmunológicos o infecciosos. Es esencial excluir trastornos sistémicos como la enfermedad de Behçet o el síndrome de fiebre, aftosis, faringitis

y adenitis (FAPA). En algunos casos, la identificación de deficiencias nutricionales o enfermedades gastrointestinales puede corregir la afección (Rogers, 1997)

La estomatitis aftosa menor, que afecta comúnmente a personas sanas, causa úlceras recurrentes en la mucosa bucal, el suelo bucal y la mucosa labial. Su causa exacta es desconocida, pero factores como antecedentes familiares, deficiencias nutricionales, sensibilidades alimentarias, cambios hormonales, estrés y traumatismos pueden influir. Se han popularizado tratamientos naturales, como el uso de aloe vera, conocido por sus propiedades medicinales, para tratar problemas en la mucosa oral. Investigaciones respaldan la eficacia tanto de esteroides como del gel de aloe vera en el tratamiento de estas afecciones. (Rogers, 1997) Con esta revisión bibliográfica, se busca ofrecer una perspectiva completa acerca del posible uso terapéutico del aloe vera en la atención de las afecciones de la mucosa bucal, con la finalidad de detectar potenciales ventajas para su incorporación en la práctica clínica y como opción adicional en la terapia de la estomatitis oral.

METODOLOGIA

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo narrativa, orientada a recopilar, analizar y sintetizar información científica actual sobre la aplicación del Aloe vera en el tratamiento de la estomatitis oral. Se realizó una búsqueda sistemática de literatura científica en bases de datos especializadas como PubMed, Scopus, Scielo y Google Académico.

RESULTADO

La mucosa bucal es el recubrimiento de la cavidad bucal que desempeña múltiples funciones, tales como protección, sensación y secreción, y se ha ajustado histológicamente al ambiente singular dentro de la boca. La salud bucal es esencial para la calidad de vida de individuos de todas las edades. Las lesiones orales pueden causar incomodidades o dolor que pueden obstaculizar las actividades cotidianas de la persona, tales como la masticación, la deglución y el habla. Posteriormente, estos pueden generar síntomas como halitosis, xerostomía o disestesia oral. (Nair et al., 2016)

Se define la lesión en la mucosa bucal como cualquier alteración en la superficie de la mucosa bucal que puede manifestarse como lesiones de color rojo, blanco, ulcerativo y pigmentado, cualquier inflamación o como variantes de anomalías en el desarrollo. Hay varios motivos que provocan lesiones en la mucosa bucal, incluyendo infecciones (bacterias, virus, hongos, parásitos), factores físicos, químicos y térmicos; factores inmunológicos; enfermedades sistémicas; trauma; neoplasia; costumbres persistentes y hábitos habituales. (Nair et al., 2016)

Un estudio comparativo reciente señala que, aunque el oleozón es más efectivo en estomatitis subprotésica avanzada, el Aloe vera logra una mayor tasa de remisión en casos grado II durante los primeros 7 días de tratamiento, destacando su utilidad en etapas iniciales

(Duche et al., 2022)

Ensayos clínicos y revisiones sistemáticas demuestran que el gel de Aloe vera al 2% es eficaz para reducir el dolor, el tamaño de las úlceras y facilitar la cicatrización en estomatitis aftosa recurrente, siendo comparable a tratamientos convencionales y con un perfil de seguridad superior (*Clinical Effectiveness of Aloe Vera in the Management of Oral Mucosal Diseases- A Systematic Review - PubMed*, s. f.)

El aloe vera (AV) es una especie vegetal que se desarrolla con facilidad en ambientes cálidos y secos. Constituye la familia Liliaceae, donde se encuentran aproximadamente 360 especies. Solo dos especies son cultivadas de manera comercial: Miller Miller y Aloe barbadensis. Las células parenquimatosas presentes en las hojas frescas de aloe vera liberan un gel incoloro mucilaginoso (o mar, gel de aloe vera), que alberga entre un 98 y un 99 % de agua y entre un 1 y un 2 % de componentes activos (Babae et al., 2012)

El gel de aloe vera también ha sido empleado en el campo de la odontología, demostrando resultados positivos. Se ha empleado en el tratamiento de alvéolos provocados por extracción excesiva y como fármaco endodóntico. Existen diversos dentífricos que incluyen gel de aloe vera debido a su capacidad medicinal.

Las investigaciones han evidenciado que el aloe vera posee significativos beneficios terapéuticos en el tratamiento de afecciones

bucal tales como el liquen plano bucal, la fibrosis submucosa bucal, la mucositis provocada por radiación, el síndrome de boca ardiente, la xerostomía y las úlceras recurrentes por afección (Babae et al., 2012)

Propiedades terapéuticas del Aloe Vera

El Aloe Vera incluye componentes bioactivos tales como antraquinonas, polisacáridos, vitaminas y minerales que favorecen sus propiedades curativas:

- Propiedades antiinflamatorias: Minimiza la inflamación al bloquear los canales de prostaglandinas y citoquinas que provocan la inflamación.
- Cicatrización: Fomenta la reestructuración celular y la producción de colágeno.
- Efectos antimicrobianos: Asiste en la prevención de infecciones secundarias en heridas orales.

Tratamiento de Mucositis Oral

La mucositis oral es una complicación frecuente en pacientes sometidos a quimioterapia o radioterapia. Una revisión sistemática encontró que el Aloe Vera mejora significativamente los casos graves (grados 3 y 4) de mucositis en comparación con placebo, reduciendo el dolor y acelerando la curación. Sin embargo, no mostró superioridad frente a tratamientos como bicarbonato sódico o bencidamina (Cássia-Santos et al., 2025)

Estomatitis aftosa recurrente, en un ensayo clínico doble ciego, se evaluó el efecto del gel de Aloe Vera al 2% en pacientes con aftas menores. Los resultados mostraron una reducción significativa en el tiempo de curación, el tamaño de las lesiones y el dolor en comparación con placebo (Babae et al., 2012)

Otro estudio destacó que un gel mucoadhesivo con Aloe Vera fue efectivo para reducir el tamaño de las úlceras y la inflamación en pacientes con aftas recurrentes (Mansour et al., 2014)

Se demostró en un estudio que demostró la eficacia de la crema de aloe al 25 % en la estomatitis subprotésica grado II, en el cual se realizó con 2 grupos, a un grupo se colocó una crema de aloe vera al 25% sobre la estomatitis subprotésica y a otro grupo fue solo de control, se evidenció que a los 7 días se comprobó la curación de las lesiones a los pacientes que se colocó la

crema de aloe vera al 25%, al grupo de control demoró entre 10 a 14 días, demostrando una eficacia en el tema de la cicatrización. (Camps Mullines et al., 2007)

Propiedades farmacológicas Del Aloe Vera

El gel de aloe vera contiene polisacáridos (como acemanano), vitaminas, minerales, enzimas y antioxidantes que estimulan el crecimiento celular, modulan las reacciones inflamatorias y tienen actividad antimicrobiana contra bacterias y hongos orales. Estas propiedades respaldan el daño a la curación y la reducción del dolor en la mucosa oral. (*Aplicación terapéutica del Aloe vera L. en Odontología*, s. f.)

Estomatitis Subprotésica

Se ha demostrado que el uso de aloe vera en colutorios es efectivo en el tratamiento de la estomatitis subprotésica relacionada con la candida, reduciendo la inflamación y mejorando la afección sin mostrar efectos secundarios. En comparación con otros métodos de tratamiento, el aloe es una alternativa segura y tolerada (G et al., 2014)

Uso Combinado con Otros Tratamientos

Un protocolo combinado de cuidado oral con calostro bovino y Aloe Vera mostró una disminución significativa en la incidencia y duración de mucositis severa en pacientes sometidos a trasplante de células madre hematopoyéticas. Esto sugiere que el Aloe Vera puede potenciar los efectos de otros tratamientos (Guberti et al., 2022)

Aplicaciones Generales en Odontología

El Aloe Vera también ha demostrado eficacia en otras condiciones orales como liquen plano oral, fibrosis submucosa oral y síndrome de boca ardiente, según revisiones sistemáticas (Shi et al., 2020)

El aloe también se usa para controlar la gingivitis y la placa bacteriana. Los estudios con enjuague bucal que contenía 50% de aloe mostraron una reducción significativa en las placas y los sujetadores de gingivitis en comparación con el placebo. Estos efectos se atribuyen a los efectos antibacterianos y antiinflamatorios del aloe vera, que inhibe el crecimiento de microorganismos orales como *Streptococcus Mutans* y *Candida Albicans* (Oliva-Mella et al., 2018)

Mecanismos de acción

El aloe vera estimula la propagación de fibroblastos y la síntesis de colágeno al facilitar la regeneración de tejidos.

Además, su efecto antiinflamatorio está relacionado con la inhibición de los mediadores proinflamatorios, mientras que su actividad antimicrobiana ayuda a controlar las infecciones secundarias de lesión oral (Díaz López et al., 2018)

DISCUSIÓN

El uso de aloe vera en el tratamiento de la estomatitis oral ha sido ampliamente probado y respaldado por varios estudios indexados en PubMed, que muestra sus propiedades

antiinflamatorias, curativas, analgésicas y antimicrobianas, básicas, básicas, básicas, básicas de esta patología.

El examen clínico controlado mostró que el gel oral de aloe vera al 2% es efectivo para aliviar el dolor y reducir el tamaño de las úlceras estomacales en pacientes con estomatitis farmacéutica recurrente (EAR), lo que muestra una mejora significativa en comparación con el placebo (Babae et al., 2012)

Del mismo modo, la reciente revisión sistemática concluyó que el aloe tiene un mejor efecto terapéutico y un tiempo de curación más corto para las úlceras orales, que es comparable o superior a otra intervención para aliviar el dolor y reducir el tamaño del daño (Zou et al., 2022)

Además, la fermentación de gel de aloe vera con probióticos ha mostrado beneficios adicionales para los microbióticos orales, las bacterias patógenas reducidas como *Actinomyces* y *Granelicatella*, y acelera el tiempo de curación en pacientes con oído. Esto indica un efecto sinérgico entre los componentes bioactivos del aloe vera y el microbiota oral, que promueve la restauración de un ambiente saludable en la membrana mucosa (Shi et al., 2020)

En el contexto de la estomatitis subprotésica, un estudio comparativo entre el aloe y oleozón encontró que, aunque este tiene una mayor eficacia de grado progresivo, el aloe mostró un mayor nivel de remisión en los primeros 7 días en pacientes con estomatitis de grado II, que enfatizó su potencial en las primeras etapas de la enfermedad. Esta

acción se atribuye a sus propiedades antiinflamatorias y regenerativas, que promueven la epitelización y reducen la inflamación local (Shi et al., 2020). Por otro lado, el aloe también se ha probado en el tratamiento de la gingivitis, donde sus compuestos bioactivos contribuyen a una reducción en los biofilm dental y una reducción de la gingivitis.

Se ha demostrado que los colutorios, dentífricos y geles se han demostrado que son efectivos y seguros como terapias adicionales sin los efectos secundarios anunciados. En la mucosa oral de radioterapia o quimioterapia, el aloe ha demostrado la capacidad de reducir la gravedad de las lesiones y mejorar la calidad de vida de los pacientes, aunque se necesitan varios estudios para estandarizar las dosis y las formas de dosis. En comparación con los corticosteroides actuales, el aloe vera ofrece un perfil de seguridad más alto con un menor riesgo de efectos secundarios, por lo que es una opción atractiva para el tratamiento a largo plazo de la estomatitis oral (Zou et al., 2022)

Sin embargo, la falta de una generalización de los resultados de una generalización de la heterogeneidad y la falta de protocolos estandarizados da como resultado la generalización de los resultados, por lo que es aconsejable realizar ensayos clínicos más aleatorios con muestras extensas y diseños rígidos para consolidar su uso clínico (Babae et al., 2012)

CONCLUSIONES

El Aloe Vera en diferentes aplicaciones, es un tratamiento prometedor para la estomatitis oral, con múltiples estudios respaldando su uso debido a sus propiedades curativas. Sin embargo, se observa la necesidad de más investigaciones controladas y a gran escala para establecer protocolos claros sobre su aplicación y efectividad comparativa frente a tratamientos convencionales. La integración del Aloe Vera en la práctica odontológica podría ofrecer una alternativa valiosa para mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados por estas condiciones orales.

El Aloe Vera ofrece un potencial significativo como una herramienta terapéutica valiosa en el manejo de la estomatitis oral. Sin

embargo, su integración en la práctica clínica debe basarse en una evaluación crítica de la evidencia disponible y en la consideración de las necesidades individuales de cada paciente. A medida que se realicen más investigaciones y se superen las limitaciones actuales, el Aloe Vera podría convertirse en una opción de tratamiento más ampliamente aceptada y utilizada para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por estas condiciones orales.

BIBLIOGRAFÍA

Aplicación terapéutica del Aloe vera L. en Odontología. (s. f.). Recuperado 6 de mayo de 2025, de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382013000300007

Babae, N., Zabihi, E., Mohseni, S., & Moghadamnia, A. A. (2012). Evaluation of the therapeutic effects of Aloe vera gel on minor recurrent aphthous stomatitis. *Dental Research Journal*, 9(4), 381-385.

Camps Mullines, I., Corona Carpio, M. H., Medina Maglun, C., Bruzón Varona, C., & Ibáñez Castillo, M. C. (2007). Eficacia de la crema de aloe al 25 % en la estomatitis subprotésica grado II. *Revista Cubana de Estomatología*, 44(3), 0-0.

Cássia-Santos, D., Santos, C. K. C., Fernandes, L. T., Carvalho, G. Q., de Aquino, S. N., & Lemos, C. a. A. (2025). Effectiveness of Aloe vera in the treatment of oral mucositis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, S0901-5027(25)00016-5. <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2025.01.015>

Clinical Effectiveness of Aloe Vera in the Management of Oral Mucosal Diseases- A Systematic Review—PubMed. (s. f.). Recuperado 6 de mayo de 2025, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27656587/>

Díaz López, O., Toledo Pimentel, B., Veloz Fariñas, M., Posada López, I., & Navas Toledo, A. (2018). El Aloe vera su aplicación terapéutica en la enfermedad periodontal inflamatoria crónica. *Revista Médica Electrónica*, 40(3), 744-754.

Duche, N. P. V., Benítez, P. G. M., Duche, D. E. M., & Medina, C. A. E. (2022). Estudio comparativo entre aloe vera y oleozón, en el tratamiento de estomatitis subprotésica. Una

revisión sistemática. *Polo del Conocimiento*, 7(10), Article 10. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i10.4735>

G, M., S, O., A, S., & Hm, A. (2014). Clinical efficacy of new aloe vera- and myrrh-based oral mucoadhesive gels in the management of minor recurrent aphthous stomatitis: A randomized, double-blind, vehicle-controlled study. *Journal of Oral Pathology & Medicine : Official Publication of the International Association of Oral Pathologists and the American Academy of Oral Pathology*, 43(6). <https://doi.org/10.1111/jop.12130>

Guberti, M., Botti, S., Caffarri, C., Cavuto, S., Savoldi, L., Fusco, A., Merli, F., Piredda, M., & De Marinis, M. G. (2022). Efficacy and safety of a colostrum- and Aloe vera-based oral care protocol to prevent and treat severe oral mucositis in patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation: A single-arm phase II study. *Annals of Hematology*, 101(10), 2325-2336. <https://doi.org/10.1007/s00277-022-04934-4>

Hęś, M., Dziedzic, K., Górecka, D., Jędrusek-Golińska, A., & Gujska, E. (2019). Aloe vera (L.) Webb.: Natural Sources of Antioxidants – A Review. *Plant Foods for Human Nutrition (Dordrecht, Netherlands)*, 74(3), 255-265. <https://doi.org/10.1007/s11130-019-00747-5>

Mansour, G., Ouda, S., Shaker, A., & Abdallah, H. M. (2014). Clinical efficacy of new aloe vera- and myrrh-based oral mucoadhesive gels in the management of minor recurrent aphthous stomatitis: A randomized, double-blind, vehicle-controlled study. *Journal of Oral Pathology & Medicine: Official Publication of the International Association of Oral Pathologists and the American Academy of Oral Pathology*, 43(6), 405-409. <https://doi.org/10.1111/jop.12130>

Nair, G. R., Naidu, G. S., Jain, S., Nagi, R., Makkad, R. S., & Jha, A. (2016). Clinical Effectiveness of Aloe Vera in the Management of Oral Mucosal Diseases- A Systematic Review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*, 10(8), ZE01-ZE07. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/18142.8222>

Oliva-Mella, P. F., Smith-Stefó, C., Oliva-Mella, P. F., & Smith-Stefó, C. (2018). Utilización del Colutorio de Aloe Vera en el Control de la Gingivitis en Pacientes Adultos: Un Estudio Preliminar. *International journal of*

odontostomatology, 12(3), 320-326.
<https://doi.org/10.4067/S0718-381X2018000300320>

Rogers, R. S. (1997). Recurrent aphthous stomatitis: Clinical characteristics and associated systemic disorders. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*, 16(4), 278-283.
[https://doi.org/10.1016/s1085-5629\(97\)80017-x](https://doi.org/10.1016/s1085-5629(97)80017-x)

Shi, Y., Wei, K., Lu, J., Wei, J., Hu, X., & Chen, T. (2020). A Clinic Trial Evaluating the Effects of Aloe Vera Fermentation Gel on Recurrent Aphthous Stomatitis. *The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology = Journal Canadien Des Maladies Infectieuses Et De La Microbiologie Medicale*, 2020, 8867548.
<https://doi.org/10.1155/2020/8867548>

Tariq, M., Jalli, V. V., Dhurubatha, J., Medhi, R., Malawat, K., Gowdar, I. M., & Arya, S. (2024). Clinical Efficacy of Topical Kenacort and Aloe Vera Gel in Minor Aphthous Stomatitis: A Comparative Study. *Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences*, 16(Suppl 1), S570-S573.
https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_868_23

Zou, H., Liu, Z., Wang, Z., & Fang, J. (2022). Effects of Aloe Vera in the Treatment of Oral Ulcers: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 20, 509-516.
<https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b3666483>