

COMPLICACIONES EN EXODONCIA DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS EN LA CLINICA DE CIRUGÍA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO ENTRE JUNIO DE 2003 A JUNIO DE 2005

Florez C, Luengas S, Montoya E, Paez D, Perea V, Usme J *
Calvache L **
Caycedo M. ***
Pachón M ****

Área: Cirugía
Categoría: pregrado
Modalidad: Oral.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las complicaciones que se reportan en la cirugía de terceros molares incluidos de los pacientes quirúrgicos en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano entre junio de 2003 a junio de 2005.
Método: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo identificando las complicaciones que se presentan en la cirugía de terceros molares incluidos, utilizando un instrumento de recolección de datos que incluye complicaciones trans- quirúrgicas y post quirúrgicas con el fin de determinar cual de estas se reportan con mayor frecuencia. La información se tomo de las Historias Clínicas quirúrgicas y analizando los resultados, se estableció si se reporto el manejo de dicha complicación.
Resultados: Se revisaron 495 historias clínicas quirúrgicas de los pacientes atendidos en la clínica de cirugía del colegio odontológico colombiano entre junio de 2003 y junio de 2005 de las cuales 32 presentaron complicaciones encontrando mayor frecuencia en hombres que en mujeres y menor cantidad de complicaciones trans quirúrgicas que post quirúrgicas.
Conclusiones: Después de una minuciosa revisión de las historias clínicas quirúrgicas comprendidas en el periodo de junio de 2003 a junio de 2005 se determinó que en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano existe un bajo índice de complicaciones trans-quirúrgicas y post-quirúrgicas.
Palabras claves: Complicación, cirugía, cirugía bucal, post quirúrgico, trans quirúrgico.

ABSTRCT

Objective: to Identify the complications reported in the third included molars surgery of the surgical patients in the clinic of the Colombian Odontological School (Colegio Odontológico Colombiano)between June 2003 To June 2005.
Method: A descriptive retrospective study was realized, identifying the complications presented in the third included molars surgery, using a data collecting instrument that includes the trans surgical and post surgical complications in order to determine which of these they are reported with greater frequency. The information was taken from the surgical medical histories and analyzing the results, it was established if the management to that complication was reported.
Results: 495 surgery histories were checked from patients who were treated into the surgery of the Colombian Odontological School (Colegio Odontologico Colombiano) between June 2003 to June 2005, among 32 presented complications finding higher incidence in men than in women, and coger trans surgical post surgical complications.
Conclusions : after a intensive revision of the surgery histories during the period from June 2003 to June 2005.
Keywords: Complication, surgery, oral surgery, post surgical, trans surgical .

---

* Estudiantes IX semestre I-2006
** Odontólogo, cirujano maxilo facial
*** Odontóloga, Esp. Epidemiología
**** Estadística

INTRODUCCIÓN

En el campo de la cirugía oral, se encuentra la exodoncia de terceros molares incluidos; este tipo de procedimiento presenta sin duda un riesgo para la integridad del sistema estomatognàtico, ya que durante la cirugía se puede presentar algún tipo de complicación. (Lasquin DH.1998)

Se considera que un diente retenido es aquel que al llegar la época normal de la erupción queda encerrado en los maxilares manteniendo la integridad de su saco pericoronario; un diente se puede retener por presencia de una barrera física que impide su erupción. (Ríes C.1979)

El doctor WINTER en 1926 clasifico los molares retenidos de acuerdo con la posición de su eje mayor con respecto en el segundo molar:

- Posición vertical
- Posición horizontal
- Posición disto-angular
- Posición invertida
- Posición linguo-angular
- Posición buco-angular

El tercer molar incluido puede originar signos y síntomas como la infección, inflamación, absceso, pericoronitis, infección, trismus, fiebre entre otros y esto lleva a la necesidad de la exodoncia del diente, siendo indicado en presencia de patologías del tercer molar semi-erupcionado o segundo molar adyacente, enfermedad periodontal distal del segundo molar, reabsorción radicular de las piezas adyacentes, presencia de quistes, tumores odontogénicos, prescripción ortodóntica y prevención de fractura mandibular.(Ellis E. 2002)

Existen complicaciones trans-quirúrgicas como lesiones a tejidos blandos que incluye desgarre de la mucosa o lesiones punzantes y quemadura de labio o comisuras, lesiones a estructuras óseas donde se puede presentar fractura de la apófisis alveolar, fractura de la mandíbula y fractura de la tuberosidad del maxilar, lesiones de estructuras vecinas donde se encuentran las lesiones nerviosas o lesiones vasculares, lesiones mandibulares o luxación mandibular, lesiones de otras estructuras dentales como lesiones a dientes vecinos o raíces no extraíbles y complicaciones relacionadas con el instrumental entre las cuales están aspiración y deglución, ruptura del instrumental y enfisema.(Raspall G. 1997)

Dentro de las complicaciones pos-quirúrgicas podemos encontrar edema, hemorragia, trismus, alveolitis, trismus, equimosis y hematoma. (Raspall G. 1997)

El odontólogo o cirujano oral tiene la capacitación y la responsabilidad del manejo de cualquier complicación, para esto en el Colegio Odontológico Colombiano se diligencia una Historia Clínica Quirúrgica.

Bajo estos parámetros surge la necesidad de evaluar las Historias clínicas y exámenes complementarios para verificar los posibles riesgos y complicaciones del procedimiento.

Como aporte a lo planteado anteriormente se realizo un instrumento que permite lograr una orientación y selección de las complicaciones trans quirúrgicas y post quirúrgicas que se presentan en la Clínica de cirugía del Colegio Odontológico Colombiano de pregrado sede clínicas centro.

Por medio de este estudio se aporta a los docentes y estudiantes información acerca de las complicaciones más comunes en la cirugía de terceros molares incluidos.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, cuya población son las Historias Clínicas de los pacientes atendidos en la clínica de cirugía de Colegio Odontológico Colombiano de pregrado sede centro entre junio de 2003 a junio de 2005.

Se diseño un instrumento con el fin de evaluar las complicaciones y su manejo, se tuvieron en cuenta las siguientes variables sociodemográficas (edad, genero, semestre)

y variables clínicas (complicaciones trans quirúrgicas y post quirúrgicas). Anexo 1.

Se revisaron 495 historias clínicas que hacen parte del archivo del Colegio Odontológico Colombiano durante el periodo de junio de 2003 a junio de 2005 en las cuales se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión (historias clínicas quirúrgicas que hallan reportado complicaciones trans-quirúrgicas y post-quirúrgicas, historias clínicas aprobadas y firmadas por el docente, historias que tengan registro de control post quirúrgico a los ocho días) y de exclusión (pacientes que presentan algún tipo de compromiso sistémico y pacientes con discapacidad física)

A partir de esta información se realizó la tabulación de datos en Excel, se proceso en el programa estadístico SPSS versión 12.Se realizo un análisis de frecuencias y cruce de variables.

RESULTADOS

Se revisaron 495 historias clínicas de los pacientes atendidos en la clínica de cirugía del Colegio Odontológico Colombiano entre junio de 2003 y junio de 2005, de las cuales 6.5%(32) historias presentaron complicaciones. (Grafico 1).
Del total de las historias que reportaron complicaciones (32), 37.5% (12) se presentaron en el II Semestre de 2003, 31.3%(10) en el I semestre de 2004, 18.7%(6) en el II semestre de 2004 y 12.5%(4) en el I semestre de 2005. (Tabla 1)

Grafico 1.Distribución de la población.

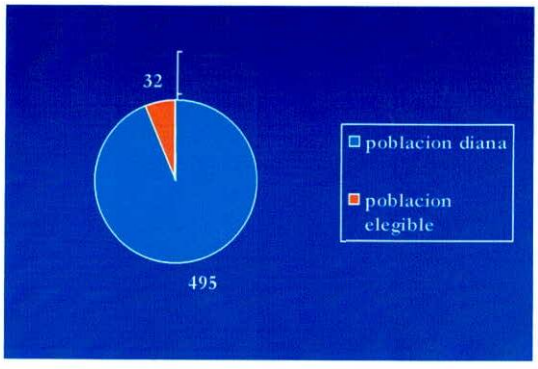


Tabla No 1. Distribución porcentual del número de complicaciones presentadas según el período.

Período	No Total de Historias	No de Historias con complicaciones	% de Historias con complicaciones
II Semestre 2003	81	12	14.8 %
I Semestre 2004	145	10	6.9%
II Semestre 2004	137	6	4.4%
I Semestre 2005	132	4	3.0%
Total	**495**	**32**	**6.5%**

De las historias clínicas que reportaron complicaciones el 65.6%(21) fueron pacientes correspondientes al genero masculino y 34.4%(11) correspondían al genero femenino; las edades variaron entre 15 y 33 años, con un promedio ± el error estándar de 20 ± 0.66. No se encontraron diferencias entre el genero y las complicaciones de lesiones de estructuras óseas (p - Chi-Cuadrado = 0.631), lesiones de estructuras dentales (p - Chi-Cuadrado = 0.461) y complicaciones post-quirúrgicas (p - Chi-Cuadrado = 0.715).

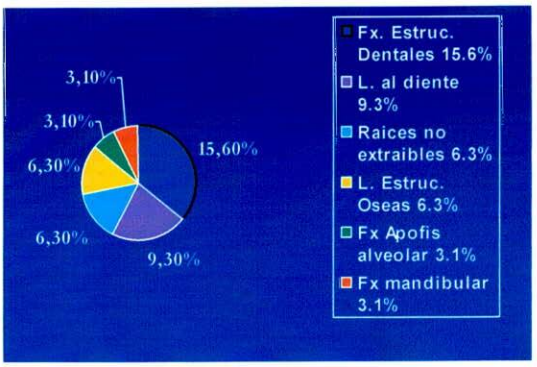
De las historias clínicas 22%(7) complicaciones fueron trans-quirúrgicas y 78% (25) fueron complicaciones post-quirúrgicas.

Complicaciones trans-quirúrgicas

El 6.3% (2) de las complicaciones presentadas correspondían a lesiones de estructuras óseas, una de Fractura de Apófisis Alveolar, la otra a Fractura Mandibular, 15.6%(5) correspondieron a complicaciones en estructuras dentales,

6.3%(2) raíces no-extraíbles y 9.3 (3) fueron de lesión al diente. (Grafico 2)

Grafico 2. Distribución porcentual del número de complicaciones trans-quirúrgicas según la clasificación.



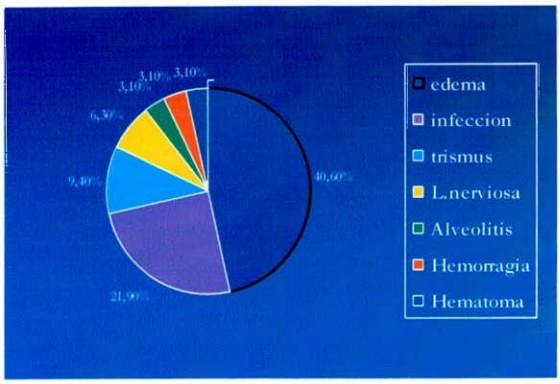
Complicaciones post-quirúrgicas

El 40.6% (13) de las complicaciones correspondieron a edema, el 21.9% (7) de infección, el 9.4% (3) de trismus, el 6.3% (2) de lesión nerviosa, 3.1% (1) de alveolitis, 3.1% (1) de hemorragia, 3.1% (1) de hematoma. (Tabla No 2.)

Tabla No 2. Distribución porcentual del número de complicaciones post-quirúrgicas según la clasificación.

Período	No Total de Historias	% de Historias con complicaciones
Edema	13	40.6%
Infección	7	21.9%
Trismus	3	9.4%
Lesión Nerviosa	2	6.3%
Alveolitis	1	3.1 %
Hemorragia Secundaria	1	3.1%
Hematoma	1	3.1%

Grafico 3. Distribución porcentual del número de complicaciones post-quirúrgicas según la clasificación.



El 62.5%(20) de las historias clínicas que reportaron complicaciones registraron tratamiento. Todas las complicaciones de lesiones de estructuras dentales reportaron tratamiento, 50% (1) de las complicaciones de lesiones de estructuras óseas y 56%(14) de las post-quirúrgicas Tabla No 3.

Tabla No 3. Distribución porcentual del número de complicaciones según el reporte de tratamiento.

Complicación	No Total de Historias	% de Historias con reporte de tratamiento
Trans-Quirúrgicas		
Lesión de Estruc. Óseas	1	50%
Lesión de Estruc.Dentales	5	100%
Post-Quirúrgicas	14	56%

DISCUSIÓN

Entre las complicaciones mas frecuentes encontradas en el estudio realizado en las historias clínicas de pregrado sede centro se reportó, edema como una de las complicaciones más frecuentes con un porcentaje de 40.6% e infección con un porcentaje de 21.9%.

En cuanto al sexo las complicaciones se presentaron en un 65.6 % en el sexo masculino y el 34.4% en el sexo femenino. De las historias que reportaron complicaciones trans quirúrgicas solamente el 50% describieron el tratamiento con el cual se manejó dicha complicación de las post quirúrgicas el 56% reporto el tratamiento.

Según Chiapasco en su estudio en 1993 donde se realizaron 1000 exodoncias de terceros molares incluidos en maxilar inferior el 1.2% de las complicaciones que se presentaron corresponden a alveolitis y 1.5% a infección, en el maxilar superior el 0.6% presentó alveolitis y el 0.2% infección.

Verne en el mismo año realizó un estudio en 449 exodoncias de terceros molares incluidos, donde 11 casos reportaron complicación de los cuales el 1.1% corresponde a alveolitis y el 1.3% a infección.

CONCLUSIONES

De las 495 historias clínicas revisadas se reportó un 6.5% (32) de complicaciones quirúrgicas, mostrando un índice bajo en la presencia de dichas complicaciones.

Dentro de las complicaciones que se reportaron en la cirugía de terceros molares incluidos en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano se encuentra en un mayor porcentaje la presencia de edema, seguida de infección y trismus, y en un menor porcentaje la presencia de hemorragia y hematoma.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación encontramos que hay mayor complicación en el genero masculino que en el genero femenino lo cual no esta directamente relacionado con ningún tipo de complicación, encontrando que las complicaciones post quirúrgicas se presentaron con mayor frecuencia que las complicaciones trans quirúrgicas las cuales fueron disminuyendo a través del tiempo puesto que el número de complicaciones mas alto se presento en el segundo semestre de 2003 con un 37.5% de las complicaciones, en el primer semestre de 2004 con un 31.3%, en el segundo semestre de 2004 con un 18.7% y en el primer semestre de 2005 con un 12.5% respectivamente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda diligenciar debidamente lo sucedido durante el acto quirúrgico, para así tener un control adecuado.

Hacer énfasis en las instrucciones posquirúrgicas a los pacientes.

Procurar que el control post-quirúrgico se realice a los ocho días para evitar una complicación posterior.

Cumplir con los requerimientos legales de las historias clínicas diligenciando cada procedimiento que se realiza sin omitir datos importantes.

Anexo 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

HISTORIA CLINICA: _____ No: _____
GENERO: F: M: FECHA: _____
EDAD: _____

COMPLICACIONES TRANS-QUIRURGICAS

LESION DE TEJIDOS BLANDOS: SI _____ NO _____

- Desgarre de la mucosa y lesiones punzantes SI _____ NO _____
- Quemadura de labio o comisura SI _____ NO _____

LESION DE ESTRUCTURAS OSEAS SI _____ NO _____

- Fractura Apófisis Alveolar SI _____ NO _____
- Fractura Mandibular SI _____ NO _____
- Fractura de la Tuberosidad del Maxilar SI _____ NO _____
- lesión al seno maxilar SI _____ NO _____
- Penetración de la raíz al seno maxilar SI _____ NO _____

LESIONES DE OTRAS ESTRUCTURAS VECINAS

- Lesiones Vasculares SI ____ NO _____
- Lesiones nerviosas SI ____ NO _____

LESIONES DE ESTRUCTURAS DENTAL SI ____ NO _____

- Fractura y luxación a dientes Vecinos SI ____ NO _____
- Raíces no extraíbles SI ____ NO _____
- Lesión al diente SI ____ NO _____

COMPLICACIONES CON EL INSTRUMENTAL SI ____ NO _____

- Aspiración y Deglución SI ____ NO _____
- Ruptura del instrumenta SI ____ NO _____
- Enfisema SI ____ NO _____

COMPLICACIONES POST-QUIRURGICAS

- Alveolitis S I _____ NO _____
- Trismus SI _____ NO _____
- Hemorragia SI _____ NO _____
- Edema SI _____ NO _____
- Hematoma /Equimosis SI _____ NO _____
- Infección SI _____ NO _____
- lesión Nerviosa SI _____ NO _____

TRATAMIENTO: _____

OPERADOR: _____ **FECHA:** _____ **VoBo:** _____