

Revista de la Asociación Dental Mexicana

Volumen **60**
Volume

Número **2**
Number




Marzo-Abril **2003**
March-April

Artículo:

Cuidados pre, trans y posoperatorios en un procedimiento de exodoncia simple

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Asociación Dental Mexicana, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com



Cuidados pre, trans y posoperatorios en un procedimiento de exodoncia simple

Octavio Guerrero Mendoza,*
Rafael Aguilar Antuñano,*
Daniel Santoyo Y del Valle,**
Alberto Sendra Puji,** Manuel
Tanikawa Tak**

* Cirujano Dentista.

** Docente.

Facultad de Odontología de UNITEC.

Resumen

El objetivo de este artículo es conocer qué y cuáles son las barreras básicas que utilizan los cirujanos dentistas de práctica general en la realización de una exodoncia.

La prevención y el control de infecciones en el consultorio dental al realizar una extracción simple, son de suma importancia para el odontólogo así como para el paciente, para disminuir los riesgos de contraer infecciones, como VIH, hepatitis B, etc. ¿Tendrá el cirujano dentista de práctica general los conocimientos indispensables en exodoncia simple?

Se realizó una encuesta a 50 odontólogos en la ciudad de México, con preguntas encaminadas a conocer el conocimiento en cuanto al control de infecciones en el consultorio dental. Los odontólogos encuestados fueron de práctica general, cirujanos maxilofaciales y periodoncistas. El total fueron de 27 varones y 23 mujeres en la encuesta. Las edades de los odontólogos variaron de los 22 a los 65 años.

Se realizó un estudio analítico, descriptivo y revisión de la literatura de temas en cuanto a las precauciones en el consultorio dental, ya sea pre, trans y posoperatorios, y en cuanto a las barreras básicas de protección y control de infecciones para una extracción simple en el consultorio dental.

Los resultados de la encuesta para las 12 preguntas a los 50 cirujanos dentistas encuestados, fue del 80% ($p > .05$).

Palabras clave: Exodoncia, prevención, control de infecciones.

Abstract

The purpose of this study is to know which are the barriers that general practitioners in dentistry use for the simple tooth extraction procedure.

Prevention and infection control in the dental office when a simple extraction is performed is of outmost importance for the dentist and his patient, in order to avoid the risk of contracting an infection such as AIDS, hepatitis B, etc. Will the general practitioner have the knowledge for a simple tooth extraction?

Fifty general practitioners in México city were interviewed with questions regarding their knowledge about infection control in the dental office.

The inquired dentist were, general practitioners, maxilo-facial surgeons, and periodontist. 27 male and 23 female. The ages ranges from 22 to 65 years.

An analytical and descriptive study was carried out and the literature review in subjects of dental office precautions, pre, trans and post-surgical. Basic protection barriers and infection control for a simple tooth extraction for the dental office were reviewed.

The results were good for the 12 questions. The 50 dentist had a score of 80% ($p > .05$).

Key words: Tooth extraction, prevention, infection control.

Introducción

Un gran porcentaje de odontólogos limitan los medios de control de infecciones a la realización de lavado y esterilización del material utilizado durante la extracción y el cambio de charola. Los campos en el área de trabajo, aunque son correctamente utilizados no son suficientes. El cirujano dentista que ejerce actualmente la profesión debe conocer los cuidados necesarios y las barreras básicas de protección mínimas para el control de infecciones en una extracción simple.¹

Existe en la actualidad un gran riesgo de transmisión de enfermedades peligrosas como SIDA, hepatitis B, entre otras más que ponen en peligro la salud del paciente, odontólogo y asistente. Es muy importante saber que la boca es un medio contaminado por naturaleza, lo que puede en determinadas circunstancias ayudar a qué, posterior y durante la extracción, por no utilizar los medios de control de infecciones, se provoque una infección local o sistémica.

El odontólogo debe aplicar los conocimientos y técnicas de asepsia y antisepsia, así como los métodos de esterilización del instrumental y la aplicación de una técnica quirúrgica correcta para eliminar una posible infección.

Para este caso se deberán tomar en cuenta todos los cuidados pre, trans y posoperatorios para realizar con éxito y libre de infecciones las extracciones dentales en el consultorio.²

En este estudio se realizó una encuesta a 50 odontólogos de práctica general y de especialidad que se llevaron a cabo en consultorios privados e instituciones gubernamentales en la ciudad de México.

Se aplicaron 12 preguntas basadas en el control de infecciones y las barreras de protección que utilizan en el consultorio al realizar una extracción simple.

El método a seguir fué, una revisión literaria, tomando información de material bibliográfico para este proyecto.

Preoperatorio

Los cuidados preoperatorios, al realizar una extracción dental consisten en; la preparación previa del material y los principios básicos de asepsia y antisepsia que deberán aplicarse correctamente así como las técnica quirúrgicas, y tener al paciente en las mejores condiciones para lograr exitosamente la extracción, con un mínimo de exposición a microorganismos patógenos (*Cuadro I*).

La historia clínica es el primer paso para lograr un diagnóstico preciso y evaluar al paciente en su totalidad, no sólo a un área en específico para controlar infecciones durante la extracción y posterior a ella. La utilización de las barreras básicas de protección controlan un gran porcentaje de transmisión de infecciones como SIDA, hepatitis B, entre otras que ponen en peligro la vida del paciente y que hoy en día deben ser consideradas como graves para el paciente y el personal odontológico.³

Transoperatorio

En el transoperatorio se llevaran a cabo todas las técnicas correctas durante la extracción siguiendo los pasos adecuados en cuanto a las técnicas de infiltración de los anestésicos, la elección de éstos y la región que se va a anestesiar se deberán realizar todos los pasos correctos en tiempos y la utilización de los instrumentos adecuados e indicados para este fin para así evitar complicaciones durante la extracción y disminuir significativamente infecciones no deseadas (*Cuadro I*).⁴

Posoperatorio

Es el conjunto de medidas y precauciones que se deben recomendar después de la extracción, éstas son las indicaciones que dá el odontólogo al paciente como; la higiene de la cavidad bucal, la dieta, aplicación de fisioterapia.

Cuadro I. Cuidados al realizar una extracción simple.		
Preoperatorio	Transoperatorio	Posoperatorio
Historia clínica. Asepsia y antisepsia. Control de la infección. Técnicas de esterilización y desinfección. Agentes antisépticos. Protección personal por medio de barreras. Preparación del área de trabajo y campo operatorio. Terapia farmacológica.	Auxiliares laboratorio. Signos vitales. Anestesia. Métodos de aplicación de agentes anestésicos. Técnica de anestesia por infiltración. Instrumental. Técnicas de extracción. Complicaciones transoperatorias. Sutura.	Tratamiento local posextracción. Fisioterapia pos-extracción. Retiro puntos sutura. Osteitis séptica. Hemorragia. Trauma como causa de dolor. Infección como causa de dolor. Cicatrización. Manejo de los RPBI.

Estos cuidados incluyen también la revisión del alvéolo después de tres días de la extracción observando la cicatrización de los bordes, el color y contenido del mismo, en caso de que existiera infección se realizará el tratamiento adecuado y subsecuente dependiendo del caso o si existen condiciones adversas para el paciente en general revisando en su totalidad el estado general.

Todos los cuidados serán evaluados por el odontólogo para dar un tratamiento ideal en caso que existieran complicaciones después de la extracción (*Cuadro I*).⁵

Material y método

Se realizó una encuesta a 50 cirujanos dentistas de práctica general y de especialidad, 23 del sexo femenino 46% y 27% del sexo masculino 54%. De los cuales 34 son egresados de escuelas públicas y 16 de escuelas privadas. Se aplicó esta encuesta en México D.F. en el mes de agosto de 2001.

Los temas aplicados a la encuesta fueron 12 preguntas basadas en la utilización de barreras, métodos de esterilización y aplicación de terapia farmacológica en cuanto al control de infecciones para una extracción simple en el consultorio.

Resultados

El promedio general de respuestas correctas fue del 80%. No se encontraron diferencias estadísticas significativas entre el número de respuestas correctas por género, aplicando el estadístico de diferencia de proporciones ($p > .05$) (*Cuadro II*).

Es probable que el número tan reducido de la muestra impidiera poder encontrar diferencias estadísticas.

Conclusiones

Los odontólogos y especialistas que ejercen en la actualidad, conocen de los métodos para el control de infecciones y la utilización de las barreras de protección que se deben utilizar en una extracción simple en el consultorio.

Estos medios utilizados comprenden; la realización de una historia clínica completa, el conocimiento de las técnicas de esterilización, los principios básicos de asepsia y antisepsia, así como una buena técnica quirúrgica, conocer el material a emplear y su utilización correcta. Para lograr con éxito una extracción dental libre de infecciones durante y después de realizarla, para disminuir el grado de transmisión de microorganismos como SIDA y hepatitis B, entre otras, que ponen en peligro la salud del paciente y personal odontológico.

Estas medidas universales se llevarán a cabo en todas las extracciones y las deberán aplicar todos los odontólogos sin excepción alguna en todos los casos.

Los resultados señalan un valor positivo y satisfactorio en cuanto a las respuestas a las preguntas realizadas en la encuesta, el 80% de los cirujanos dentistas de práctica general y especialistas tienen los conocimientos que se deben aplicar en la realización de una extracción simple en el consultorio dental.

Cuadro II. Resultados de la encuesta.

Pregunta	Femenino		Masculino	
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
1	23 (1)		27 (1)	
2	23 (1)		27 (1)	
3	18 (.78)	5 (.22)	20 (.74)	7 (.26)
4	18 (.78)	5 (.22)	22 (.81)	5 (.19)
5	21 (.91)	2 (.9)	24 (.89)	3 (.11)
6	17 (.74)	6 (.17)	22 (.81)	5 (.19)
7	19 (.83)	4 (.17)	20 (.74)	7 (.17)
8	17 (.74)	6 (.26)	17 (.63)	10 (.37)
9	21 (.91)	2 (.9)	19 (.7)	8 (.3)
10	17 (.74)	6 (.26)	20 (.74)	7 (.26)
11	20 (.87)	3 (.13)	19 (.7)	8 (.3)
12	10 (.43)	13 (.57)	17 (.63)	10 (.37)

Bibliografía

1. Transmisión de microorganismos patógenos y control de enfermedades infecciosas en el consultorio dental. *Práctica Odontológica* 1996; 10(10): 23-27.
2. Pastori JE. *Exodoncia con botadores*. Primera edición. Buenos Aires Argentina, Ed. Mundí. S/A C y F. 1992: 127-131.
3. Laskin MD. *Cirugía bucal y maxilofacial*. Primera edición. Buenos Aires Argentina; Ed. Médica Panamericana; 1987: 37-39.
4. Ramírez V, González M, De la Rosa E. *Prevención de infección en estomatología*. Primera edición. México D.F, Ed. UAM. 1998: 5-40.
5. Kruger OG. *Cirugía buco maxilo-facial*. Quinta edición. México, Ed. Médica Panamericana; 1983: 5-43.
6. Guillermo R. *Cirugía oral*. Primera edición. Madrid España; Ed. Médica Panamericana 1994: 130-142, 184-185.

Reimpresos:

Octavio Guerrero Mendoza,
Cerrada de Juárez No. 13,
Colonia Cuajimalpa, México, D.F
Tel. 58 12 20 95.

Este documento puede ser visto en:
www.medigraphic.com/adm