

Aporte de innovación a la técnica necro-quirúrgica de la cavidad bucal

Keyword: Necro-surgical

Descriptor: Necro-quirúrgica

Resumen

La finalidad del presente artículo es describir la técnica necro-quirúrgica convencional de la cavidad oral, y la innovación para obtener un registro fidedigno del estado real del cadáver, como una forma de salvaguardar el registro pericial, como un aporte odontológico en la administración y procuración de justicia.

Introducción

La necropsia de la cavidad oral es una técnica necro-quirúrgica que en la mayor parte de los casos se realiza cuando hay gran destrucción del esqueleto post-craneal y la cara, como suele ocurrir en accidentes aéreos, tránsito de vehículos, explosiones, erupciones volcánicas, calcinados, disparo de arma de fuego y otros, por lo tanto los órganos dentarios son el único medio de identificación posible.

En estos casos es necesario la práctica de la necropsia oral a manos del estomatólogo forense, con la correspondiente extracción de los maxilares, indispensable para facilitar el llenado del Identoesmatograma o ficha dental post-mortem. No en todos los cadáveres se va a practicar esta técnica necro-quirúrgica, ya que es el Ministerio Público quien en casos especiales considerara a esta como la única forma de identificación bajo una solicitud previa y oficial.^{3,7,8}

Antecedentes

En el estado de Puebla, la práctica de la necropsia oral se realiza de hace pocos años a la fecha, ya que no se contaba con especialistas en esta área de las ciencias forenses estomatológicas. Así tenemos que la primera necropsia de la cavidad oral se llevo a cabo en el mes de Febrero de 1999, en el anfiteatro del panteón Municipal de Puebla y realizada por el autor del presente artículo.

De ahí que surge el siguiente cuestionamiento: ¿por qué y para qué se realiza la necro-cirugía oral?

Esta debe realizarse a petición del medico forense para esclarecer ciertos aspectos relacionados con los móviles del supuesto delito en donde se ve destruido el macizo facial, con la finalidad de determinar la identidad del cadáver que no puede ser determinado por medios convencionales, como son tatuajes,

C.D. Forense Guillermo Anzurez Rodríguez*
C.D. Juan Rafael Rodríguez Madrid**

* Autor responsable
Odontólogo Forense del H. Tribunal Superior de Justicia del Estado de Puebla
Profesor de tiempo parcial en la UIRM
** Coautor
Director de la Escuela de Odontología de la UIRM

- Anzurez, R.G., Rodríguez, M.J.R., Aporte de innovación a la técnica necro-quirúrgica de la cavidad bucal. Oral Año 7. Núm. 23. Invierno 2006. 352-354

abstract

The goal of this article is describe the conventional technique necro-surgical of the oral caved and the innovation to obtain a real register of the body, like a form of save the pericial register like an odontologic contribution in the justice administration.

cicatrices, lunares u objetos de ornato y prendas de vestir así como las pertenencias de dichos sujetos. Por otro lado, a petición de la autoridad judicial se solicita la presencia del estomatólogo forense, con la finalidad de solucionar como especialista del área, la identificación de la personalidad de un sujeto problema y al mismo tiempo, podrá brindar una respuesta a los diversos móviles de un posible delito. En una necropsia convencional, no es posible brindar una solución real ante un cuerpo no identificable, es decir, los medios por los que se deberá realizar dicha identificación, requiere el análisis de la cavidad bucal de una forma especializada.^{1,3,8,9}

Debido a los cambios físicos que va presentando el cadáver con el tiempo, como es la contracción muscular, la deshidratación cadavérica, el espasmo cadavérico, la acidificación tisular que a partir del cese en la función metabólica celular causada por la muerte, se inhibe la función motora del músculo junto con la perdida del mecanismo y que afecta al Adenosintrifosfato (ATP) que es el transportador universal de energía de la célula, el cuál se degrada hasta

SEMEFO
Puebla



convertirse en Adenosinmonofosfato (AMP) ocasionando una acidosis en el ph celular, generando la muerte de esta unidad funcional. Estos fenómenos conocidos como tempranos, dificultan la apertura de la cavidad oral por cualquier medio mecánico, justificación suficiente para realizar la identificación de un cadáver utilizando el medio necro-quirúrgico. La contracción muscular comienza de la cabeza hacia los pies y su manifestación inicia en las primeras cuatro horas posteriores a la muerte, generalizándose este fenómeno durante las primeras 12 a 15 horas ya que a partir de las siguientes 20 a 25 horas, este fenómeno se revierte. Lógicamente los primeros músculos en contraerse son los masticadores es por ello que se dificulta la apertura de la cavidad oral y debido a todos estos efectos la manipulación de la vía oral es extremadamente difícil.^{4,6,10}

Para poder llevar a cabo este procedimiento necro-quirúrgico, existen dos técnicas denominadas variantes, que tienen sus indicaciones específicas:

Así tenemos que la primera variante necro-quirúrgica, se realizara de la comisura del labio al tragus de forma bilateral. Esta técnica esta indicada solo en cadáveres calcinados, ya que no podemos manipular los maxilares, para analizar los órganos dentarios y las estructuras adyacentes.

La segunda variante o técnica infra-mandibular, es la que describiremos en el presente artículo.^{1,2,5} El protocolo a seguir para abordar esta técnica es el siguiente:

1.-Como todo procedimiento forense, es necesario tomar fotografías, de frente, del perfil derecho e izquierdo, posteriormente y como un aporte a la técnica, realizo la toma de impresión del rostro del cadáver con alginato, para tener dos pruebas de la forma y situación antropométrica del mismo, antes de realizar la necroscopia oral, con el fin de no perder la fisonomía del cadáver ya que es una prueba en el esclarecimiento de los hechos. Para ello se coloca alginato sobre el rostro y se aplica una gasa o un trozo de tela sobre este y se vierte yeso blanco sobre ella para formar una estructura que nos sirva como porta-impresiones, con la intención de evitar que al retirar el molde, este no se nos deteriore.

Figura 1.1
Impresión del rostro con alginato, permite guardar detalles fidedignos del cadáver. Esta impresión corresponde al sujeto descrito en el caso clínico.



2.-En la Necropsia medico legal o medico forense la primera parte consiste en el examen externo del cadáver, y se van anotando los rasgos físicos característicos de cada persona y las lesiones que presenta, el odontólogo forense realiza el siguiente examen:

- a) Tamaño de la boca, (grande, mediana o chica) grosor de los labios, forma de las impresiones

labiales.

b) Color de labios, encías, estado de los órganos dentarios anteriores superiores e inferiores.

c) Describir las lesiones que presenten los órganos dentarios anteriores y si existe movilidad o falta de ellos.

Una vez realizado este examen externo se procederá a la extracción de los maxilares utilizando la técnica inframandibular. Esta Técnica consiste en: realizar primero una incisión que va de la unión del ángulo que forma la unión de la rama ascendente del maxilar inferior y el cuerpo de este del lado derecho al lado izquierdo, siguiendo el borde del cuerpo del maxilar inferior, hacia el lado opuesto, posteriormente se realiza una segunda incisión siguiendo el contorno de la rama ascendente, seccionando la inserción inferior del músculo masetero, se retrae el tejido hacia arriba, desinsertando el fondo del saco bucal inferior con lo que se puede observar la arcada dentaria en su totalidad, así como la oclusión, obteniéndose una visión de conjunto.

Figura 1.2
Incisión inframandibular contorneante bilateral



Figura 1.3
Visión de conjunto

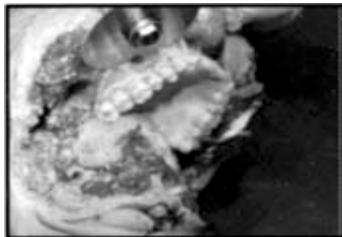


Posteriormente se seccionan los maseteros, se luxa la mandíbula, de su articulación y se seccionan los ligamentos que dan movimientos de lateralidad, protrusión y retrucción, así se extrae el maxilar inferior completo.



Posteriormente con una sierra para hueso (Stricker) se corta el maxilar superior a la altura de los ápices de los órganos dentarios y retiramos el maxilar superior completo para poder realizar una mejor la investigación.^{2,3,4,9}

Figura 1.4
Detalle del seccionamiento del maxilar superior utilizando una sierra stricker.



Caso

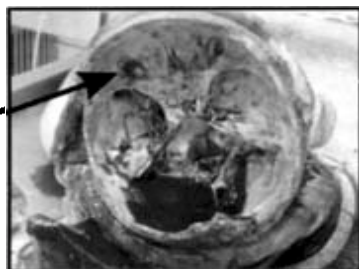
Cadáver de sujeto masculino de entre 40 a 45 años de edad aparente, que ingresa al SEMEFO el día 2 de Marzo de 2005 a las 3 p.m. De acuerdo a el informe del ministerio publico después de realizado el levantamiento del cadáver, se observa una lesión visible que destruye la fisonomía anterior de la cara, causada por proyectil disparado por arma de fuego, la lesión presenta un orificio de entrada del lado izquierdo, y destruye el macizo facial y parte del lado derecho de la cara, se procede a efectuar una autopsia oral para realizar la identificación del sujeto.

Figura 1.3
Sujeto lesionado por proyectil de arma de fuego, que presenta destrucción del macizo facial por lo que se dificulta su identificación. Orificio de entrada.



Para poder describir la trayectoria del proyectil se pide la presencia del estomatólogo forense para que realice la necropsia bucal, al ir realizando la disección de los tejidos, por planos se va describiendo la trayectoria del proyectil, y así vemos que ingresa a la altura de la comisura labial del lado izquierdo, con dirección entre 2do. Premolar y 1er Molar superior, llegando a fondo de saco, pasa por el seno maxilar, continua por atrás del hueso Malar estallándolo, continua la trayectoria por el piso y techo de la orbita, destruyendo quiasma óptico, masa lateral del etmoides y apófisis Cristagalli, para salir por la bóveda craneana del lado izquierdo, y lógicamente destruyendo el lóbulo anterior del encéfalo.

Figura 1.4
Detalle de la lesión en el lóbulo anterior del encéfalo.



Resultado

El proyectil tiene un trayecto de abajo hacia arriba y de delante atrás llegando a base de cráneo, ocasionándole una desfiguración severa y con ello la muerte.

Figura 1.5
Desarticulación de los maxilares con fines de registro e identificación forense.



Conclusiones

Esta técnica ha sido adecuada y aplicada de acuerdo a los lineamientos básicos que marca el Código de Defensa Social del Estado de Puebla, ya que tras las pruebas periciales reportadas como resultado de siete años de experiencia en su aplicación, han permitido considerarse las que se adecuan de mejor manera en la solución de los casos, por otro lado el reporte de identidad en los sujetos problema, permite una adecuada identificación en el reporte de las lesiones causales de la muerte aportando pruebas contundentes en la administración y procuración de justicia.

Desde el punto de vista odontológico-didáctico ha permitido desarrollar una herramienta importante que permite a la odontología, encumbrarse de entre las especialidades forenses, por su aporte ante la posibilidad de dar solución a problemas de índole legal.

Por ultimo la impresión con alginato nos permite tener un reporte fidedigno de la lesión, y además permite reproducir una copia exacta de la fisonomía de la persona antes de realizar la técnica necroquirúrgica, que provoca la distorsión de los rasgos característicos de la persona. Por lo que la impresión de alginato resulta una valiosa aportación como prueba para la investigación judicial en el esclarecimiento de los hechos delictivos.

Bibliografía

- 1.- Alba Rodriguez M. *Compendio de Odontología Forense*. México. 2ª Ed. Trillas. 2004.
- 2.- *Clinicas Odontológicas de Norteamérica*. Odontología Forense. México. Ed. Interamericana, 1977., pp. 56: 64
- 3.- Correa Ramirez A. I. *Estomatología forense*. México.: Editorial Trillas, 1990.
- 4.- Comas, J. *Manual de Antropología Física*. Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM. México 1982. pp. 42:87
- 5.- Echeverri, M. A. *La Odontoscopia como Ciencia Auxiliar de la Justicia*. Medellín Colombia, 1980.
- 6.- Correa. R.A.I. *Identificación Forense*. México. Trillas. 1994.

Nuestro agradecimiento por las facilidades brindadas para la realización del presente trabajo al Dr. Hugo Aguirre Caballero, DIRECTOR DEL SEMEFO. DEL H. TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL ESTADO.