

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3894>

Alternativas de tratamiento para la alveolitis

Treatment alternatives for alveolitis

Andrés Alejandro Lucio-Taboada

oa.andresalt34@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-7574-6426>

Wilson Xavier Pazmiño-Peña

oa.wilsonxpp30@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-8403-8716>

Yamily González-Cardona

ua.yamilygonzales@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-8008-6320>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

RESUMEN

Objetivo: Analizar las alternativas de tratamiento para la alveolitis. **Método:** Descriptiva documental, se revisaron 17 artículos publicados en PubMed, Scielo, Latindex. **Conclusión:** Existen varios tratamientos para la alveolitis en el cual el tratamiento terapéutico farmacológico es el más utilizado haciendo uso de antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios con el fin de brindar un alivio inmediato y una pronta recuperación al paciente a pesar de que no se ha llegado un consenso acerca del Gold Standard para el tratamiento de alveolitis en su tratamiento más común a parte del uso de antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios es el uso del alveogyl o alvogyl.

Descriptores: Alveolitis alérgica extrínseca; alveolo seco; fibrosis pulmonar. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the treatment alternatives for alveolitis. **Method:** Descriptive documentary, 17 articles published in PubMed, Scielo, Latindex were reviewed. **Conclusion:** There are several treatments for alveolitis in which pharmacological therapeutic treatment is the most commonly used, making use of antibiotics, analgesics and anti-inflammatory drugs in order to provide immediate relief and a speedy recovery for the patient, although no consensus has been reached on the Gold Standard for the treatment of alveolitis, the most common treatment, apart from the use of antibiotics, analgesics and anti-inflammatory drugs, is the use of alveogyl or alvogyl.

Descriptors: Alveolitis extrinsic allergic; dry socket; pulmonary fibrosis. (Source: DeCS).

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

INTRODUCCIÓN

La alveolitis es una de las complicaciones post extracción que se presenta con mayor frecuencia y predisposición en la mandíbula que en el maxilar acompañado de una de sus principales manifestaciones como es el dolor. Ésta se puede causar por la falta de la formación del coágulo en la que prevalece una inflamación o infección de la zona de extracción acompañado de dolor agudo y malestar general lo cual merma la calidad de vida del paciente complicando o imposibilitando sus actividades diarias, incluso puede devenir en una osteomielitis.^{1 2 3 4 5}

Se consideran algunos factores que aumentan su frecuencia como: aporte vascular disminuido del hueso, pacientes con hueso esclerótico, traumas excesivos de los bordes del alvéolo, de la encía y aplastamiento óseo, extracción de dientes con procesos periodontales o periapicales agudos, mala higiene bucal, permanencia de cuerpos extraños en el alvéolo, restos radiculares, quistes y granulomas. En Ecuador se clarificó que procesos periodontales son un factor de riesgo para una exodoncia. La alveolitis está clasificada en húmeda y seca.^{6 7 8 9 10}

Alveolitis Seca: Es un alveolo sin coágulo que da malestar al paciente, el dolor es intenso y punzante y surge del primer al quinto día después de la cirugía o extracción dental, este tipo de alveolitis tiene una mayor tasa de incidencia.

Alveolitis Húmeda o Supurada: Corresponde a un proceso inflamatorio e infeccioso en el coágulo o cavidad alveolar y su principal manifestación es el exudado el cual se presenta como una respuesta normal del sistema inmune debido a la presencia de cuerpos extraños en el alveolo, está acompañado de dolor y mal olor en cavidad bucal, suele aparecer de 2 a 4 días después de la extracción dental y sus molestias perduran de 10 a 15 días.

A estas terapias que existen en la actualidad se les puede agregar terapéuticas nuevas de enfoque que contribuyen a organizar el coágulo mejorando su cicatrización y/o su sintomatología, entre estas terapéuticas destacamos la ozonoterapia, magnetoterapia, uso de miel, láser entre otros.^{11 12 13 14 15}

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

Se tiene por objetivo analizar las alternativas de tratamiento para la alveolitis.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 17 artículos publicados en PubMed, Scielo, Latindex.

Se aplicó análisis de contenido como técnica de procesamiento de la información.

RESULTADOS

Se destaca el control del dolor y la ayuda en la cicatrización por parte de jalea de caléndula al 1% lo que lo hace un material prometedor para el tratamiento de la alveolitis.¹ por lo tanto, el habla del uso de ciclodextrina con Guaiacol en alveolitis seca por su acción antibacteriana además ayuda a formar el tejido óseo es mejor en comparación el alvogyl, sin embargo, presenta la dificultad de que hace falta probarlo estos datos en humanos de una manera similar Min et. al.¹⁵ menciona que el resveratrol favorece la regeneración del tejido óseo, ligamento periodontal, que a pesar de ser un estudio realizado en ratones puede ser una tentativa terapia en un futuro cercano.¹³

El plasma rico en factores de crecimiento no solo es útil para disminuir o eliminar el dolor en los casos de alveolitis también ayuda a bajar el porcentaje de incidencia de la alveolitis; en el primer caso favoreció la cicatrización principalmente en la epitelización y también mejoró el grosor del tejido queratinizado (se comprobó mediante un análisis radiográfico).^{14 15 16}

La amoxicilina con o sin ácido clavulánico no disminuye significativamente el riesgo de alveolitis y su uso no está justificado ya que puede incurrir en una resistencia bacteriana.¹⁷ el propóleo se destaca en la remisión del dolor y que favorece en la cicatrización, a pesar de ser muy similar en sus efectos con el alveogyl su beneficio radica en que es un producto alternativo además de ser bastante económico y con pocas reacciones alérgicas.¹

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

La magnetoterapia dispone ventajas muy útiles como ser muy segura ya que posee efectos adversos mínimos, además de que en comparación al alvogyl tiene una alta tasa de curados siendo un 80% en comparación al 42% del alvogyl, este método es económico, así mismo destacamos las desventajas como el requerimiento líquidos y magnetos además de sesiones de hasta 30 minutos en sesiones diarias, sin embargo, para que el mismo tenga validez requiere de estudios actuales.⁵

La eficacia del oleozon como terapia de la alveolitis donde demostró ser una terapia muy efectiva ya que posee 95% de eliminación del dolor en una cuarta sesión de tratamiento, además de ser un 75% efectiva en alveolitis seca y un 100% efectiva en alveolitis húmeda, además de ser poseer pruebas que avalan su inocuidad en la mucosa oral, así mismo no solo presenta buena acción en sintomatología sino en los signos clínicos de la alveolitis esto sumado a que es un tratamiento económico lo hace uno de los más idóneos.⁴

Evidenció que el Hepar sulphur fue eficaz en el tratamiento de la alveolitis húmeda presentando el 98% de los casos con alivio del dolor en 72 horas y sanando el alveolo en 7 días con una tasa del 90% de los casos estudiados (3), y en un estudio actualizado se evidencian los resultados obtenidos anteriormente en el cual se destacan los factores de riesgo causales más frecuentes como los procesos periodontales y la mala higiene.¹⁷

El estudio a base de ácido hialurónico con la capacidad de absorción a los tejidos muy amplia aliviando la inflamación luego de 7 días con un 96% en la desaparición de la inflamación obteniendo resultados favorables ante el tratamiento de osteítis alveolar o alveolitis seca, además de tener propiedades óptimas, no provoca alergias, su problema en la amplia aplicación del mismo radica en que hace falta comprarlo con otros productos.⁸

El estudio realizado con una duración del tratamiento de 10 días tuvo un resultado positivo en la reducción de la inflamación y en la generación de tejido de granulación gracias a las propiedades analgésicas, antibacterianas, antiinflamatorias y antioxidantes

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

de la miel ante la alveolitis seca a partir del 5to día sin presentar efectos secundarios después de los 10 días de tratamiento. ¹

La terapia de fotobiomodulación para el tratamiento de la alveolitis seca ya que en el mismo se evidenció que es mucho mejor en reducir el dolor además de ser muy útil en la cicatrización del alveolo afectado, en cuanto a la desventaja es que no se ha probado su eficacia en la alveolitis húmeda y que la dispersión de factores que pueden alterar los resultados se podían distribuir mejor. ⁸

Se planteó la eficacia del lasermed 670-dl ha demostrado ser útil a inhibir el dolor hasta en un 86,7% en una tercera visita con respecto, además de ser un tratamiento rápido y con una alta tasa de efectividad, los resultados deberían ser comparados con el tratamiento que se usa actualmente por excelencia que es el alvogyl, sin embargo, es una terapia alternativa al alvogyl. ¹²

CONCLUSIONES

Existen varios tratamientos para la alveolitis en el cual el tratamiento terapéutico farmacológico es el más utilizado haciendo uso de antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios con el fin de brindar un alivio inmediato y una pronta recuperación al paciente a pesar de que no se ha llegado un consenso acerca del Gold Standard para el tratamiento de alveolitis en su tratamiento más común a parte del uso de antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios es el uso del alveogyl o alvogyl.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Campaña Garzón AE, Vargas Ramírez CM, Góngora Reyes N, Peña Martínez Y. Tintura de propóleos al 12 % y Alveogyl® en el tratamiento de la alveolitis dental [12 % propolis tincture and Alveogyl® in the treatment of dental alveolitis]. *Mediciego*. 2019;26(1):e1404.
2. Souto Román Md, Luis Téllez C, Sánchez Rodríguez R, Rosales Corria EN, Gómez Reyes Z. Aplicación del ozono en la alveolitis dentaria [Application of ozone in dental alveolitis]. *Multimed*. 2018;22(1):167-177.
3. Valdés DED, Navarro BD, García LRG, Fracesena DV, Díaz BMD. Uso de Hepar sulphur en el tratamiento de la alveolitis húmeda [Use of Hepar sulphur in the treatment of moist alveolitis]. *Rev homeopatía (São Paulo)*. 2018;23-8.
4. Reyes ORM, Malpica LM, Carmenates NF. Eficacia del Oleozón en el tratamiento de la alveolitis dental [Efficacy of Oleozon in the treatment of dental alveolitis]. *Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional*. 2022;4(0).
5. Cardentey García Juan, González García Xiomara, Porrás Mitjans Osmar. Efectividad de la magnetoterapia en la terapéutica de las alveolitis [Effectiveness of magnetotherapy in the treatment of alveolitis]. *AMC*. 2016;20(4):386-393.
6. Ansari A, Joshi S, Garad A, Mhatre B, Bagade S, Jain R. A Study to Evaluate the Efficacy of Honey in the Management of Dry Socket. *Contemp Clin Dent*. 2019;10(1):52-55. https://doi.org/10.4103/ccd.ccd_283_18
7. Torres YQ, Álvarez YM. Efectividad del Llantén mayor en tratamiento de alveolitis seca [Effectiveness of plantain in the treatment of dry alveolitis]. Manzanillo. <https://n9.cl/6axyjm>
8. Suchánek J, Ivančáková RK, Mottl R, et al. Hyaluronic Acid-Based Medical Device for Treatment of Alveolar Osteitis-Clinical Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(19):3698. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193698>
9. Shafae H, Bardideh E, Nazari MS, Asadi R, Shahidi B, Rangrazi A. The effects of photobiomodulation therapy for treatment of alveolar osteitis (Dry Socket):

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

Systematic review and meta-analysis. Photodiagnosis Photodyn Ther. 2020;32(102000):102000. <https://dx.doi.org/10.1016/j.pdpdt.2020.102000>

10. Landazuri-Llago, S, Tejeda-Bertot, MM, Bosch-Nuñez, AI, Moreno-Montoya, A, Griñán-Semanat, DY. Aplicación de una jalea de caléndula al 1% en pacientes con alveolitis [Application of 1% calendula jelly in patients with alveolitis]. Acta Odontológica Colombiana. 2021;11(2):39-47. <https://n9.cl/4o9il>
11. Guerra LY, Rodríguez RA, Alemán HE, et al. La alveolitis dental en pacientes adultos del Policlínico René Bedia Morales. Municipio Boyeros [Dental alveolitis in adult patients of the René Bedia Morales Polyclinic. Boyeros Municipality]. Rev Médica Electrón. 2018;40(6):1856-1874.
12. Martín Reyes O, Paz Latorre E, Mejías Peralta M, Miranda Naranjo M. Evaluación de la eficacia del lásermed 670-dl en el tratamiento de las alveolitis [Evaluation of the efficacy of lasermed 670-dl in the treatment of alveolitis]. Arch méd Camagüey. 2006;10(1):20-30.
13. Aulestia-Viera PV, Gontijo SML, Gomes ADM, Sinisterra RD, Rocha RG, Cortés ME, Dos Santos MF, Borsatti MA. Guaiacol/ β -cyclodextrin for rapid healing of dry socket: antibacterial activity, cytotoxicity, and bone repair-an animal study. Oral Maxillofac Surg. 2019;23(1):53-61.
14. Min KK, Neupane S, Adhikari N, et al. Effects of resveratrol on bone-healing capacity in the mouse tooth extraction socket. J Periodontal Res. 2020;55(2):247-257. <https://doi.org/10.1111/jre.12710>
15. Del Fabbro M, Panda S, Taschieri S. Adjunctive use of plasma rich in growth factors for improving alveolar socket healing: A systematic review. J Evid Based Dent Pract. 2019;19(2):166-76.
16. Ansari A, Joshi S, Garad A, Mhatre B, Bagade S, Jain R. A study to evaluate the efficacy of honey in the management of dry socket. Contemp Clin Dent. 2019;10(1):52-5.
17. Arteagoitia MI, Barbier L, Santamaria J, Santamaria G, Ramos E. Efficacy of amoxicillin and amoxicillin/clavulanic acid in the prevention of infection and dry socket after third molar extraction. A systematic review and meta-analysis. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2016;0-0. <https://dx.doi.org/10.4317/medoral.21139>

Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**
Volumen 8. Número 1. Año 8. Edición Especial. 2024
Hecho el depósito de Ley: FA2016000010
ISSN: 2610-8038
FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).
Santa Ana de Coro, Venezuela.

Andrés Alejandro Lucio-Taboada; Wilson Xavier Pazmiño-Peña; Yamily González-Cardona

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).