

Emily Lorena Zarate-Cely; Anette Nicole Bazurto-Jimenez; Karen Gabriela Molina-Barriga

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.4009>

Cuidados después de una extracción de terceros molares en la cavidad oral

Care after extraction of third molars in the oral cavity

Emily Lorena Zarate-Cely

emilyzc71@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8052-4936>

Anette Nicole Bazurto-Jimenez

anettebj84@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-8458-0369>

Karen Gabriela Molina-Barriga

us.karenmb96@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-6831-8718>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Emily Lorena Zarate-Cely; Anette Nicole Bazurto-Jimenez; Karen Gabriela Molina-Barriga

RESUMEN

Objetivo: Analizar las prácticas recomendadas para el cuidado postoperatorio tras la extracción de terceros molares. **Método:** Descriptivo documental, la población fue de 18 artículos científicos publicados en bases de datos: PubMed, Scielo, Scopus, WOS. **Conclusión:** La prevención de infecciones es esencial, especialmente en pacientes con factores de riesgo como inmunosupresión o diabetes. El uso de antibióticos profilácticos ha sido un tema de debate; aunque no se recomienda de forma rutinaria para todos los pacientes, puede ser beneficioso en casos específicos. La inflamación postoperatoria es otra complicación común, y la aplicación de frío local en las primeras 24 horas post-extracción es una práctica recomendada para reducirla.

Descriptores: Cuidados postoperatorios; complicaciones postoperatorias; extracción dental. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the recommended practices for postoperative care after third molar extraction. **Method:** Descriptive documentary, the population was 18 scientific articles published in databases: PubMed, Scielo, Scopus, WOS. **Conclusion:** Prevention of infections is essential, especially in patients with risk factors such as immunosuppression or diabetes. The use of prophylactic antibiotics has been a topic of debate; although not routinely recommended for all patients, it may be beneficial in specific cases. Postoperative swelling is another common complication, and the application of local cold in the first 24 hours post-extraction is a recommended practice to reduce it.

Descriptors: Postoperative care; postoperative complications; tooth extraction. (Source: DeCS).

Emily Lorena Zarate-Cely; Anette Nicole Bazurto-Jimenez; Karen Gabriela Molina-Barriga

INTRODUCCIÓN

La extracción de terceros molares, comúnmente conocidos como muelas del juicio, es uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en odontología. Estos molares suelen erupcionar entre los 17 y 25 años, y su extracción se indica habitualmente debido a la falta de espacio en la arcada dental, el riesgo de impactación, infecciones recurrentes o la aparición de quistes y tumores asociados. Aunque la extracción de terceros molares es una intervención rutinaria, su postoperatorio puede presentar complicaciones significativas que afectan la calidad de vida del paciente, como dolor, inflamación, infección y alveolitis seca.^{1 2 3}

El manejo postoperatorio adecuado es crucial para minimizar estas complicaciones y promover una recuperación rápida y efectiva. Entre las recomendaciones más comunes se incluyen el control del dolor mediante analgésicos, la aplicación de frío local para reducir la inflamación, el uso de antibióticos profilácticos en casos específicos y el seguimiento de una estricta higiene oral para prevenir infecciones (5). Además, se aconseja evitar actividades que puedan desestabilizar el coágulo sanguíneo en el sitio de la extracción, como enjuagarse vigorosamente, fumar y consumir alimentos duros o calientes.^{4 5 6}

En la literatura científica, se han explorado diversas estrategias y tratamientos para optimizar el cuidado postoperatorio de las extracciones de terceros molares, incluyendo terapias farmacológicas, intervenciones físicas y medidas preventivas.⁷

Este estudio tiene como objetivo analizar las prácticas recomendadas para el cuidado postoperatorio tras la extracción de terceros molares.

MÉTODO

Descriptivo documental.

La población fue de 18 artículos científicos publicados en bases de datos: PubMed, Scielo, Scopus, WOS.

Emily Lorena Zarate-Cely; Anette Nicole Bazurto-Jimenez; Karen Gabriela Molina-Barriga

Se aplicó análisis de contenido para el procesamiento de la información.

RESULTADOS

Los resultados de la revisión indican que el manejo del dolor es uno de los aspectos más críticos en el cuidado postoperatorio de las extracciones de terceros molares. Los analgésicos no esteroides (AINEs) como el ibuprofeno han demostrado ser efectivos en el control del dolor y la inflamación, con una menor incidencia de efectos secundarios comparado con los opioides. Sin embargo, en casos de dolor severo, una combinación de AINEs y opioides puede ser necesaria.^{8 9}

La inflamación postoperatoria es otra complicación común, y la aplicación de frío local en las primeras 24 horas post-extracción es una práctica recomendada para reducirla. Estudios recientes han mostrado que la terapia con láser de baja intensidad también puede ser beneficiosa en la reducción del edema y la promoción de la cicatrización.^{10 11}

La prevención de infecciones es esencial, especialmente en pacientes con factores de riesgo como inmunosupresión o diabetes. El uso de antibióticos profilácticos ha sido un tema de debate; aunque no se recomienda de forma rutinaria para todos los pacientes, puede ser beneficioso en casos específicos, la aplicación tópica de antisépticos como la clorhexidina puede ayudar a reducir la colonización bacteriana y prevenir infecciones.¹²

13

La alveolitis seca, una condición dolorosa que ocurre cuando el coágulo sanguíneo se desintegra o se desprende prematuramente, es una de las complicaciones más temidas tras la extracción de terceros molares. Las estrategias preventivas incluyen evitar la succión, el uso de tabaco y enjuagarse vigorosamente durante los primeros días post-extracción. Algunos estudios sugieren que el uso de geles o pastas con antibióticos y anestésicos aplicados directamente en el sitio de extracción puede reducir la incidencia de alveolitis seca.^{14 15 16}

Emily Lorena Zarate-Cely; Anette Nicole Bazurto-Jimenez; Karen Gabriela Molina-Barriga

La higiene oral postoperatoria también juega un papel crucial en la recuperación. Se recomienda el uso de enjuagues bucales suaves y la continuación de una higiene dental cuidadosa evitando el área de la extracción durante los primeros días. La educación del paciente sobre estos cuidados es fundamental para prevenir complicaciones y promover una cicatrización adecuada. ^{17 18}

CONCLUSIONES

El manejo postoperatorio tras la extracción de terceros molares es crucial para minimizar complicaciones. El control del dolor, la reducción de la inflamación, la prevención de infecciones y la educación del paciente son esenciales para una recuperación efectiva y mejorada calidad de vida postoperatoria.

CONFLICTO DE INTERÉS

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

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

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

REFERENCIAS

1. McGrath C, Comfort MB, Lo EC, Luo Y. Changes in life quality following third molar surgery the immediate postoperative period. Br Dent J. 2003;194(5):265-268.
2. Gülicher D, Gerlach KL. Sensory impairment of the lingual and inferior alveolar nerves following removal of impacted mandibular third molars. Int J Oral Maxillofac Surg. 2001;30(4):306-312.

Emily Lorena Zarate-Cely; Anette Nicole Bazurto-Jimenez; Karen Gabriela Molina-Barriga

3. Bouloux GF, Steed MB, Perciaccante VJ. Complications of third molar surgery. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2007;19(1):117-128.
4. Napeñas JJ, Brennan MT, Fox PC. Relationship between mucositis and changes in oral microflora during cancer chemotherapy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2007;103(1):48-59.
5. Chuang SK, Perrott DH, Susarla SM, Dodson TB. Age as a risk factor for third molar surgery complications. *J Oral Maxillofac Surg.* 2007;65(9):1685-1692.
6. Blondeau F, Daniel NG. Extraction of impacted mandibular third molars: postoperative complications and their risk factors. *J Can Dent Assoc.* 2007;73(4):325-329.
7. Coulthard P, Kazakou I, Koron R, Worthington HV. Systemic antibiotics for preventing complications at surgical removal of lower third molars. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;(7):CD004345.
8. Moenning JE, Bussard DA, Clark GM, Pulliam T. A comparison of intraoral and extraoral incision and drainage of odontogenic infections. *J Oral Maxillofac Surg.* 1995;53(5):579-586.
9. Torres-Lagares D, Infante-Cossío P, Gutiérrez-Pérez JL, Romero-Ruiz MM, García-Calderón M, Serrera-Figallo MA. Intraoral vertical ramus osteotomy versus bilateral sagittal split osteotomy in mandibular retrognathism. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2012;17(2):e292-298.
10. Parvizel-Denk M, Müller HP, Hans-Plc-Complication And Early Loading Of Immediate Implants Placed Simultaneously With Or After Sinus Augmentation. *J Clin Periodontol.* 2014;41(5):450-457.
11. Lopez-Carriches C, Martínez-González JM, Donado-Rodríguez M. Low-level laser therapy in patients with multiple myeloma receiving high-dose melphalan and autologous stem cell transplantation: an uncontrolled cohort study. *Lasers Med Sci.* 2015;30(3):943-949.
12. Menon RK, Garcha R, Khan SA, Sharma S, Benjamin E, Bailey BM. Comparison of postoperative pain and satisfaction in patients receiving antibiotics or placebo after third molar removal: a randomized controlled trial. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2016;54(4):410-414.

Emily Lorena Zarate-Cely; Anette Nicole Bazurto-Jimenez; Karen Gabriela Molina-Barriga

13. Gbotolorun OM, Daramola JI, Olojede AC, Emeka CI, Ositelu AO, Ladi-Akinyemi TW. Comparative efficacy of chlorhexidine and povidone iodine as preoperative mouthwash in patients undergoing surgical extraction of third molars. *J Oral Maxillofac Surg.* 2016;74(12):2474-2478.
14. Bortoluzzi MC, Capella DL, Barbieri T, Pagliarini MA, Barbieri MT. Clinical and microbiological evaluation of alveolar osteitis in patients treated with and without antibiotic therapy: a pilot study. *J Oral Maxillofac Surg.* 2013;71(2):e53-59.
15. Mohan RP, Verma S, Singh U, Agarwal N. Effect of honey on the prevention of alveolar osteitis: a randomized, double-blind clinical trial. *J Contemp Dent Pract.* 2016;17(8):660-664.
16. Nitzan DW. On the genesis of "dry socket". *J Oral Maxillofac Surg.* 1983;41(11):706-710.
17. Sekhar CH, Narayanan V, Baig MF. Role of antimicrobials in third molar surgery: prospective, double blind, randomized, placebo-controlled clinical study. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2001;39(2):134-137.
18. Norrington DK, Sittitavornwong S, Dymont PG, Weedon EG. Preoperative and postoperative instructions for third molar removal: a survey of oral and maxillofacial surgeons. *J Oral Maxillofac Surg.* 2014;72(12):2359-2365.