



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal:
Revisión sistemática**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

AUTORAS:

Campos Rodríguez, Jennifer Guissela (ORCID:0000-0002-7526-7768)

Córdova Peña, Rudy Esmeralda (ORCID:0000-0001-8133-5248)

ASESOR:

Dr. Seminario Trelles, Óscar Alex (ORCID: 0000-0002-2703-3553)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades infecciosas y transmisibles

PIURA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Agradezco a Dios, por siempre ser mi soporte y cuidarme día a día. A mi madre y hermano, por brindarme su apoyo incondicional y enseñarme a levantarme de cada dificultad que se me presentó en el trayecto de mi carrera universitaria.

A mi padre, que ya no está físicamente, le agradezco por sus consejos y hacer de mí una mejor persona.

Esmeralda Córdova Peña

Dedico este primer logro académico a mis padres, hermano y a mi tía Marcela, por ser el motor de mis sueños, gracias a ellos por confiar y creer en mí y permitirme ser parte de su orgullo. Gracias a Dios y a la vida por este nuevo triunfo, gracias a aquellas personas que me apoyaron y aconsejaron en la realización de esta tesis.

Jennifer Campos Rodríguez.

Agradecimiento

A nuestro asesor Doctor Oscar Alex Seminario Trelles, por brindarnos sus conocimientos, paciencia, tiempo y apoyo en el transcurso de la elaboración de la presente investigación.

A nuestra casa de estudios por albergarnos todos estos años y a nuestros docentes por ser parte fundamental de nuestra formación profesional.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Población, muestra y muestreo	10
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.4. Procedimientos	11
3.5. Método de análisis de datos	13
3.6. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Artículos incluidos en la revisión sistemática de infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal.....15

Tabla 2. Artículos publicados según base de datos y año de publicación.....22

Tabla 3. Factores sociodemográficos, edad y sexo, relacionados a las complicaciones post exodoncia..... 24

Índice de figuras

Figura 1. Fase de revisión sistemática sobre la incidencia de infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal.....	12
---	----

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue analizar la frecuencia de infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal. El estudio fue de tipo básico y de diseño no experimental, en el que se realizaron los siguientes pasos: en primer lugar, se examinó de forma general el contenido de cada investigación, se revisaron los títulos, resúmenes, resultados y el contenido de cada uno de los artículos, seguido de ello, se procedió a la lectura de estos y extracción de la información básica y esencial, además de la búsqueda manual de los estudios referenciados según los años en los que estos han sido publicados. Después de haber realizado la revisión bibliográfica de los 20 artículos científicos seleccionados previamente, se obtuvo como resultado que la única infección que se pudo encontrar fue la alveolitis; y con respecto a las complicaciones, se presenta en mayor frecuencia la hemorragia y la equimosis. De esta manera, se pudo llegar a la conclusión, que la alveolitis es la infección postquirúrgica más frecuente dentro de las cirugías bucales, mientras que las hemorragias y equimosis son las complicaciones con las frecuencias más altas; el edema y el hematoma son las de menor frecuencia.

Palabras clave: Infecciones, Complicaciones postquirúrgicas, Cirugía Bucal.

Abstract

The objective of the present investigation was to analyze the frequency of infections and complications after extraction in oral surgery. The study was of a basic type and non-experimental design, in which the following steps were carried out: first, the content of each investigation was obtained in a general way, the titles, summaries, results and the content of each one were reviewed. Of the articles, followed by reading them and extracting the basic and essential information, in addition to the manual search of the referenced studies according to the years in which they have been published. After having carried out the bibliographic review of the 20 previously selected scientific articles, it was obtained as a result that the only infection that could be found was alveolitis; and with respect to complications, hemorrhage and ecchymosis occur more frequently. In this way, it was possible to reach the conclusion that alveolitis is the most frequent post-surgical infection in oral surgeries, while hemorrhages and ecchymoses are the complications with the highest frequencies; edema and hematoma are the least frequent.

Keywords: Infections, Post-surgical complications, Oral Surgery.

I. INTRODUCCIÓN

La intervención quirúrgica bucal es un acto efectuado por los profesionales médicos, especialistas en cirugía bucal y también cirujanos dentistas; los cuales realizan labores para prevenir, diagnosticar y tratar de manera estética y medicinal las enfermedades congénitas o adquiridas que pueden presentarse en la cavidad oral. Esta intervención quirúrgica bucal comprende distintos tipos de acciones, entre ellos tenemos a las exodoncias, cirugías, biopsias y otros.¹

También se identifica que pasado el proceso de extracción dentaria suelen presentarse dificultades, así como durante el proceso quirúrgico, las mismas que se puede dividir en inmediatas y postoperatorias en base al periodo en el que evolucionen. Es así que las dificultades inmediatas tienen efecto en la estructura bucal dentaria como tejidos blandos y duros, a causas por la misma operación; en cuanto a las dificultades postoperatorias, se puede presentar una alveolitis.² La causa es indistinta, y varias en todos los casos, siendo uno de los más vinculados a dichos problemas la técnica que se utiliza para la ejecución de la extracción, también la infección presente o la calidad del diente.² Sin embargo, entre el 1% al 30,9% de los usuarios, manifiestan que presentan complicaciones debido a la intervención quirúrgica, lejos de ser una operación que es muy utilizada e incidente en la especialidad de los odontólogos.^{3,4}

Se observa diferentes reportes de datos en variados estudios siendo distintos entre sí, los mismos que pueden ser influenciados por la metodología utilizada en cada estudio, los ítems evaluados en su muestra o el tipo de tratamiento y practica utilizada por los profesionales.⁵ También se reporta que la alveolitis es una de las complicaciones que se presentan luego de la intervención ^{6,7} y que fluctúan entre 0 y 35% en el grado en que se presenta⁸. También se observa que la hemorragia, dolor, infección o parestesia del nervio mandibular se sitúan entre las complicaciones más incidente que se presentan pasada la intervención.⁹⁻¹¹

La provisión de servicios especializados en un entorno de atención primaria ha enfatizado continuamente en la política de salud y los documentos de modernización dental.¹² En el Reino Unido, en un estudio realizado en Croydon se ha demostrado que la atención dental primaria se debe tratar por dentistas

capacitados con mayor experiencia en cirugía bucal mejorando así el sistema de atención para los pacientes.¹³ Por otra parte, en un estudio realizado en Croacia se observa que en diferentes servicios se presentan complicaciones de las cuales tienen mayor incidencia el alvéolo seco.¹⁴ En un país cercano, como lo es Chile, se encontró que las infecciones odontogénicas son la causa principal de la consulta odontológica, ya que estas afectan a todos, sin discriminar edad. Es por ello, que las infecciones odontogénicas son por lo general, altamente asociadas a la morbilidad y mortalidad, aunque puede señalarse que su incidencia y severidad han ido disminuyendo en los últimos 70 años; no obstante, estas infecciones pueden presentar distintos grados de severidad y/o complejidad y necesitar una atención de emergencia con la atención oportuna del especialista en Cirugía Bucal y Maxilofacial. En términos generales, las infecciones odontogénicas se pueden dar a causa de: caries con exposición pulpar, una pericoronaritis, o la complicación de un precodimiento.¹⁵

Además, se observa que el procedimiento que se realiza con mayor frecuencia y que genera mayores complicaciones, es la sustracción de los terceros molares impactados, quienes representaron el 34% (n = 241/703), mientras que la infección post operatoria con mayor incidencia fue la alveolitis seca, con una incidencia del 4,4% (n = 31/703). Asimismo, se tiene que la hemorragia, así como la inflamación y las molestias en la zona intervenida, son complicaciones que a menudo se presentan, aunque en menor porcentaje, y este estudio no es la excepción.¹⁶

En México, en el estudio realizado por Flores et al¹⁷ describen las infecciones que se presentan en los usuarios que se realizan la sustracción del tercer molar de manera quirúrgica, pasado dicho procedimiento, siendo estas: equimosis, problemas o molestias en el proceso de alimentarse tras masticar o ingerir sus comidas, no obstante, hace la aclaración específica en cuanto a los problemas de alimentación ya que indican que solo se presenta en individuos adultos edad.

A nivel nacional, en la investigación de Atamari - Soncco¹⁸ se mostró que la fibrina con concentración de plaquetas tiene buenos beneficios para el proceso de término clínico en mucosa alveolar tras la intervención quirúrgica de exodoncia, reduciendo las sintomatologías e infecciones posteriores a la cirugía y que ayuda a reducir el

tiempo de cicatrización entre 7 a 14 días en contraste de un proceso de seguimiento de control normal en los que se presentan síntomas luego de la cirugía y se presenta un cierre clínico lento.

En el estudio de Manrique et al¹⁹ en el que se determina la importancia del tratamiento y medicación de glucocorticoides como profiláctico antiinflamatorio previo al proceso quirúrgico, que conlleva la realización de la cirugía de las terceras molares inferiores, se llegó a la conclusión que, a los usuarios a los cuales no se les administró en su plan de tratamiento el uso de corticoides antes del proceso quirúrgico, presentaron complicaciones y mayores dificultades, como inflamación aguda severa y mayor medicación postoperatoria.

En ese orden de ideas, acorde a los artículos examinados, surge el siguiente problema: ¿Cuáles son las infecciones y complicaciones más frecuentes en el periodo post exodoncia en cirugía bucal?

En cuanto a la justificación del estudio se enmarca en la importancia teórica, debido que se buscó conocer y revisar las teorías que se asocian al objeto de estudio brindando porcentaje de las infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal. En tanto a relevancia práctica, se plasma la información resaltante en cuanto a infecciones y complicaciones post quirúrgica en cirugía bucal, resaltando que dichos datos fueron importantes para la prevención y promoción de buenas prácticas y cuidados postquirúrgicos en el futuro. Asimismo, en la relevancia social, el estudio beneficio a la población en general y a los profesionales de odontología a nivel nacional e internacional ya que se obtiene una base de datos que muestra las posibles infecciones y complicaciones postquirúrgicas y en base a ello se pueda prevenir o intervenir dichas infecciones y complicaciones en bien de mejorar la calidad de vida y bienestar de salud de la población, asumiendo responsabilidades por parte de las entidades públicas que velan por la salud de la persona, también las mismos profesionales o por cuenta propia del individuo. Finalmente, se tiene relevancia metodológica debido a que el estudio es de ayuda en la formulación de investigaciones en el futuro en cuanto a la problemática de estudio, bajo la modalidad de revisión sistemática, brindando información actualizada en cuanto a las infecciones y complicaciones post exodoncia practicadas en cirugía bucal.

En tanto, el objetivo general fue analizar la frecuencia de infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal, a través de una revisión sistémica. Mientras que los objetivos específicos fueron analizar los artículos publicados según base de datos y año de publicación e identificar los factores sociodemográficos, edad y sexo, asociados a las complicaciones post exodoncia.

II. MARCO TEÓRICO

La exodoncia es uno de los procedimientos realizados por los dentistas o cirujanos orales, es un procedimiento que se suele realizar con anestesia local, general o la combinación de ambas, y de manera ambulatoria, sin requerir hospitalización, siendo los terceros molares los más frecuentes.²⁰⁻²¹ La extracción o exodoncia, de un diente que puede visualizarse en boca, es considerado una exodoncia simple o de primer grado. Las piezas dentales, independientemente la causa, en el momento de la extracción se encuentran fracturados, impactados, retenidos, incluidos o por debajo de la superficie, requiere de procedimientos más complejos.

Es relevante comprender que la cirugía bucal, es una de las especialidades, dentro de la odontología, encargada de la prevención, y estudio, así mismo estar en capacidad de ofrecer al paciente un diagnóstico oportuno, así como un plan de tratamiento rehabilitador para cada una de las patologías de la cavidad oral. La aparición de las complicaciones se muestra como problemas sin dolor hasta problemas con infección y fuertes dolores bucales mandibulares e infecciones de urgencia. Por lo tanto, las complicaciones menores son aquellas complicaciones que pueden solucionarse sin tratamiento. Y las complicaciones mayores son aquellas que necesitan ser atendidas por medio de un tratamiento ya que si no fuese el caso, el paciente podría presentar consecuencias irreversibles dañando su vida diaria.²⁵⁻²⁶

Con respecto a las complicaciones post exodoncia se consideran las siguientes. La hemorragia, es una complicación que al no tratarse a tiempo puede generar muchas molestias al paciente que fuesen difícil de manejar y solucionar. A pesar que no existe mucha información del tema, se conoce que las complicaciones postquirúrgicas se suscitan, posteriormente a la realización de una exodoncia simple, mayormente se relaciona con sujetos que se hallan con un compromiso sistémico o individuos que tomen medicamentos que intervienen con la hemostasia. Por ello, es de suma importancia que los cirujanos tengan presenten cada pequeño problema para evitarlas y disminuir los problemas dentales de las personas.²⁷

El hematoma y la equimosis son una de las principales complicaciones en cirugía bucal, que se caracteriza por la acumulación excesiva de sangre por debajo de la

piel visualizándose el área afectada, con un color rojizo, el cual tiende a cambiar en un breve periodo de tiempo a morado oscuro o negro, a medida, que los días van transcurriendo, se torna a un color verde – amarillo. Por ello, un hematoma se define como una hinchazón sólida de sangre coagulada dentro de los tejidos del cuerpo. En cambio, la equimosis es una decoloración de la piel que resulta del sangrado debajo de la piel y generalmente mide más de 1 cm o 4 pulgadas. A veces, hematoma y equimosis se usan indistintamente, lo que genera cierta confusión entre los dos términos.²⁹

El edema, siendo también, una de las complicaciones recurrentes en cirugía bucal, se define como la aparición anormal de líquido en una determinada área o zona, su origen o etiología es diverso, pero por lo general se debe a la permeabilidad de un vaso sanguíneo o en todo caso por alguna obstrucción en el sistema linfático, ocasionado por un transudado. Además, es una hinchazón suave, indolora y sin picazón que generalmente afecta los labios, la lengua o las mejillas. Por lo general, se desarrolla rápidamente y puede convertirse en un evento grave que requiera tratamiento de emergencia, si la hinchazón se extiende a la laringe y provoca una dificultad respiratoria grave.³⁰

El Trismus, también llamado a veces trismo, es una afección dolorosa en la que los músculos masticadores de la mandíbula se contraen y, a veces, se inflaman, lo que impide que la boca se abra por completo. Para la mayoría de las personas, abrir completamente la boca significa abrirla más allá de los 35 milímetros de ancho. Cuando se restringe el movimiento de apertura de la boca, pueden surgir varios problemas. Estos incluyen problemas para comer y tragar, problemas de higiene bucal e incluso dificultad para hablar. Si bien el trismo no está muy extendido en la población, a veces se ve comúnmente en ciertos grupos.³¹

Si bien el trismo puede surgir después de cualquier cirugía oral, a veces se observa después de la extracción de las muelas del juicio, especialmente las muelas del juicio inferiores. El trismo puede ocurrir debido a la inflamación que crea la cirugía o la hiperextensión de la mandíbula durante el procedimiento. También puede suceder cuando una aguja que administra el anestésico daña inadvertidamente el tejido circundante.³¹

Por otro lado, las infecciones en la cavidad oral, son procesos patogénicos producto de muchas bacterias nocivas, entre ellas, encontramos las de tipos aerobias como no aerobias, que presentan características clínicas como: inflamación, fiebre, coloración rojiza de la zona y en algunos casos, presencia de exudado purulento que pueden requerir atenciones más complejas en incluso hospitalización. Las infecciones generalmente, son tratadas con antibióticos, dentro de los cuales tenemos a los bacteriostáticos y bactericidas; que dependen de la forma de la bacteria y su resistencia farmacológica.^{32, 33}

La alveolitis, es la infección postoperatoria que presenta mayor incidencia en las extracciones dentales. Es producto de un proceso inflamatorio agudo y reversible. En el año 1896, Crawford, describe por primera vez esta complicación que se caracteriza por presentar dolor como principal síntoma y que ello puede variar en intensidad y duración.³⁴ Existen a la fecha 2 tipos, según Hupp, la primaria se debe a una inflamación del periostio del alvéolo desnudo, en este primer tipo el paciente no presenta sangrado y puede producirse en el momento que se encuentra realizando la cirugía. La secundaria, se presenta entre el segundo y cuarto día después de realizada la exodoncia, en este tipo el coágulo no está presente, además de ello, el paciente refiere dolor fuerte e irradiado, mal aliento y linfoadenopatía. También es conocida como: osteítis alveolar, alveolitis post operatoria o alveolitis seca.³⁴

Además, la alveolitis se clasifica generalmente de la siguiente manera: Alveolitis seca, alvéolo abierto sin coágulo y con paredes óseas totalmente desnudas; el dolor es fuerte, prolongado, incómodo, perturbador y latente, que aumenta al momento de masticar impidiendo el normal desarrollo del usuario, específicamente a la hora de conciliar el sueño. Y el Alveolitis húmeda o supurada, significa la inflamación alveolar acompañada de una infección del coágulo y del alvéolo; se puede hallar un alvéolo sangrante con abundante exudado. Suele presentarse ante la presencia de algunos cuerpos extraños en el interior del alvéolo posteriormente de una extracción dentaria, siendo un dolor poco intenso, espontáneo y sobre todo incitado.³⁴

La angina de Ludwig es una enfermedad patológica, odontogénica e infecciosa, que significa una situación de emergencia en la cirugía bucal y maxilofacial, comprometiendo la vida de los usuarios, debido a una progresiva oclusión de la vía aérea, debido al avance de la infección en el área submandibulares, sublinguales y submentoniano, lo que trae como consecuencia el colapso de la misma además, no se genera una infección, cuando las bacterias están presentes en pequeñas cantidades, haciendo que el sistema inmunitario las elimina del torrente sanguíneo con rapidez.³⁷⁻³⁸

Por otro lado, la angina de Ludwig es un proceso séptico y específicamente grave del tejido blando del suelo de la boca sin involucrar los ganglios linfáticos.³⁵ Prospera con rapidez desde el piso de la boca hacia el cuello, y crea inflamación, supuración y necrosis de las partes blandas implicadas, siendo su progresión rápida y silenciosa.³⁶

Por otra parte, la bacteriemia se conceptualiza como la presencia de bacterias en el torrente sanguíneo, puede darse como consecuencia de diversas actividades diarias, como un cepillado de dientes vigoroso o procedimientos dentales. En tanto, la bacteriemia no suele causar síntomas, pero en ciertas ocasiones las bacterias ocasionan infecciones graves en determinados tejidos u órganos. Por lo tanto, la propagación de las bacterias es común y es en menos de un minuto posterior a un tratamiento bucal que pueden llegar hasta los pulmones, corazón y capilares periféricos, siendo mayormente en casos de sepsis bucal.³⁹

Como parte del estudio, también hacemos referencia a los factores sociodemográficos que se han tomado en cuenta para la presente investigación dentro de los cuales tenemos:

Edad: Que proviene de la palabra latín *aeta*, que da como referencia al tiempo que se vive. La edad tiene diferentes significados, dentro de ella podemos considerarla como una categoría de periodificación no sólo biológica, sino también como un constructo sociocultural y simbólica que nos remite a la ubicación espacio temporal del ciclo de la vida de cada cultura en función de su cosmovisión.⁴⁰

Sexo: Son cada una de las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes.⁴¹

Para futuras investigaciones, se pretende anexar estudios e investigaciones que nos permitan relacionarlo con pacientes inmunodeprimidos, con enfermedades sistémicas o tratados con profilaxis ATB, por el momento se trabajó con las variables sociodemográficas, que los artículos seleccionados consideraron para la obtención de sus resultados.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo básica, con diseño no experimental a manera de revisión sistemática, ya que se ejecuta una indagación, en cuanto a los datos que otorgan los principales estudios, con un avance sistemático del proceso de composición de la información como elección de estudios, selección de las variables, etc., no haciendo uso de procedimientos estadísticos al ejecutar la investigación.⁴²

El diseño fue no experimental, que corresponde al diseño de investigación teórica, específicamente a una revisión sistemática, en asociación a la variable en análisis donde el investigador en base a su propio criterio elige la información apropiada y pertinente, teniendo en cuenta los objetivos en concordancia a las infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal.⁴³

3.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por un conjunto de elementos que, en este caso, son los artículos y estudios primarios de la variable a investigar con respecto a las infecciones y complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal, siendo un total 961 artículos científicos actuales de las principales bases de datos científicas.

Para el muestreo y selección de los artículos se cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión, artículos científicos originales y publicados entre los años 2012 a 2021, que tengan la temática de interés: infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal; y que estén publicados en revistas indexadas a las principales bases de datos científicos del mundo sin distinción de idioma.

Criterios de exclusión, artículos sistemáticos o metaanálisis. Artículos cuya población de estudio sean animales y artículos con más de 9 años de antigüedad a la fecha de publicación.

Criterios de eliminación, artículos repetidos en más de una base de datos.

En cuanto a la muestra, se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, quedando seleccionados 20 artículos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos del estudio fue el análisis documental, se extrajo de un documento un conjunto de palabras que forman su representación condensada, esta representación puede utilizarse para identificar al documento, para proporcionar su recuperación y para informar de su contenido. El instrumento utilizado fueron las hojas de extracción de datos y el diagrama de flujo.

Para dirigir la búsqueda se utilizaron palabras claves en inglés conjuntamente con operadores booleanos de la siguiente manera: (infections AND post-surgical complications IN oral), (complicaciones post exodoncia oral), (infecciones en cirugía bucal), (complicaciones en cirugía bucal).

Esta información fue ingresada a una ficha de registro para analizar los datos.

3.4. Procedimientos

Esta investigación se realizó teniendo en cuenta lo siguiente: se inició con la pregunta de interés, posteriormente se tomó en cuenta la revisión de artículos que corresponden al mes de mayo del año en curso, esto teniendo en cuenta distintas bases de datos como son Pubmed, Scielo, ScieceDirect, Medigraphic y la publicación de tesis de pre y post grado en los diferentes repositorios; publicados entre los años 2012 y 2021. Para la presentación de la realidad problemática y el marco teórico, se utilizaron los siguientes descriptores como: complicaciones, infecciones, post exodoncia, cirugía bucal, en idioma inglés y español a nivel internacional y nacional, con el fin de tomar información relevante y pertinente sobre el estudio.

En la estrategia de búsqueda se utilizó palabras claves. Además de ello se tuvo en cuenta en una primera etapa, la determinación y relevancia de las investigaciones por medio de la revisión del título, las palabras clave, el resumen y marco teórico. Asimismo, se descartó según títulos y resúmenes de artículos.

Luego, para la recolección de datos se tuvo en cuenta la selección de las publicaciones, esto usando los criterios de exclusión e inclusión. Finalmente se determinó la metodología del estudio y resultados.

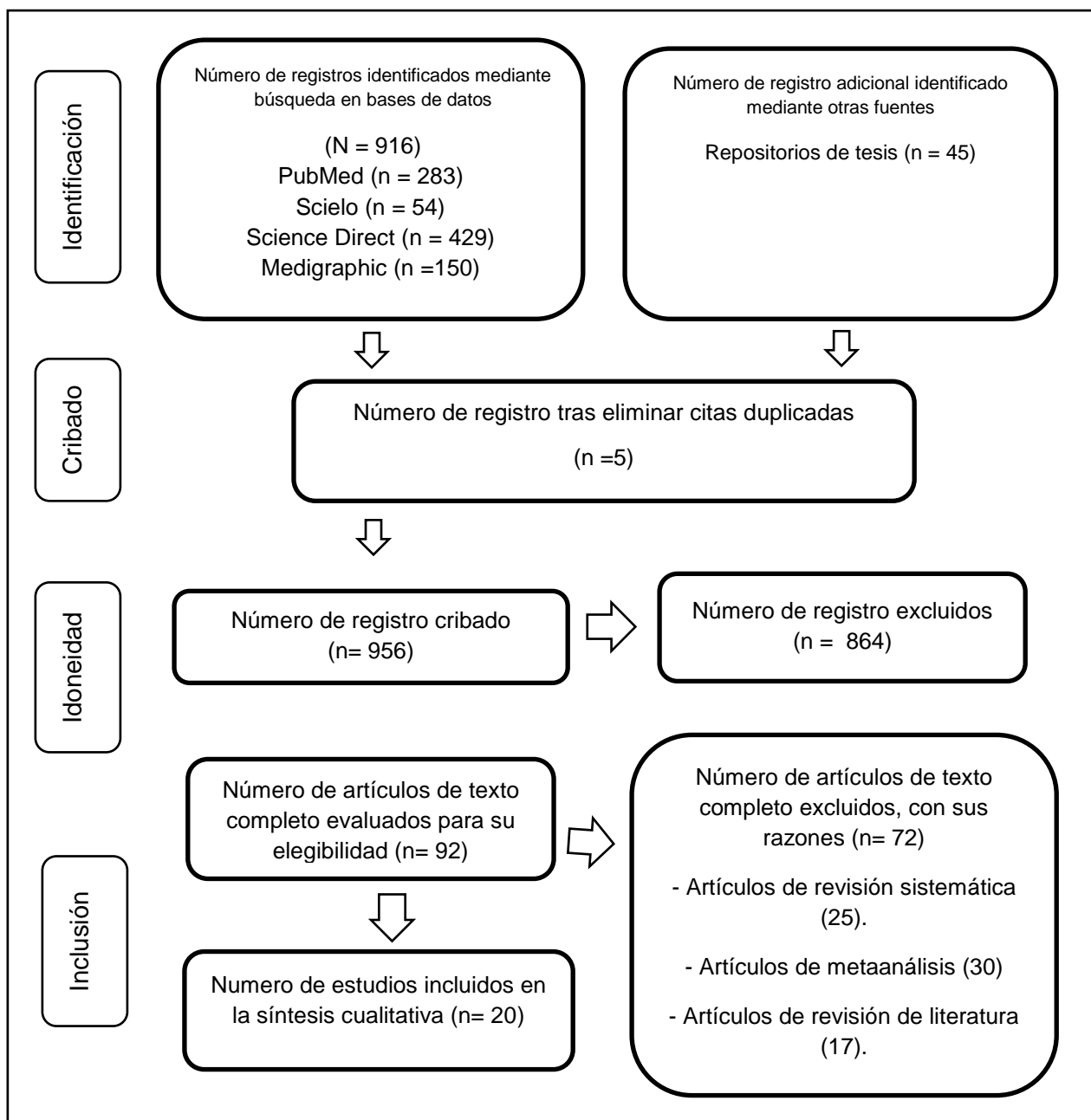


Figura 1. Fase de revisión sistemática sobre la incidencia de infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal.

Primera búsqueda de artículos científicos

De la base de datos Pubmed, en la primera búsqueda aparecieron un total de 283 artículos de los cuales 32 correspondieron a la búsqueda con “infections AND post-surgical complications IN oral”, 251 con “complicaciones post exodoncia oral”.

De la base de datos de Scielo; se obtuvieron 54 artículos, de los cuales 18 corresponden a la búsqueda con “infecciones en cirugía bucal”, 36 con “complicaciones en cirugía bucal”.

De la base de datos de Science Direct; hubo una aparición de 429 artículos, de los cuales 415 corresponden a la búsqueda con “infections AND post-surgical complications IN oral”, 14 con “complicaciones post exodoncia oral”.

De la base de datos de Medigraphic; se obtuvieron 150 artículos, de los cuales 50 corresponden a la búsqueda con “infections AND post-surgical complications IN oral”, 100 con “complicaciones post exodoncia en cirugía bucal”.

La búsqueda general y especificada reportó un total de 916 artículos, de los cuales 864 no se consideraron, pues se repiten en las otras bases de datos consultadas, permaneciendo 72 artículos de los cuales se excluyeron, 17 por ser revisiones de literatura, 25 por ser revisiones sistemáticas, 30 por ser metaanálisis. De tal manera que, para la presente investigación, se trabajó con un total de 20 artículos, considerados en la búsqueda realizada, los cuales cumplen previamente con los criterios de inclusión y exclusión ya señalados anteriormente.

3.5. Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos se realizaron una serie de pasos dentro de los cuales tenemos: en primera instancia, examinar de forma general el contenido de cada investigación, se revisaron los títulos, resúmenes, resultados y el contenido de cada uno de los artículos, seguido de ello, se procedió a la lectura de los mismos y extracción de la información básica y esencial, además de la búsqueda manual de los estudios referenciados según los años en los que estos han sido publicados para poder así plasmarlos en tablas y cuadros de resumen con la información más relevante en los mismos.

3.6. Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos se tuvo en cuenta a los principios de beneficencia y no maleficencia, asimismo que toda la información recolectada tiene relevancia científica, la cual no ha sido manipulada ni adulterada, ni mucho menos falsificada, en el presente estudio se ha respetado las normas internacionales, para poder citar a cada uno de los autores que han participado en las diversas investigaciones, respetando el aporte y autoría, tomando en cuenta únicamente fuentes confiables y reconocidas tanto nacional como internacionalmente.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Analizar la frecuencia de infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal

N°	AUTORES	AÑO	INFECCIÓN O COMPLICACIÓN	RESULTADOS
1	D'Angeli et al ⁴⁴	2021	Complicaciones	La prevalencia de complicaciones postoperatorias en extracciones del germen del tercer molar es de 4,2%. Estas complicaciones se observaron en pacientes del sexo masculino.
2	Mirabal et al ⁴⁵	2020	Complicaciones	Las complicaciones operatorias post exodoncia más frecuentes fueron el sangramiento (15,56%) y el hematoma de la herida (11,11%), en pacientes mayores de 60 años con hipertensión.

3	Poblete et al ⁴⁶	2020	Infecciones	<p>La infección con mayor incidencia observada fue la alveolitis seca presentándose en el 2,5% de los casos de cirugías de terceros molares y en un 3,7% en las exodoncias de otros dientes. Acompañado de dolor.</p>
			Complicaciones	<p>Las complicaciones postquirúrgica se presentaron en un 5,5% de los casos, observándose hemorragia en un 1,1% y los abscesos de espacios faciales en un 1,9%, de los casos de cirugía de terceros molares, otras complicaciones que se presentaron fueron: parestesia del nervio alveolar inferior, hematoma, equimosis y periostitis.</p>
4	Inchara et al ⁴⁷	2020	Complicaciones	<p>El estudio muestra que las complicaciones más frecuente fueron alveolitis seca (36,36%) e hinchazón (36,6%).</p>

5	Aravena et al ⁴⁸	2018	Complicaciones	Este estudio menciona que el 14,5% de los casos presentaron complicaciones post exodoncia, presentándose con mayor frecuencia en la tercera molar inferior derecha (40,3%) y en la tercera molar superior derecha (27.8%).
6	Vega et al ⁴⁹	2018	Infecciones	Presentaron complicación 14 de los 112 pacientes, siendo esta la alveolitis húmeda según el 50,0%.
7	Albertini ⁵⁰	2017	Infecciones	La incidencia de complicaciones posterior a procedimientos de cirugía bucal es de 4,78%, Las complicaciones más frecuentes fueron la alveolitis húmeda (52%) y el absceso de espacios faciales (20%).
8	Kumar. ⁵¹	2016	Complicaciones	Los estudiantes de odontología informaron que el sangrado (59.1%) es la complicación postoperatoria más frecuente, seguido del dolor (19,1%), e hinchazón (11,67%) así mismo como la alveolitis seca (10,0%).

9	Gutiérrez et al ⁵²	2016	Infecciones	En este estudio, el 1,3% de los pacientes analizados presentaron infección, siendo el tercer molar inferior izquierdo, el más afectado.
10	Trybek et al ⁵³	2016	Complicaciones	Este estudio menciona que la tasa global de complicaciones fue del 24,6%. Las complicaciones más frecuentes fueron: hematomas, alteraciones nerviosas e infecciones locales.
11	Pacheco & Cartes ⁵⁴	2016	Infecciones	La infección más frecuente fue la alveolitis seca con una incidencia del 1 al 2,3%.
			Complicaciones	Algunas complicaciones post operatorias fueron hinchazón y dolor alrededor de las suturas (2,4%), otros pacientes presentaron sangrado post operatorio.
12	Flores et al ⁵⁵	2015	Complicaciones	La complicación postoperatoria más frecuente fue la dificultad para masticar en un 34.2% y la equimosis en un 31.6%.

13	Quinatoa Parion ⁵⁶	2015	Complicaciones	Las complicaciones post operatorias más frecuentes originadas por extracciones de terceras molares son: equimosis en 29, 1%, restricción de la apertura bucal con 20,26%, lesiones ulcerativas con 12, 1% y parestesias con 7,8 %.
14	Bachmann et al ⁵	2014	Complicaciones	Las complicaciones más frecuentes post exodoncia de tercera molar, encontrados en este estudio, fueron el edema (5,7%), seguido de dolor (3,5%) y la alveolitis seca (2,4%).
15	Rodrigues et al ⁵⁷	2014	Complicaciones	Los resultados muestran diversas complicaciones, tales como: la hemorragia (1,9%), las fracturas radicales (1,9%) y la fractura de la tuberosidad maxilar (1,9%) las más frecuentes. También se observaron dehiscencia de sutura (1,4%), alveolitis seca (1,4%), comunicaciones oroantrales (0,9%), parestesia (0,9%) e infecciones (0,4%).

16	Morejón et al ⁵⁸	2014	Complicaciones	Un 90% de los pacientes analizados presentaron edema ligero a las 72 horas de operados, además de presentar dolor, en todos los pacientes, en 48 horas era moderado para un 80% de los pacientes y en 12 horas era intenso para un 20%.
17	Martínez et al ⁵⁹	2013	Complicaciones	El 13% de los pacientes intervenidos presentaron complicaciones postoperatorias como dolor (27,5%) y limitación de la apertura (22,5%)
18	Bui et al ⁴	2013	Complicaciones	La tasa global de complicaciones fue del 4,6%. Siendo estas las complicaciones más frecuentes: alveolitis (31,1%) sangrado (12,2%) daño al nervio alveolar inferior (8,1%) hematoma subperiostio infectado (9,5%) dolor (5,4%) e hinchazón (1,4%).
19	Vallejos et al ⁶⁰	2012	Infecciones	La infección como la alveolitis se presentó en un 6,0% del total de las exodoncias.

			Complicaciones	En las complicaciones se presentó el Trismus en un 1,0% de los casos, y el edema en un 2,3%.
20	Barbosa et al ⁶¹	2012	Complicaciones	Las complicaciones más frecuentes fueron la infección (42,6%), seguida de las fracturas radicales (11,1%) y las alteraciones gingivales (11,1%).

Fuente. Base de artículos recopilados

En la tabla 1 se muestran los 20 artículos científicos descritos según la frecuencia de infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal. Se observa que en estos artículos se describen las complicaciones e infecciones más frecuentes, siendo las complicaciones más relevantes: el edema, hemorragia y el hematoma; y, entre las infecciones, tenemos que la más relevantes es la alveolitis.

Tabla 2

Analizar los artículos publicados según base de datos y año de publicación.

BASE DE DATOS	AÑO PUBLICACIÓN	DE N°	%
Pubmed	2021	1	30%
	2018	1	
	2016	1	
	2014	1	
	2013	1	
	2012	1	
Scielo	2020	1	25%
	2016	1	
	2014	2	
	2013	1	
Repositorios	2020	1	20%
	2017	1	
	2016	1	
	2016	1	
Medigraphic	2020	1	25%
	2018	1	

2016	1	
2015	1	
2012	1	
TOTAL	20	100%

Fuente. Base de artículos recopilados

La tabla 2 muestra la descripción de los 20 artículos científicos revisados sobre las infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal según la base de datos y el año de publicación. Se observa que 30% (6) pertenecen a la base de datos Pubmed, el 25% (5) pertenecen a la base de datos Scielo, 20% (4) pertenecen a la base de datos de repositorios, y el 25% restante (5) pertenece a la base de datos de Medigraphic.

Tabla 3

Factores sociodemográficos, edad y sexo, relacionados a las complicaciones post exodoncia

N°	AUTORES	FACTORES	RESULTADOS
1	Poblete et al ⁴⁶	Sexo	El 67% de los participantes eran mujeres, las cuales presentaron una incidencia de complicaciones de un 5,3%. Por otro lado, los hombres, quienes eran el 33% restante del total, presentaron una incidencia de complicaciones de un 5,7%.
2	Inchara et al ⁴⁷	Edad	Las complicaciones más comunes como la hinchazón y la alveolitis seca se observan principalmente en el grupo de edad de 26 a 40 años (31,8%).
		Sexo	Los hombres (61,3%) fueron más propensos a complicaciones posteriores a la extracción en comparación con las mujeres (38,6%)
3	Fernández et al ⁴⁸	Sexo	El 64,4% eran mujeres, quienes presentaron bajo índice en la complicación equimosis.
4	Aravena et al ⁴⁹	Sexo	De las 36 mujeres, el 14,5% presentaron edema.
5	Vega et al ⁵⁰	Sexo	De las evaluadas, el 86,0% son mujeres quienes presentaron alveolitis y el 14,0% fueron varones quienes presentaron alveolitis.

6	Bachmann et al ⁵	Sexo	De los 98 pacientes, 22 (21,0%) mujeres y 17 (16,0%) varones presentaron edema, además 11 (10,0%) mujeres y 5 (6,0%) varones presentaron alveolitis.
7	Martínez et al ⁶⁰	Edad	El grupo de edad entre 26 a 35 años presentó mayor número de complicaciones (34,0%), de dolor.

Fuente. Base de artículos recopilados

La tabla 3 muestra la descripción de los 7 artículos científicos revisados sobre los factores sociodemográficos, edad y sexo, relacionados a las complicaciones e infecciones post exodoncia en cirugía bucal.

V. DISCUSIÓN

Después de haber realizado la revisión sistemática, y seleccionar los 20 artículos que cumplieron y lograron pasar cada uno de los filtros ya señalados, podemos manifestar, que es bajo el porcentaje obtenido de las complicaciones e infecciones post exodoncia presentados en cirugía bucal, sin embargo, hemos realizado las comparaciones respectivas, con los resultados obtenidos por los demás autores.

De acuerdo a la información recolectada, en los diversos artículos ya mencionados anteriormente, se destaca que los autores, coinciden en afirmar que las complicaciones e infecciones post – quirúrgicos más frecuentes en cirugía bucal son: inflamación, dolor, tumefacción; presentando con mayor incidencia en las extracciones y cirugías periodontales, a la hemorragia, como la complicación más frecuente, siendo la alveolitis seca o también llamada alveolitis, la infección con mayor casuística que se ha ido presentando en cada uno de los estudios. Siendo dentro de todas ellas, la alveolitis y la hemorragia, motivo de consulta del más del 50% de los pacientes, esto se debe al descuido presentado por parte de los pacientes, ya que acuden a la consulta odontológica, cuando presentan algún tipo de sintomatología de infección activa, pretendiendo que se le solucione de manera rápida y efectiva su dolencia, llegando a causar de esa manera las complicaciones y/o infecciones, ya señaladas.

Entre las referencias, se encontró a la investigación realizada por Bachmann et al⁵, en la que toma como muestra a 98 pacientes, en donde resalta que la complicación con mayor incidencia (5,7%) fue el edema, seguido de dolor (3,5%); que las complicaciones menos usuales fueron hemorragia postoperatoria y flegmón y que la infección más frecuente fue la alveolitis (2,4%). Por otro lado, en el 2012 en el informe realizado por Vallejos et al⁶¹, en el que hace referencia a las exodoncias de terceros molares realizadas, en cual, se logra una tasa total de complicaciones que fluctúa entre 2,3% con respecto al trismus y 2,3% en el caso del edema. Presentando a un 6% del total de exodoncias, alveolitis como infección post-quirúrgica, en estos casos, por tratarse de la zona retromolar hace mucho más probable y factible, el que se presenten este tipo de complicaciones, además de tener poca capacidad de recuperación inmediata.

Un estudio con resultados similares es el de Inchara et al⁴⁷, quien asegura que factores determinantes son el sexo y la edad de los pacientes quienes, sometidos a una cirugía de extracción de tercer molar, las complicaciones más comunes como la hinchazón y la alveolitis seca se observan principalmente en el grupo de edad de 26 a 40 años (31,8%). Y además afirma que los hombres (61,3%) fueron más propensos a complicaciones posteriores a la extracción en comparación con las mujeres (38,6%). Con estos resultados podemos agregar, que el sexo masculino, es el más propenso a padecer de este tipo de complicaciones y/o infecciones, ya que el umbral de dolor que estos poseen es mucho menor que el que tenemos las mujeres, así mismo, el nivel de precaución e higiene, también es mucho menor, por ende, reportan un mayor porcentaje de casuística. Adicional a esto, la edad que mayor porcentaje presentó fue entre los 26 y 40 años, edad a la que pertenece la población económicamente activa, razón por la cual no se tomaron las medidas preventivas adecuadas para poder evitar las complicaciones y/o infecciones existentes.

Al tener en cuenta la incidencia de alveolitis de manera aislada a las demás complicaciones postquirúrgicas, se observa que el método con más frecuencia de este acontecimiento son las exodoncias de dientes diversos a terceros molares. Para esta clase de mediación la incidencia alcanzó un 3,7% según el estudio Poblete et al⁴⁶. Cabe resaltar que esta clase de método ha sido en su mayoría llevado a cabo por los operadores con menor nivel de vivencia del servicio examinado, quienes eran cirujanos dentistas. Autores como Vega et al⁵⁰, Rodríguez et al⁵⁸ y Bachmann et al⁵ sostienen la predominación que tiene la vivencia del operador en el desarrollo de alveolitis, debido a que esos operadores con más práctica tendrían técnicas más prolijas y realizadas en tiempos menores.

Con respecto a la complicación postquirúrgica en la que produce equimosis, los resultados reportados son muy semejantes, en donde autores como Fernández et al⁴⁸ (quien dice que las mujeres, presentaron bajo índice en la complicación equimosis); Flores et al⁵⁶ (quien dice que la equimosis tiene un índice del 1.6%) y Poblete et al⁴⁶ (quien dice que la equimosis no es muy frecuente dentro de las complicaciones post exodoncia). Aunque los estudios realizados, incluyendo este, reporten porcentajes muy bajos, es importante saber la correcta manipulación del

material y/o instrumental usado en cirugía bucal, ya que es una complicación que se puede evitar, con un profesional que de encuentre capacitado para realizar las maniobras respectivas, y la destreza suficiente que permita la rápida y efectiva realización del procedimiento.

Los casos de abscesos de espacios faciales fueron más grandes a los logrados en otros estudios, como el llevado a cabo por Albertini⁵¹, quien dice que, en las cirugías de sustracción de terceros molares, observaron esa complicación postoperatoria en un 20% de los casos. Incluso en la investigación de Poblete et al⁴⁶ que afirma que las complicaciones postquirúrgicas se presentaron en un 5,5% de los casos, observándose los abscesos de espacios faciales en un 1,9%, de los casos de cirugía de terceros molares.

La incidencia de la hemorragia suele ser baja y los resultados conseguidos se hallan conformes a lo comunicado. Poblete et al⁴⁶ identificó hemorragias postoperatorias con una incidencia del 5,5% de los casos, Bachmann et al⁵ de forma todavía menor dice que es una complicación postquirúrgica poco frecuente, Rodríguez et al⁵⁸ quien reportó un 1,9% de ocurrencia de estos sucesos y Martínez et al⁶⁰ quien hace diferencia con un índice del 13% de esta complicación

Los casos de parestesia tienen la posibilidad de equiparar de forma conveniente a los resultados conseguidos por Quinatoa Parion⁵⁷ quien reportó una incidencia del 7,8%. Resultado que se debe a la falta de conocimiento sobre anatomía, por parte del profesional de la salud, ya que esta complicación es generada por el compromiso cercano en el que se encuentran las terceras molares inferiores con el nervio dentario, y aunque es una complicación que se puede manejar en consultorio, la recuperación que se tiene del mismo, demanda de mucho más tiempo que el que se piensa.

La incidencia de hematoma de herida es muy semejante a lo visto por Mirabal et al⁴⁵ en el 2020, quien reportó un 11,11%, en pacientes mayores de 60 años; y Trybek et al⁵⁴ en el año 2016, quien afirma que la complicación frecuente fue el hematoma según el 24,6% de los casos presentados. En este análisis, esta complicación ocurrió de forma postoperatoria a una enucleación y apicectomía de un diente maxilar.

Esto podría explicarse por la avanzada edad del paciente involucrado, con la grande fragilidad capilar que padecen los individuos en edades avanzadas.

La primordial virtud de este análisis es que se hizo un registro de forma retrospectiva, tomando en cuenta que la mayor parte de investigaciones fueron acerca de las complicaciones y/o infecciones postquirúrgicas producidas en cirugía bucal, producto, en su mayoría por exodoncias de terceros molares inferiores.

Es por ello por lo que se recomienda tener un mayor cuidado en el manejo del antes, durante y después de este tipo de intervenciones, ya que de esa manera minimizará el riesgo a complicaciones y/o infecciones que estas pueden producir.

VI. CONCLUSIONES

1. La frecuencia con la que ocurren las infecciones y/o complicaciones post exodoncia en los pacientes atendidos en cirugía bucal es baja, ya que oscilan con porcentajes mucho menor a los esperados, siendo el edema, la hemorragia y la alveolitis seca las complicaciones más frecuentes.
2. La mayor frecuencia de pacientes con complicaciones post – quirúrgicas fueron a causa de la exodoncia de terceros molares retenidos, incluidos o impactados, presentándose con mayor frecuencia en el sexo masculino en las edades entre de 25 y 40 años.
3. La frecuencia obtenida en el presente trabajo de investigación en cuanto a las complicaciones post – quirúrgicas, se asocia a exodoncias de terceros molares ubicados en el maxilar inferior, obteniéndose las cifras más significativas en la pieza 3.8.

VII. RECOMENDACIONES

1. Con base en la investigación realizada, se recomienda a los odontólogos y/o futuros odontólogos, el darle una mayor importancia a cada uno de los protocolos existentes en cirugía bucal, para que, de esa manera se pueda evitar posibles complicaciones post – quirúrgicas que puedan presentarse, tales como la hemorragia y/o la equimosis, entre otras, o incluso el poder llegar a contraer infecciones como la alveolitis.
2. Se recomienda también, a los docentes que imparten conocimiento acerca de la cirugía bucal, el tener un mayor contacto alumno – maestro, durante el proceso quirúrgico, con el fin de disminuir el riesgo de complicación y/o infección post – exodoncia.
3. También se recomienda, tomar en cuenta, la salud general del paciente, así como también el brindarle un diagnóstico certero y una atención oportuna, además de un manejo eficaz del procedimiento quirúrgico, y la prescripción adecuada de antibioticoterapia posterior a la intervención, para garantizar no sólo un buen tratamiento, sino que son factores que influyen en que se pueda presentar alguna complicación y/o infección post – exodoncia.

REFERENCIAS

1. Gay-Escoda C. Tratado de cirugía bucal. Madrid: Ergon; [Internet]. 1999. [Citado 2021 Setiembre 07]; p. 392. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/72171840/LIBRO-Odontologia-Tratado-de-Cirugia-Bucal-Tomo-I-Cosme-Gay>
2. MINSAL. Guía Clínica Urgencias Odontológicas Ambulatorias. 2a. ed. [Internet]. 2011. [Citado 2021 Abril 24]; Santiago: Ministerio de Salud. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7222b6448161ecb1e04001011f013f94.pdf>
3. Nusair YM, Younis MH. Prevalence, clinical picture, and risk factors of dry socket in a Jordanian dental teaching center. J Contemp Dent Pract. [Internet]. 2007. [Citado 2021 Abril 24]; 8(3), 53-63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17351682/>
4. Bui CH, Seldin EB, Dodson TB. Types, frequencies, and risk factors for complications after third molar extraction. J Oral Maxillofac Surg. [Internet]. 2013. [Citado 2021 Abril 24]; 61(12), 1379-138. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14663801/>
5. Bachmann, H., Cáceres, R., Muñoz, C. y Uribe, S. Complicaciones en Cirugía de Terceros Molares entre los Años 2007–2010, en un Hospital Urbano, Chile. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2014. [Citado 2021 Octubre 01]; 8(1), 107-112. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v8n1/art14.pdf>
6. Jaafar N, Nor GM. The prevalence of post-extraction complications in an outpatient dental clinic in Kuala Lumpur Malaysia--a retrospective survey. Singapore Dent J. [Internet]. 2000. [Citado 2021 Abril 24]; 23(1), 24-28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11602946/>
7. Yengopal V, Mickenautsch S. Chlorhexidine for the prevention of alveolar osteitis. Int J Oral Maxillofac Surg. [Internet]. 2012. [Citado 2021 Abril 24]; 41(10):1253-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22622144/>
8. Nusair YM, Younis MH. Prevalence, clinical picture, and risk factors of dry socket in a Jordanian dental teaching center. J Contemp Dent Pract.

- [Internet]. 2007. [Citado 2021 Abril 24]; 8(3), 53-63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17351682/>
9. Blondeau F, Daniel N. Extraction of impacted mandibular third molars: postoperative complications and their risk factors. *J Can Dent Assoc.* [Internet]. 2007. [Citado 2021 Abril 24]; 73(4), 325. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17484797/>
 10. Pitekova L, Satko I, Novotnakova D. Complications after third molar surgery. *Bratisl Lek Listy.* [Internet]. 2010. [Citado 2021 Abril 24]; 111(5), 296-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20568422/>
 11. Woldenberg Y, Gatot I, Bodner L. Iatrogenic mandibular fracture associated with third molar removal. Can it be prevented? *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* [Internet]. 2007. [Citado 2021 Abril 24]; 12(1), 70-2. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medicorpa/v12n1/15.pdf>
 12. Dyer TA, Dhamija AC. Evaluation of an NHS dental practicebased specialist minor oral surgery service. *Br Dent J.* [Internet]. 2009. [Citado 2021 Abril 24]; 207 (12), 577-582. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20019726/>
 13. O'Neill E, Gallagher JE, Kendall N. A baseline audit of referral and treatment delivered to patients in the intermediate minor oral surgery service in Croydon PCT. *Prim Dent Care.* [Internet]. 2012. [Citado 2021 Abril 24]; 19 (1), 23-28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22244490/>
 14. Jokić D, Macan D, Perić B, Tadić M, Biočić J, Đanić P, Brajdić D et al. Ambulatory oral surgery: 1-year experience with 11,680 patients from Zagreb district, Croatia. *Croat Med J.* [Internet]. 2013. [Citado 2021 Abril 24]; 54, 49-54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3583394/>
 15. Velasco I, Soto R. Principios para el tratamiento de infecciones odontogénicas con distintos niveles de complejidad. *Rev. Chilena de Cirugía.* [Internet] 2012. [Citado 2021 Abril 24]; 64 (6), 586-598. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcir/v64n6/art16.pdf>
 16. Bell G. An audit of 600 referrals to a primary care based oral surgery service. *Br Dent J.* [Internet]. 2007. [Citado 2021 Abril 24]; 203, 6. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/bdj.2007.571>

17. Flores J, Guadalupe M, Horacio J, Romero J, Consuelo M. Complicaciones postoperatorias asociadas a la cirugía del tercer molar inferior retenido. Rev. ADM. [Internet]. 2015. [Citado 2021 Abril 24]; 72(6), 314-319. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od156g.pdf>
18. Atamari- Soncco V, Sanga- Mamani C, Huayhua –Vargas K. Fibrina rica en plaquetas en el cierre clínico de la mucosa alveolar post-exodoncia en pacientes sometidos a cirugía bucal. Rev. Evid. Odontol. Clinic. [Internet]. 2017. [Citado 2021 Abril 24]; 3 (2), 40-46. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/494>
19. Manrique-Guzmán J, Chávez-Reátegui B, Manrique-Chávez J. Glucocorticoides como profiláctico antiinflamatorio en cirugía de terceras molares inferiores. Rev. Estomatol Herediana. [Internet]. 2013. [Citado 2021 Abril 24]; 23(4), 193-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539379004.pdf>
20. Valencia BAV, Marino A. Frecuencia de complicaciones post exodoncia simple. Oral. [Internet]. 2012. [Citado 2021 Abril 24]; 13(42), 906-912. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46036>
21. Rodrigues W, Okamoto R, Pellizer E, Carrijo A, Nazareno A. Antibiotic prophylaxis for third molar extraction in healthy patients: Current scientific evidence. Quintessence Int. [Internet]. 2015. [Citado 2021 Abril 28]; 2(46) ,149-161. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25279397/>
22. Susarla SM, Dodson TB. Risk factors for third molar extraction difficulty. J Oral Maxillofac Surg. [Internet]. 2004[Citado 2021 Abril 28]; 62(11),1363-1371. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15510357/>
23. Abulwefa A, Fadel M, Kamel H. Surgical extraction of impacted mandibular third molars: Postoperative complications and their risk factors. Jamahiriya Medical Journal. [Internet]. 2009. [Citado 2021 Abril 28]; 9(4), 270-275. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/288687366_Surgical_extraction_of_impacted_mandibular_third_molars_Postoperative_complications_and_their_risk_factors/link/572ae40f08aef7c7e2c500b7/download

24. Reyes J, Jiménez N, Bello C. Accidentes y complicaciones en cirugía bucal. Presentación de caso clínico y revisión de la literatura. Med. Oral [Internet]. 2009. [Citado 2021 Abril 28]; 11(3), 73-78. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=57488>
25. Jerjes W, El-Maaytah M, Swinson B, et al Experience versus complication rate in third molar surgery. Head Face Med. [Internet]. 2006. [Citado 2021 Abril 28]; 2, 14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16725024/>
26. Kim JC, Choi SS, Wang SJ, Kim SG. Minor complications after third molar surgery: Type, incidence, and possible prevention. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. [Internet]. 2006. [Citado 2021 Abril 28]; 102,4-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16876044/>
27. Vallejo B, Marino A. Frecuencia de complicaciones post exodoncia simple. Oral. [Internet]. 2012. [Citado 2021 Abril 28]; 13(42), 906-912. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=87388>
28. Epperla N, Mazza J, Yale S. Review of Clinical Signs Related to Ecchymosis. WMJ. [Internet]. 2015. [Citado 2021 Mayo 02]; 114(2), 61-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26756058/>
29. Jiménez J, Alvarado S, Morales L. Evaluación médico legal de las equimosis cutáneas. Medicina Legal de Costa Rica. [Internet]. 2016. [Citado 2021 Mayo 02]; 33(1), 33-43. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152016000100035&lng=en&nrm=iso&tlng=es
30. Flores-Villegas B, Flores-Lazcano I, Lazcano-Mendoza M. Edema. Enfoque clínico. Medicina interna de México. [Internet]. 2014. [Citado 2021 Mayo 02]; 30(1) ,51-5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48337>
31. Reyes J, Cervantes P, Noriega J. Alargamiento de corona clínica por erupción pasiva alterada. [Internet]. 2011. [Citado 2021 Mayo 02]; 11-21. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2512913?show=full>
32. Ardila C. Eficacia de la moxifloxacina en infecciones odontogénicas. Avances en odontoestomatología. [Internet]. 2009. [Citado 2021 Mayo 02];

- 25(4), 215-222. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/37808143_Eficacia_de_la_moxifloxacin_en_infecciones_odontogenicas
33. Curtis J, Pellecchia R. Antimicrobial Therapy in Management of Odontogenic Infections in General Dentistry. *Dental Clinics of North America*. [Internet]. 2016. [Citado 2021 Mayo 02]; 60(2) ,497-507. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27040298/>
34. Vergara A. Alveolitis seca: una revisión de la literatura. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*. [Internet]. 2014. [Citado 2021 Abril 28]; 36(4) ,169-173. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirurgia-oral-maxilofacial-300-articulo-alveolitis-seca-una-revision-literatura-S1130055814000604>
35. Ruiz Ramírez E, Caldas Cueva V, Sánchez Huamaní J, Tenorio Estrada J, Barreda Torres O, Velásquez Inga E, et al Actualización de criterios diagnósticos y tratamiento de la angina de Ludwig. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 2011 [citado 2021 Junio 29]; 14(2), 32-5. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/2973/2518>
36. Duprey K, Rose J, Fromm C. Ludwig's angina. *Int J Emerg Med* [Internet]. 2010 [citado 2021 Junio 29]; 3:201-2. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2926867/>
37. Gagliardi Lugo AF, Contreras Ravago MG, Gudiño Martínez RA. Angina de Ludwig. Reporte de 2 casos. *Rev Española Cir Oral Maxilofacial*. [Internet]. 2014 [Citado 2021 Junio 29]; 36(4), 177-81. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-05582014000400006
38. Fontoura TA, Rucker T, Dias MP, Duarte LE, Azevedo A. Ludwig's angina: diagnosis and treatment. *Rev Sul-Brasileira de Odontología*. [Internet]. 2013 [Citado 2021 Junio 29]; 10(2):172-5. Disponible en: <http://revodontobvsalud.org/pdf/rsbo/v10n2/a13v10n2.pdf>
39. Ruiz-Giardín JM, Noguera A. Bacteriemias. *Madrid- An Med Interna*. [Internet]. 2005 [Citado 2021 Mayo 02]; 22: 105-107. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v22n3/editorial.pdf>

40. Hernández L. La edad biológica Vs. la edad cronológica: reflexiones para la Antropología física. Tesis para optar al grado de doctora en Antropología. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México. [Internet] 2015. [Citado 2021 octubre 04]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/501047580/501047580.pdf>
41. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Ginebra – Suiza. [Internet]. 2018. [Citado 2021 octubre 04]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
42. Arias, F. El proyecto de investigación Introducción a la metodología científica (6ª ed.). Venezuela: Editorial Episteme. [Internet]. 2012. [Citado 2021 Mayo 02]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
43. González de Dios, J., Buñuel, J. y Aparicio, M. Lista guías de comprobación de revisiones sistemáticas y metanálisis: declaración PRISMA. Evidencias en Pediatría. [Internet]. 2011. [Citado 2021 Mayo 02]; 7(97), 1-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5621308>
44. D'Angeli, G., Zara, F., Vozza, I., D'Angeli, F. y Sfasciotti, G. Article The Evaluation of Further Complications after the Extraction of the Third Molar Germ: A Pilot Study in Paediatric Dentistry. Pubmed. [Internet]. 2021. [Citado 2021 Octubre 01]; 64(4), 531-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33504054/>
45. Mirabal-Pérez Y, Hernández HDC, Rodríguez-Corbo AA, et al Complicaciones trans y postoperatorias de pacientes hipertensos atendidos en Cirugía Maxilofacial. Universidad Médica Pinareña. [Internet]. 2020; 16(2):1-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93406&id2=b>
46. Poblete, F., Dallaserra, M., Yanine, N., Araya, I., Cortés, R., Vergara, C., y Villanueva, J. Incidencia de complicaciones post exodoncia en cirugía bucal. Int. J. Inter. Dent. [Internet]. 2020 [Citado 2021 Octubre 01]; 13(1), 13-16.

- Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S2452-55882020000100013&script=sci_arttext&tlng=n
47. Inchara, R., Sivakumar, M. y Subhashree. R. Incidence of post extraction complications among patients underwent extractions - an institutional based. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. [Internet]. 2019. [Citado 2021 Octubre 01]; 32(3), 2651-4451. Disponible en: <https://www.psychosocial.com/article/PR20221107/33638/>
 48. Aravena, P., Astudillo, P., Miranda, H. y Manterola, C. Reliability and validity of measuring scale for postoperative complications in third molar surgery. [Internet]. 2018. [Citado 2021 Octubre 01]; 18(25). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29466969/>
 49. Vega, S., Ramírez, M., Bernal, S., Garduño, B., García, Y. y García, G. Riesgo de complicaciones a corto plazo asociadas con extracción dental en pacientes de una unidad de medicina familiar de Acapulco, Guerrero, México. *Aten Fam*. [Internet]. 2018. [Citado 2021 Octubre 01]; 25(4), 151-154. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82949>
 50. Albertini, M. D. Asociación entre factores de riesgo y complicaciones en cirugía bucal. [Internet]. 2017. Santiago. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/148366/Asociaci%c3%b3n-entre-factores-de-riesgo-y-complicaciones-en-cirug%c3%ada-bucal%2c-de-pacientes-mayores-de-12-a%c3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 51. Kumar, S. Knowledge about Post Extraction Complications among Undergraduate Dental Students. *J. Pharm. Sci. & Res*. [Internet]. 2016. [Citado 2021 Octubre 01]; 8(6), 470-476. Disponible en: <https://www.jpsr.pharmainfo.in/Documents/Volumes/vol8Issue06/jpsr08061619.pdf>
 52. Gutiérrez, D. y Díaz, R. Incidencia de infecciones postquirúrgicas de terceros molares en pacientes atendidos en clínica de enseñanza odontológica. *Av. Odontoestomatol*. [Internet]. 2016. [Citado 2021 Octubre 01]; 32 (5), 259-264. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v32n5/original3.pdf>

53. Trybek, G., Chruściel-Nogalska, M., Machnio, M., Smektała, T., Malinowski, J. Tutak, M. y Sporniak-Tutak, K. Surgical extraction of impacted teeth in elderly patients. A retrospective analysis of perioperative complications - the experience of a single institution. National Center for Biotechnology Information. [Internet]. 2016. [Citado 2021 Octubre 01]; 33(3), 410-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25643646/>
54. Pacheco-Vergara MJ, Cartes-Velásquez RA. Derivaciones, procedimientos y complicaciones en servicios de cirugía bucal. [Internet]. 2016. Revisión de la literatura. Rev Odont Mex. 2016; 20(1):13-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=63050>
55. Flores RJM, Ochoa ZMG, Barraza SJH, et al Complicaciones postoperatorias asociadas a la cirugía del tercer molar inferior retenido. [Internet]. 2015. Rev ADM. 2015; 72(6):314-319. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62770&id2=>
56. Quinatoa P. B, Tesis de Investigación: Complicaciones postquirúrgicas de los terceros molares. [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3549/1/T-UCE-0015-105.pdf>
57. Rodrigues, M., Bentes, R., Lima, R., Oliveira, P. y Campos, M. Accidents and complications associated to third molar surgeries performed by dentistry students. National Center for Biotechnology Information. [Internet]. 2014. [Citado 2021 Octubre 01]; 18(4):459-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24370576/>
58. Morejón, F. y Álvarez, Y. Evolución postquirúrgica del cierre de la herida quirúrgica por segunda intención en terceros molares. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. [Internet]. 2013. [Citado 2021 Octubre 01]; 18(6): 1008-1016. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v18n6/rpr08614.pdf>
59. Martínez, N., Díaz, D., Cobian III, O., Pérez, A. y Guilian, M. Complicaciones postoperatorias asociadas a la cirugía de dientes retenidos. Hospital Militar "Dr. Luis Díaz Soto". Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet].

2013. [Citado 2021 Octubre 01]; 12(Supl), 65-73. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12s5/rhcm09s13.pdf>
60. Vallejos, B. y Marino, A. Frecuencia de complicaciones post exodoncia simple. Oral. [Internet]. 2012. [Citado 2021 Octubre 01]; 13(42), 906-912. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2012/ora1242h.pdf>
61. Barbosa-Rebellato NL, Thomé AC, Costa-Maciel C, Oliveira J, Scariot R. Factors associated with complications of removal of third molars: a transversal study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011 May 1; 16(3):e376-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21196877/>

ANEXOS

ANEXO 1. BÚSQUEDA DE ARTÍCULOS EN BASES DE DATOS

PubMed.gov infections AND post-surgical complications IN oral


Avanzado Crear alerta Crear RSS Guía del usuario

Salvar Correo electrónico Enviar a

Ordenado por: Mejor coincidencia opciones de pantalla

MIS FILTROS NCBI

RESULTADOS POR AÑO



2012 2021

DISPONIBILIDAD DE TEXTO

Resumen

texto completo gratis

Texto completo

32 resultados

« < Página 1 de 4 > »

1 **Secuelas clínicas e histológicas de las complicaciones quirúrgicas en regeneración ósea guiada horizontal: revisión sistemática y propuesta de manejo.**

Citar Tay JRH, Lu XJ, Lai WMC, Fu JH.
Int J Implant Dent. 2020 26 de noviembre; 6 (1): 76. doi: 10.1186/s40729-020-00274-y.
PMID: 33241468 [Artículo gratuito de PMC.](#) Revisar.

Cuota No es raro encontrar **complicaciones posquirúrgicas** después de la regeneración ósea guiada horizontal (GBR). ... El análisis de subgrupos también reveló que el uso de injertos en bloque aumentó la proporción de incidencia de **complicaciones posquirúrgicas menores** ...

2 **Diseño de una escala para la medición de complicaciones posquirúrgicas en cirugía de terceros molares.**

Citar Aravena PC, Astudillo P, Manterola C.
Int J Oral Maxillofac Surg. 2014 agosto;43(8):1008-14. doi: 10.1016/j.ijom.2014.03.007. Epub 2014 1 de abril.

Cuota

PubMed.gov complicaciones post exodoncia oral

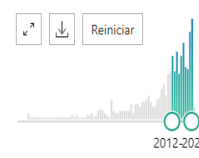
Avanzado Crear alerta Crear RSS Guía del usuario

Salvar Correo electrónico Enviar a

Ordenado por: Mejor coincidencia opciones de pantalla

MIS FILTROS NCBI

RESULTADOS POR AÑO



2012 2021

DISPONIBILIDAD DE TEXTO

Resumen

251 resultados

« < Página 1 de 26 > »

Mostrando resultados para *complicaciones posteriores a la exodoncia oral*
Su búsqueda de *complicaciones post exodoncia oral* no obtuvo resultados

1 **Colocación de implantes después de la extracción en sitios estéticos de un solo diente : ¿cuándo inmediato, cuándo temprano, cuándo tardío?**

Citar Buser D, Chappuis V, Belser UC, Chen S.
Periodontol 2000. 2017 febrero; 73 (1): 84-102. doi: 10.1111/prd.12170.
PMID: 28000278 [Artículo gratuito.](#) Revisar.

Cuota La colocación de implantes en sitios **posteriores a la extracción** de dientes únicos en la zona estética ha sido un tema de gran interés en el campo de la implantología desde 1990. ...Este conocimiento ha ayudado a comprender mejor la etiología de estas **complicaciones** estéticas con ...

Volver arriba



Encuentra artículos con estos términos

infections AND post-surgical complications IN oral



Advanced search

415 results

sorted by relevance | date

Refinar por:

Años

- 2021 (57)
- 2020 (36)
- 2019 (44)
- 2018 (43)
- 2017 (46)
- 2016 (44)
- 2015 (41)

Research article

Design of a scale for measuring post-surgical complications in third molar surgery

International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, August 2014, ...

P. C. Aravena, P. Astudillo, C. Manterola

Research article

Is There a Significant Difference in Relapse and Complication Rate of Surgically Assisted Rapid Palatal Expansion Using Tooth-Borne, Bone-Borne, and Orthodontic Mini-Implant-Borne Appliances?

Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 18 April 2020, ...

Oliver Ploder, Heinz Winsauer, ... Andreas Kolk

Feedback



Encuentra artículos con estos términos

complicaciones post exodoncia oral



Advanced search

14 results

sorted by relevance | date

Refinar por:

Años

- 2019 (1)
- 2018 (1)
- 2017 (1)
- 2016 (6)
- 2015 (2)
- 2013 (1)
- 2012 (2)

Research article ● Open access

Derivaciones, procedimientos y complicaciones en servicios de cirugía bucal. Revisión de la literatura

Revista Odontológica Mexicana, January–March 2016, ...

María Jesús Pacheco-Vergara, Ricardo Andrés Cartes-Velásquez

Download PDF

Research article ● Open access

Complicaciones quirúrgicas de la cirugía ortognática: presentación de tres casos y revisión de la literatura

Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial, April–June 2012, ...

Juan A. Huetto-Madrid, Javier Gutierrez-Santamaria

Download PDF

Feedback

infecciones en cirugía bucal Todos los índices Buscar

Añadir un campo + Historico de búsqueda

Resultados: 18 Ordenar por: Publicación - Más nuevos primero Página 1 de 2

Seleccionar esta página Imprimir | Enviar por correo-e | Exportar | Compartir 0 items seleccionados

1. **Eficacia de la profilaxis antibiótica en la prevención de infecciones posquirúrgicas en la cirugía del tercer molar impactado** f t
 Castro-Rodríguez, Yuri ; Chumpitaz-Cerrate, Víctor ; Chávez-Rimache, Lesly
Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas Sep 2020, Volumen 39 Nº 3 eIocation e676
 Resumen: > ES > EN | Texto: ES EN | PDF: ES | PDF: EN

2. **Epidemiología de la patología quirúrgica que afecta al territorio maxilofacial, tratada bajo anestesia general en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública entre 2014 y 2016** f t
 Sandoval Tobar, Mauricio Eduardo ; Reyes Court, Daniel ; Sanhueza Olea, Víctor
Revista chilena de cirugía Ago 2017, Volumen 69 Nº 4 Páginas 289 - 296

PORTUGUÊS ENGLISH

complicaciones en cirugía bucal Todos los índices Buscar

Añadir un campo + Historico de búsqueda

Resultados: 36 Ordenar por: Publicación - Más nuevos primero Página 1 de 3

Seleccionar esta página Imprimir | Enviar por correo-e | Exportar | Compartir 0 items seleccionados

1. **Relaciones Anatómicas del Cuerpo Adiposo de la Mejilla Asociadas a Complicaciones de bichectomía. A Propósito de un Caso** f t
 Hernández, Oscar ; Altamirano, Jorge ; Soto, Reinaldo ; Rivera, Alejandro
International Journal of Morphology Feb 2021, Volumen 39 Nº 1 Páginas 123 - 133
 Resumen: > EN > ES | Texto: EN ES | PDF: EN | PDF: ES

2. **Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal.** f t
 Poblete, Francisca ; Daliaserra, Matías ; Yanine, Nicolás ; Araya, Ignacio ; Cortés, Ricardo ; Vergara, Cristian ; Villanueva, Julio
International Journal of Interdisciplinary Dentistry Abr 2020, Volumen 13 Nº 1 Páginas 13 - 16



Resultados

infections AND post-surgical compli máx. 50 resultados

MEJORA TUS RESULTADOS USANDO ESTOS SIMBOLOS:

- + Debe contener la palabra (Ej. +pacientes neumonía grave)
- Excluir la palabra (Ej. pacientes -neumonía grave)
- * Truncar palabras (Ej. neonat*) (Es igual a neonato, neonatal, etc.)
- ^ Una frase (Ej. "pacientes con neumonía grave")

Registros: 50



Resultados

complicaciones post exodoncia en c máx. 100 resultados

MEJORA TUS RESULTADOS USANDO ESTOS SIMBOLOS:

- + Debe contener la palabra (Ej. +pacientes neumonía grave)
- Excluir la palabra (Ej. pacientes -neumonía grave)
- * Truncar palabras (Ej. neonat*) (Es igual a neonato, neonatal, etc.)
- ^ Una frase (Ej. "pacientes con neumonía grave")

Registros: 100

ANEXO 2. FICHA DE REGISTRO DE DATOS

AUTOR(ES)	AÑO	TITULO	PAÍS	BASE DE DATOS	POBLACIÓN	TIPO INVESTIGACIÓN	RESULTADOS