

Especialidad Odontología

Poster ganador

TÍTULO

ACTUALIZACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA PERICORONARITIS

AUTORES

Megino Blasco, L.; León García, F.J.; Benasuly Labuz, Y.; Serrano Carmona, C.; Lobato García, J.A.

PALABRAS CLAVES

Pericoronaritis, pericoronitis, periodontal disease, patología tercer molar, third molar pathology.

INTRODUCCIÓN

La pericoronaritis define un proceso infeccioso que afecta a los tejidos blandos que rodean la corona de un diente parcialmente erupcionado.

Se trata de la patología de origen microbiano que con mayor frecuencia afecta a los terceros molares incluidos con una tasa de presentación clínica en posición vertical del 67%, seguido de molares en posición distoangulada con un 14% de afectación.

La edad de aparición oscila entre los veinte y los treinta años, aunque puede presentarse en cualquier otra época no existiendo diferencias de afectación según el sexo.

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es realizar una puesta al día sobre el tratamiento de una patología muy frecuente de la cavidad oral.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza una revisión bibliográfica de la literatura utilizando 2 líneas de búsqueda: la primera realizada a través de los buscadores «google académico» y «PubMed». Y una segunda línea basada en la búsqueda directa de libros especializados.

RESULTADOS

La pericoronaritis es una patología polimicrobiana mixta, donde predominan las bacterias anaerobias.

Existen dos factores fundamentales en el proceso infeccioso: el tejido blando que recubre parcialmente la corona del molar y el sistema inmunológico del paciente.

Existen tres formas clínicas de esta patología:

- Pericoronaritis aguda congestiva o serosa.
- Pericoronaritis aguda supurada.
- Pericoronaritis crónica.

CONCLUSIONES

La mayoría de los autores recomiendan la administración de amoxicilina-ácido clavulánico en dosis de 875/125 mg cada 8 horas durante 7 días.

Como tratamiento alternativo se recomienda clindamicina en dosis de 300 mg cada 6-8 horas durante 7 días.

Se ha de insistir al paciente en la importancia del cepillado y en el mantenimiento de una higiene oral escrupulosa, junto con el uso tópico de clorhexidina dos veces al día.

Actualmente existe controversia en cuanto a la extracción del tercer molar una vez resuelto el proceso de pericoronaritis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lago L. Exodoncia del tercer molar inferior: factores anatómicos, quirúrgicos y ansiedad dental en el posoperatorio. Tesis doctoral. Universidad de Santiago de Compostela.
2. P. Matesanz, E. Figuero, M.J. Giménez, L. Aguilar, C. Llor, J. Prieto y A. Bascones. Del conocimiento de la etiología bacteriana al tratamiento y la prevención de las infecciones más prevalentes en la comunidad: las infecciones odontológicas. *Rev Esp Quimioterap*, Junio 2005; Vol 18 (nº2): 135-145.
3. Moloney J., Stassen L. Pericoronitis: treatment and a clinical dilemma. *Journal of the Irish Dental Association* 2009; 55 (4): 190-192.
4. Moloney J., Stassen L. The relationship between pericoronitis, wisdom teeth, putative periodontal pathogens and the host response. *Journal of the Irish Dental Association* 2008; 54 (3): 134-137.
5. Yamalik, K., Bozkaya, S. The predictivity of mandibular third molar position as a risk indicator for pericoronitis. *Clin Oral Investig* 2007 [Epub ahead of print] PMID: 17619915.
6. Donado M. Cirugía bucal. Patología y técnica. Tercera edición. Barcelona: Masson, 2005. ISBN: 84-458-1533-4.
7. Mombiedro Sandoval, R. Estado de salud y necesidad de asistencia oral en una población militar. ISBN: 978-84-693-9261-4.
8. Elías Rodríguez-Alonso, María Teresa Rodríguez-Monje. Tratamiento antibiótico de la infección odontogénica. I T del Sistema Nacional de Salud. Volumen 33, N.º 3/2009.
9. Brescó Salinas M., Costa Riu N., Berini Aytés L, Cosme Gay Escoda. Susceptibilidad antibiótica de las bacterias causantes de infecciones odontogénicas. *Oral Cir Bucal* 2006; 11:E70-5.
10. James R. Hupp, Edward Elis III, Myron R. Tucker. Cirugía oral y maxilofacial contemporánea. 5.ª Edición. 2009.
11. Gutiérrez-Pérez JL. Infecciones del cordal. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2004; 9 Suppl: S120-5.
12. Kandasamy S., Rinchuse DJ. The wisdom behind third molar extractions. Review. *Australian Dental Journal* 2009; 54: 284-292.
13. Friedman JW. The Prophylactic Extraction of Third Molars: A Public Health Hazard. *American Journal of Public Health* 2007; 97 (9): 1554-9.