

**DOI:** 10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.2-10

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/874>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas

**PAGINAS:** 2-10



## Accidentes y complicaciones asociadas a las exodoncias de piezas dentarias normalmente implantadas

Accidents and complications associated with extractions of normally implanted teeth

Acidentes e complicações associadas com extracções de dentes normalmente no local

**John Joseph Macioc Centeno<sup>1</sup>; Juan José Macioc Pincay<sup>2</sup>; Néstor Antonio Antepará López<sup>3</sup>; Nerio Vicente Medrano Núñez<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 20/02/2022 **ACEPTADO:** 10/04/2022 **PUBLICADO:** 30/05/2022

1. Especialista en Odontología Restauradora Avanzada; Odontólogo; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; john.macioc@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-6542-1637>
2. Diplomado en Docencia Superior; Magister en Diseño Curricular; Doctor en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; juanjose.macioc@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0001-9888-7305>
3. Diplomado en Docencia Superior; Especialista en Proyectos de Desarrollo Educativos y Sociales; Magister en Educación Superior; Doctor en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; nestor.anteparal@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-2237-4129>
4. Diplomado en Docencia Superior; Especialista en Implantología Buco Maxilo Facial; Doctor en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; nerio.medranon@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-1744-9491>

### CORRESPONDENCIA

John Joseph Macioc Centeno  
john.macioc@ug.edu.ec

**Guayaquil, Ecuador**

## RESUMEN

La exodoncia es una intervención quirúrgica en donde, según el diagnóstico se determina la extracción de las piezas dentarias que han perdido su función, sea por caries, infecciones o abscesos. El objetivo de este trabajo fue compilar investigaciones sobre las complicaciones asociadas a las exodoncias de piezas dentarias. La metodología utilizada fue una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico-reflexivo sobre el contenido de documentos referidos al tema estudiado. Se consideraron como fuentes de información: artículos científicos, tesis de grados entre otras de los últimos 5 años. La búsqueda fue realizada en las bases de datos SciELO, Redalycs entre otros, e incluyó las palabras clave: exodoncias, complicaciones, piezas dentales. En este procedimiento, pueden llegar a existir algunas complicaciones como hemorragias y dolores postquirúrgicos o accidentes como fracturas de piezas dentarias o de hueso. Conclusiones: No hay cirugía menor, todo acto quirúrgico debe ser planeado previamente para lograr una prevención de los accidentes y complicaciones de las exodoncias.

**Palabras clave:** exodoncias, complicaciones, piezas dentales.

## ABSTRACT

Exodontia is a surgical intervention in which, according to the diagnosis, the extraction of dental pieces that have lost their function is determined, either due to caries, infections or abscesses. The aim of this work was to compile research on the complications associated with tooth extraction. The methodology used was a systematic bibliographic review to develop a critical-reflexive analysis on the content of documents referred to the topic studied. The following were considered as sources of information: scientific articles, degree theses, among others, from the last 5 years. The search was carried out in the SciELO and Redalycs databases, among others, and included the keywords: exodencies, complications, dental pieces. In this procedure, there may be some complications such as bleeding and post-surgical pain or accidents such as fractures of dental pieces or bone. Conclusions: There is no minor surgery, every surgical act must be previously planned in order to prevent accidents and complications of exodontia.

**Keywords:** exodontia, complications, dental pieces.

## RESUMO

A extração dentária é uma intervenção cirúrgica na qual, dependendo do diagnóstico, é determinada a extração de dentes que perderam a sua função, seja devido a cárie, infecção ou abscesso. O objectivo deste estudo era compilar a investigação sobre as complicações associadas à extração dentária. A metodologia utilizada foi uma revisão sistemática da literatura para desenvolver uma análise crítico-reflexiva do conteúdo de documentos relacionados com o tema estudado. Foram considerados como fontes de informação: artigos científicos, teses de graduação, entre outros, dos últimos 5 anos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SciELO e Redalycs, entre outras, e incluiu as palavras-chave: exodências, complicações, peças dentárias. Neste procedimento, pode haver algumas complicações tais como hemorragias e dores pós-cirúrgicas ou acidentes tais como fracturas de peças dentárias ou de ossos. Conclusões: Não há nenhuma cirurgia menor, cada acto cirúrgico deve ser previamente planeado a fim de evitar acidentes e complicações de exodontia.

**Palavras-chave:** exodontia, complicações, peças dentárias.

## Introducción

La extracción es uno de los procedimientos más comunes en odontología y su objetivo es extraer dientes con ciertas enfermedades (caries, enfermedad de las encías, dientes retenidos, dientes supernumerarios, deformidades, etc.) infección o absceso) que afecten la salud del individuo. La extracción dentaria puede ser un procedimiento simple o complejo y dependerá de los factores que inciden en su extracción. En el caso de los dientes mandibulares, estos factores corresponden a: el grosor de la cortical mandibular con respecto al maxilar y la proximidad del nervio dentario inferior, si el diente está impactado, retenido o semierupcionado, y la necesidad de presentar una aplicación de colgajo. osteotomía y/o extracción de dientes, grado de protrusión, edad del paciente, experiencia del dentista y duración de la cirugía, y consideraciones anatómicas dentales. (Poblete et al., 2020; Vigo Maicelo et al., 2018)

Abarca Lopez & Torrealba, (2018) En su investigación se ocupa de la clasificación de los procesos de extracción, que pueden ser simples o complejos. Una extracción completa es simplemente un tipo de extracción dental que requiere el uso de fórceps y una palanca para lograr el objetivo, y su éxito dependerá del tipo de hueso en el área a tratar, y la ruptura y desprendimiento del ligamento periodontal. Las complicaciones son procedimientos quirúrgicos que requieren incisión, elevación del colgajo mucoso, osteotomía y/o extracción de dientes; Incluye muchos extractos en esta categoría.

Debe tenerse en cuenta que, a pesar de las modernas medidas preventivas y las técnicas conservadoras y regenerativas, la extracción dental sigue siendo un lujo, y en algunos entornos sociales es el único método de tratamiento dental, el único colegio aceptable. (Córdova Vega et al., 2020)

La frecuencia con la que se estima que se realiza la extracción dental en la consulta odontológica es del 37-66% siendo casi el

90% de los tratamientos quirúrgicos que realiza el profesional (Villares López et al., 2016)

Investigadores en el tema como Rubio-Alonso et al., (2015) afirman que mejorar el estudio de los pacientes en preoperatorio, estado mental, protección fisiológica, protección antibiótica, anestesia la técnica, el entorno y el personal apropiado hacen que en raras ocasiones se produzca una dificultad para el tratamiento. Clásicamente se han descrito contraindicaciones absolutas y relativas. Las cosas que solían ser prácticamente no cuentan hoy. De hecho, serán condiciones locales o generales que requieran retrasar el tratamiento quirúrgico hasta que se normalicen o se cubran los posibles riesgos o complicaciones.

Con base en lo anterior, el autor indica que la extracción dental debe ser un procedimiento quirúrgico con un estudio previo, no todas las operaciones de extracción dental son iguales y la situación varía de paciente a paciente, algunas personas son fáciles, otras personas son muy complejas y muy frecuente. La complejidad de la extracción que ocurre durante la operación.

La pérdida de dientes se considera una consecuencia del proceso de envejecimiento, pero en realidad se puede prevenir. El impacto de la enfermedad dental sobre el dolor, el sufrimiento, la disfunción y la reducción de la calidad de vida es muy costoso. Se estima que el tratamiento supone entre el 5 y el 10% de los presupuestos sanitarios de los países desarrollados y supera estas cifras en muchos países en vías de desarrollo. (López Riveros & Ferrer Balart, 2015)

Organismos internacionales han propuesto como un indicador negativo en salud oral la pérdida de dientes por lo que han establecido metas, que incluyen, la preservación de los dientes como uno de los objetivos más importantes de la odontología preventiva. (Abarca Lopez & Torrealba, 2018)

A lo largo de los planteamientos realizados en la mayoría de los casos, la extracción dentaria es una intervención quirúrgica simple que, realizada de forma cuidadosa y competente, y en personas sanas, sólo produce un malestar leve, y cicatriza rápidamente. En la práctica, la aparición de complicaciones es rara y, por lo general, éstas son leves. Algunos autores plantean que la frecuencia de complicaciones en la extracción dentaria es relativamente alta, y éstas se presentan en un 20% de las exodoncias, aunque en muchos casos pueden pasar desapercibidas o ser de poca importancia. . (Gay Escoda & Arnabat Domínguez, 2011)

En el contexto de los métodos que se realizan en la mayoría de los casos, la extracción dental es una intervención quirúrgica simple, que se realiza con cuidado y habilidad, y en personas sanas, solo causa molestias leves y cura rápidamente. De hecho, la aparición de complicaciones es muy rara y, en general, se trata de complicaciones menores. Algunos autores han sugerido que la frecuencia de complicaciones en las exodoncias es relativamente alta, y que esta complicación se presenta hasta en un 20% de las exodoncias, aunque en muchos casos puede pasar desapercibida o tener poca importancia. (Gay Escoda & Arnabat Domínguez, 2011)

Errores en el diagnóstico, debido a indicaciones incorrectas, uso incorrecto de herramientas, fuerza excesiva e incapacidad para visualizar con precisión el área quirúrgica antes del impacto. “Bien hecho, deberías sentirte bien” Aplícalo a la extracción dental y agrega “Hazlo tan bien como creas conveniente” como causa de accidentes y complicaciones(Gay Escoda & Arnabat Domínguez, 2011)

Por ello, antes de iniciar una extracción dental, es necesario tener la formación suficiente para actuar de forma disciplinada y consciente, evitando improvisaciones y movimientos quirúrgicos sin base científica (Gay Escoda & Arnabat Domínguez, 2011).

La variedad de posibles complicaciones en la exodoncia es grande; éstas pueden deberse a la anestesia, a la extracción misma e incluso al estado general del paciente (Gay Escoda & Arnabat Domínguez, 2011)

Es saludable acotar que quien realice una exodoncia debe ser un odontólogo con adecuada formación y entrenamiento, que evite las improvisaciones y los gestos quirúrgicos que no estén fundamentados científicamente.

Es de vital importancia, por lo tanto, que ha este acto quirúrgico le sean dedicado el estudio detallado y la aplicación de principios quirúrgico depurados que se le conceden a la cirugía de cualquier parte del cuerpo (Pérez Magín et al., n.d.)

### **Desarrollo**

Pueden ocurrir accidentes o complicaciones durante la extracción del diente, pueden ocurrir durante la cirugía o retrasarse por este motivo. Las complicaciones pueden variar, en ocasiones por mala técnica del odontólogo o por la disposición anatómica típica de un caso en particular, por lo que se debe tener mucho cuidado antes de aplicar para prevenir complicaciones y ofrecer la solución adecuada.( (Sosa Alcedo, 2011)

En la locución profesional incluso en los diferentes libros de textos, se usa indistintamente los términos de accidente y complicación.

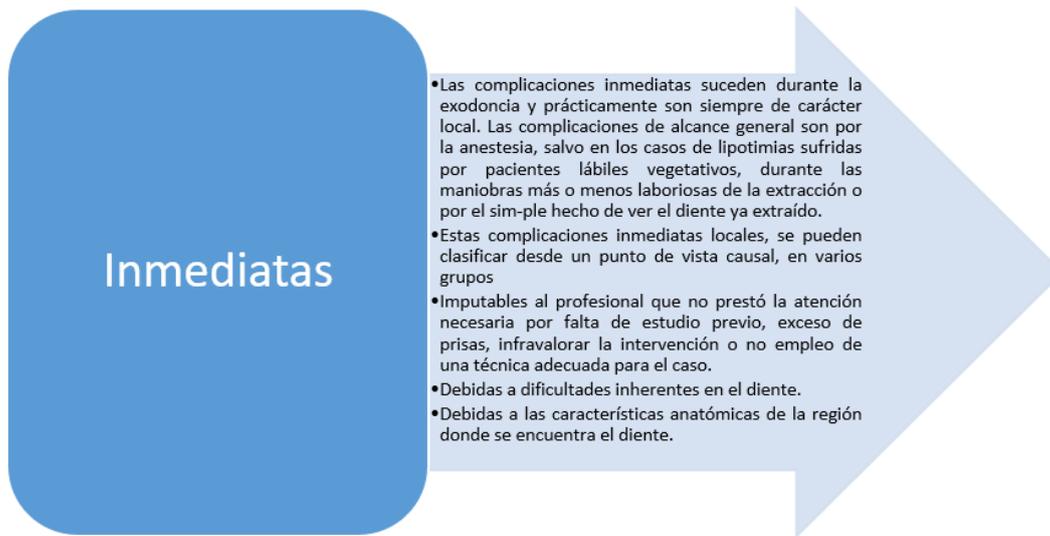
Desde un punto de vista académico, el accidente se define como fenómeno o suceso espontaneo e inesperado que generalmente es desagradable que aparece en un individuo sano o en el curso de una enfermedad y la complicación es el fenómeno que sobreviene en el curso de una enfermedad sin ser propio de esta. Muchas veces lo empeora

La extracción dentaria no debe presentar riesgos durante la operación ni en el postoperatorio, y las complicaciones tradiciona-

les como el sangrado, la infección y el dolor ya se han solucionado, pero a pesar de todo, puede aparecer en cualquier momento y convertirse en una auténtica urgencia. (Pérez Magín et al., n.d.)

Esto significa que las complicaciones que surgen cuando se realiza una extracción dental pueden variar desde casos que un especialista puede tratar en el consultorio dental, hasta casos en los que el paciente debe ser trasladado a un centro médico especializado para su tratamiento.

**Ilustración 1.** Clásicamente se dividen las complicaciones en inmediatas y mediatas.



**Fuente:** Los autores

### Alistamos complicaciones inmediatas más frecuente

**Fractura o luxación del diente adyacente o antagonista:** Esta complicación casi siempre ocurre debido a un mal agarre o técnica de levantamiento durante el período de la cirugía.

**Exodoncia equivocada de un diente:** Estos casos son imputables a una mala exploración por parte del profesional o al admitir la apreciación del paciente de lo que no es más que un dolor reflejo. La mejor manera de evitar este error es escuchar al paciente y explorar clínica y radiológicamente la región afectada. Si a pesar de una buena identificación del diente que se debe extraer, se extrae otro por equivocación, se reimplanta inmediatamente.

**Fractura de las corticales alveolares:** Al igual que las fracturas dentarias, las óseas son muy frecuentes y son el resultado de las condiciones anatómicas y de las relaciones entre dientes y corticales óseas. Además, hay que contar también con el factor iatrogénico, la falta de protección de las láminas óseas principalmente la externa en los intentos de extracción, así como la ausencia de osteotomía y odontosección en las exodoncias que se prevean laboriosas, pueden conducir a este tipo de complicaciones. Son más frecuentes a nivel de los caninos y primeros molares superiores, en los dientes que permanecen aislados o que han tenido una infección previa. Cuando se fracturan las corticales es necesario regularizar los bordes para evitar irritaciones y necrosis de las mucosas.

**Fracturas del tabique interradicular:** Las fracturas del tabique interradicular son muy frecuentes y existen diferentes aspectos de importancia de acuerdo con su extensión y relación con el periostio. Ocurre accidental o intencionalmente durante la extracción de las raíces fracturadas de los dientes. Estos fragmentos óseos deben ser retirados y posteriormente alisar la superficie ósea con lima para hueso, curetear y lavar la cavidad con suero fisiológico. Si hay sangramiento debe suturarse el tabique. Suelen tener poca trascendencia y se eliminan sin más problemas. Su abandono puede contribuir a procesos infecciosos como la alveolitis.

**Fractura de la tuberosidad:** Este accidente ocurre generalmente en adultos, puede suceder en la extracción del segundo o tercer molar superior cuando los molares son grandes o están firmemente insertados o retenidos o la técnica de extracción es excesivamente brusca. Radiográficamente se aprecia una línea de fractura por encima de los ápices de estos molares.

**Fractura mandibular:** La fractura mandibular es un accidente que ocurre con poca frecuencia. Puede suceder:

**Comunicación bucosinusal:** puede establecerse cuando se realiza la extracción de un premolar o molar superior y al ocurrir se puede detectar en el momento y ser:

- Accidental: se establece cuando por razones anatómicas de vecindad con el piso del seno maxilar queda establecida la comunicación al hacerse la extracción. La distancia entre el piso del seno y los ápices dentarios es variable y depende de sus distintas formas, del tamaño del seno y del espesor de la región subsinusal.
- Instrumental: se establece al utilizar incorrectamente los elevadores, curetas u otros instrumentos y se perfora el piso del seno maxilar, desgarrando la mucosa sinusal. También puede ocurrir al fracturarse una raíz e intentar su remo-

ción, perforando el suelo. El diagnóstico se debe realizar en el mismo acto quirúrgico, pero a veces la comunicación bucosinusal pasa inadvertida y es el paciente el que al otro día vuelve y refiere haber sangrado por la nariz y que los líquidos le pasan de la boca a las fosas nasales, Al concluir la extracción de uno de los dientes relacionados estrechamente con el seno maxilar, se debe realizar siempre alguna de las siguientes maniobras o pruebas que hacen fácil el diagnóstico: Visión directa del orificio, Maniobra de Valsalva, Prueba de la tensión de aire., Sondaje suave con sonda lagrimal., Radiografías periapicales.

El tratamiento debe ser inmediato se procede al cierre inmediato de la comunicación mediante la realización de un colgajo vestibular: (Pérez Magín et al., n.d.)

- Mediatas: Ocurren de una manera secundaria, horas o días después de la exodoncia y pueden ser de carácter hemorrágico o infeccioso (Vallejos & Espinoza, 2012).

Alveolitis. es un proceso infeccioso producido postexodoncia que se localiza en la pared del alvéolo dentario, con una desintegración parcial o total del coágulo sanguíneo intraalveolar. Según diversas investigaciones la aparición de la alveolitis varía desde un 0.5% a un 70%, en dependencia del lugar y el momento del estudio. Los autores creen que esto se debe a que muchos de los factores que se le asocian son modificables por la actitud de los Especialistas en Estomatología y los pacientes, de lo que se deriva la importancia de su estudio. Los factores que se vinculan a la aparición de la enfermedad actúan en conjunto, interrelacionadamente, lo que con frecuencia y en gran medida, fortalece su nocivo efecto para la salud. En relación a las características propias del paciente se han descrito como factores causales de alveolitis las infecciones intrabucales previas: los procesos periodontales o periapicales agudos

en el diente extraído y los procesos infecciosos crónicos, así como la pericoronaritis preexistente. Los autores han encontrado, en investigaciones previas, que las infecciones intrabucales se relacionan con la alveolitis en aproximadamente un 40% de los casos. (Clara et al., 2014; León Montano et al., 2016)

- Hemorragia: El sangrado tras la extracción dental es un sangrado continuo de la cavidad tras la extracción dental, aunque el dentista aplica técnicas de hemostasia y el paciente debe acudir a urgencias. La etiología es muy diversa, muchos casos se deben a factores relacionados con la técnica quirúrgica, el estado de los dientes o una enfermedad acompañante. Aunque este es un procedimiento de rutina, los pacientes han informado complicaciones que van del 1% al 30,9%. Esta dispersión de datos entre los diferentes estudios se explica por causas y tratamientos sistemáticos derivados de los pacientes. (Trincado et al., 2021)

Partiendo de estas reflexiones el objetivo principal de esta investigación es compilar investigaciones sobre las complicaciones asociadas a las exodoncias de piezas dentarias. Los aspectos que se desarrollaran son los siguientes: complicaciones dentarias, clasificación

## Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos referentes al tema estudiado, se consideraron como fuentes de información: artículos científicos, tesis de grados entre otras de los últimos 5 años, que sumaron 32 artículos consultados, de los cuales fueron seleccionados 17 que abordan los Accidentes y complicaciones asociadas a las exodoncias de piezas dentarias normalmente implantadas. Tras la identificación de los estudios preseleccionados, se llevó a cabo la lectura de los títulos y resúmenes para comprobar

su pertinencia con el estudio. La búsqueda fue realizada en español en las bases de datos bibliográficas, SciELO y Redalycs e incluyó las palabras clave: exodoncias, complicaciones, piezas dentales

## Resultados

Prestigiosos investigadores (Andrade Jiménez et al., 2020) realizaron un estudio con la finalidad de determinar la prevalencia de las complicaciones que se presentaron durante y después de los procedimientos quirúrgicos realizados en la Universidad Santo Tomás por los estudiantes de sexto a décimo semestre de pregrado y posgrado de periodoncia durante el periodo 2015-2018. Concluyendo que la complicación intraquirúrgica con más prevalencia fue la fractura de la raíz y dentro de las complicaciones postquirúrgicas más prevalentes fue inflamación.

El tercer molar inferior es una pieza dental que agrega dificultad en la extracción debido a una variedad de características: se puede encontrar en diversos grados y lugares de erupción; Cuanto más difícil es la cirugía, mayor es el riesgo de complicaciones. Montes de Oca, Brusca M I (2019) en su estudio compararon las complicaciones intraoperatorias y postoperatorias cuando se realiza una exodoncia entre el tercer molar inferior y el resto de los dientes realizados en la clínica. Categoría I del Jefe de Cirujano Dentista Profesional en Buenos Aires. argentino Dentro de las complicaciones quirúrgicas del tercer molar se encuentra la ocurrencia de fragmentación durante la extracción de los fragmentos dentarios remanentes y después de la cirugía acompañada de dolor y edema en los fragmentos de dientes remanentes, y existe una coincidencia. Los investigadores subrayan que es necesario actuar sabiendo que es un procedimiento preciso ya que se pueden generar complicaciones y que debe primar un esfuerzo continuo de prevención para reducirlas. (Montes de Oca et al., 2019)

Igualmente (Sosa Alcedo, 2011), propuso en su estudio determinar las complicaciones post-quirúrgicas más frecuentes que se presentan en la extracción quirúrgica de los terceros molares inferiores en pacientes que han sido atendidos en el Consultorio Dental Odontovit. a manera de colofón dan que el edema es una complicación frecuente con 60 casos (60%) que se han presentado en pacientes que se han intervenido en el consultorio dental Odontovit, la edad más frecuente en presentar esta complicación está entre 24 y 26 años y el sexo que mayor complicación tienen es el femenino con un 38% de los casos de edema.

De la misma manera Restrepo Rendon et al., (2019) su estudio arrojó que las complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas en los terceros molares tienen una prevalencia baja en la institución universitaria. No se encontró relación directa en cuanto a una variable específica con algún tipo de complicación.

Determinar el comportamiento epidemiológico de la exodoncia en Clínica Dental Jepará, 2017. Cuba ha sido objetivo de un grupo de investigadores, concluyendo que la exodoncia predomina en adultos mayores del sexo masculino. Los molares superiores y la caries dental son las principales causas de pérdida de dientes (Córdova Vega et al., 2020)

Los estudios realizados como el de Abarca Lopez & Torrealba, (2018) se relacionan al tema, se obtuvo como resultados bajos por cientos de complicaciones pos exodoncia, la alveolitis y el dolor son las variables que predominaron. Sugieren realizar un estudio que realice mayor énfasis sobre factores predisponentes de alveolitis

### **Conclusiones**

No hay cirugía menor, todo acto quirúrgico debe ser planeado previamente para lograr una prevención de los accidentes y complicaciones de las exodoncias.

### **Bibliografía**

- Abarca Lopez, J. P., & Torrealba, A. (2018). Frecuencia de complicaciones mediatas en exodoncia simple en la clínica medicina estomatológica y clínica del dolor. In Repositorio Institucional. <https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1591/Lopez-Torrealba2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Andrade Jiménez, Y. P., Báez Cataño, F., Contreras Gelves, J., Gallardo Pardo, C., & Giraldo Gelvez, F. (2020). Prevalencia de complicaciones durante y después de los procedimientos quirúrgicos de pregrado y posgrado de periodoncia de la Universidad Santo Tomás entre los años 2015- 2018. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/24061/2020AndradeYailine.pdf?sequence=10>
- Clara, S., Clara, V., Clara, S., Clara, V., Clara, S., & Clara, V. (2014). Alveolitis: factores que predisponen a su aparición. *Acta Med Centro*, 8(3), 121-135.
- Córdova Vega, C. M., Córdova Vegas, M., Ortega Pérez, L., Pérez Zaldívar, M. I., & Ruiz Campaña, E. E. (2020). Comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2017. *Correo Científico Médico*, 24(1), 211-222. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812020000100211&lng=es&nrm=iso&tng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100211&lng=es&nrm=iso&tng=es)
- Gay Escoda, C., & Arnabat Domínguez, J. (2011). Accidentes y complicaciones de la exodoncia. In *Tratado de Cirugía Bucal*. Tomo I (pp. 10-31). Ediciones Ergón, S.A. <https://odontopromoxivunerg.files.wordpress.com/2013/01/10.pdf>
- León Montano, V., Hernández Roca, C. V., Gómez Capote, I., Clausell Ruiz, M., & Porrás Valdés, D. M. (2016). Frecuencia de alveolitis dentaria y factores que la caracterizan TT - Dental alveolitis frequency and factors characterizing it. *Revista Médica Electrónica*, 38(1), 1-13. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000100001&lang=pt%0Ahttp://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n1/rme010116.pdf](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000100001&lang=pt%0Ahttp://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n1/rme010116.pdf)
- López Riveros, C., & Ferrer Balart, M. (2015). Evaluación Clínica e Imagenológica de Dos Técnicas de Preservación de Reborde Alveolar Post Exodoncia. *International Journal of Odontostomatology*, 9(3), 419-426. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2015000300011>
- Montes de Oca, H., Brusca, M., Markiewicz, J., & S, P. (2019). ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS DE LOS ALUMNOS DE LA ASIGNATURA CIRUGÍA I, ENTRE

- EXODONCIAS DEL TERCER MOLAR INFERIOR Y EL RESTO DE LAS PIEZAS DENTARIAS. *Revista de La Facultad de Odontología*. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1116062/art2\\_vol34\\_n78\\_3cuatri\\_19-1.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1116062/art2_vol34_n78_3cuatri_19-1.pdf)
- Pérez Magín, M., Montero del Castillo, M. E., & González Naya, G. (n.d.). Capítulo 23 LA EXTRACCIÓN DENTARIA Y SUS COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES. In *Estomatología General Integral*. Ciencias Médicas.
- Poblete, F., Dallserra, M., Yanine, N., Araya, I., Cortés, R., Vergara, C., & Villanueva, J. (2020). Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(1), 13–16. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882020000100013>
- Restrepo Rendon, L. F., Meneses Tamayo, F., & Vivas Builes, A. M. (2019). Complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas en la exodoncia de terceros molares inferiores: estudio retrospectivo. *Acta Odontológica Colombiana*, 9(1), 37–48. <https://doi.org/10.15446/aoc.v9n1.72842>
- Rubio-Alonso, L. J., Martínez-Rodríguez, N., Cáceres-Madroño, E., Fernández-Cáliz, F., & Martínez-González, J. M. (2015). Protocolos de actuación con la exodoncia en pacientes geriátricos antiagregados y anticoagulados. *Avances En Odontoestomatología*, 31(3), 203–214. <https://doi.org/10.4321/S0213-12852015000300010>
- Sosa Alcedo, M. X. (2011). "PREVALENCIA DE COMPLICACIONES POST EXODONCIAS COMPLEJAS DE TERCERAS MOLARES INFERIORES MAS FRECUENTES EN EL CONSULTORIO DENTAL ODONTOVIT EN LAS EDADES DE 18 A 35 SULLANA-PIURA DEL AÑO 2010 - 2020." <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3268/ESTO-SOS-ALC-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Trincado, C. A., Andrade Aravena, S., & Cortes Silva, M. (2021). Prevalencia de complicaciones post-exodoncia en las asignaturas de Cirugía II de cuarto año 2018-2019 en relación con Cirugía e implantología de quinto año 2019-2020 en la Clínica odontológica de la Universidad Viña del Mar. [https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1660/Prevalencia de complicaciones post-exodoncia en las asignaturas de Cirugía II de cuarto año 2018-2019 en relación con Cirugía e implantología de quinto año 2019-2020 en la Clínica odontológica de la Universidad Viña del Mar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1660/Prevalencia%20de%20complicaciones%20post-exodoncia%20en%20las%20asignaturas%20de%20Cirugia%20II%20de%20cuarto%20a%C3%B1o%202018-2019%20en%20relaci%C3%B3n%20con%20Cirugia%20e%20implantolog%C3%ADa%20de%20quinto%20a%C3%B1o%202019-2020%20en%20la%20Cl%C3%ADnica%20odontol%C3%B3gica%20de%20la%20Universidad%20Vi%C3%B1a%20del%20Mar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vallejos, B.-A., & Espinoza, A. M. (2012). Frecuencia de complicaciones post exodoncia simple. *Oral*, 13(42), 906–912. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewi9\\_vb1xuj4AhWyZTABHQs7DbE-QFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.medigraphic.com%2Fpdfs%2Fforal%2Ffora-2012%2Ffora1242h.pdf&usq=AOvVaw3K4ci-7M1ujtO10HriasFv5](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewi9_vb1xuj4AhWyZTABHQs7DbE-QFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.medigraphic.com%2Fpdfs%2Fforal%2Ffora-2012%2Ffora1242h.pdf&usq=AOvVaw3K4ci-7M1ujtO10HriasFv5)
- Vigo Maicelo, N. M., Zubiarte Coronel, F. T., & Oc Carrasco, O. J. (2018). Terapia farmacológica utilizada para el control de dolor e inflamación post exodoncia por los Cirujanos Dentistas Chachapoyas- 2017. *Revista de Investigacion En Ciencias de La Salud*, 1(1), 39–44. <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/RICS/article/view/292/313>
- Villares López, D. E., Rodríguez Carravilla, A. J., Ruiz Duque, C., & Romero Maroto, M. (2016). Análisis de las causas de exodoncia en la población infantil atendida en una clínica universitaria. *Pediatría de Atención Primaria*, 18(70), e73–e79. <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366649605006.pdf>

### CITAR ESTE ARTICULO:

Macio Centeno, J. J., Macio Pincay, J. J., Antepara López, N. A., & Medrano Núñez, N. V. (2022). Accidentes y complicaciones asociadas a las exodoncias de piezas dentarias normalmente implantadas. *RECIAMUC*, 6(3), 2-10. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.2-10](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.2-10)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.