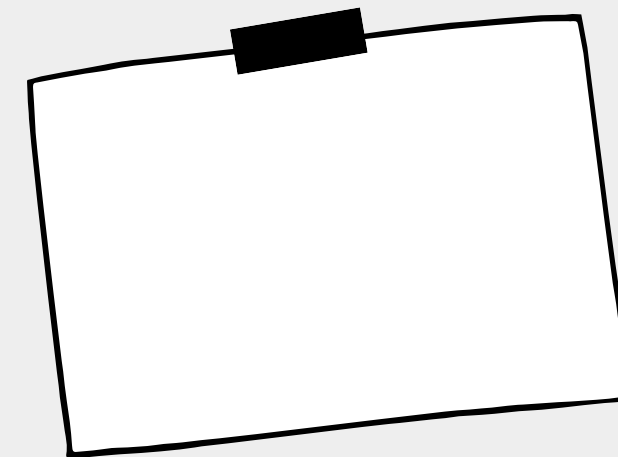


Extracciones múltiples y remodelación alveolar



Exodoncia múltiple



Introducción

Cuando la indicación de exodoncia se extiende a un grupo de dientes contiguos en el mismo cuadrante, en lugar de efectuar las extracciones de cada diente en forma aislada, es decir, en diferentes sesiones, se aconseja el abordaje conjunto de los mismos en una intervención quirúrgica.

La necesidad de realizar numerosas exodoncias a la vez en el mismo paciente exige unos cuidados y técnicas especiales.

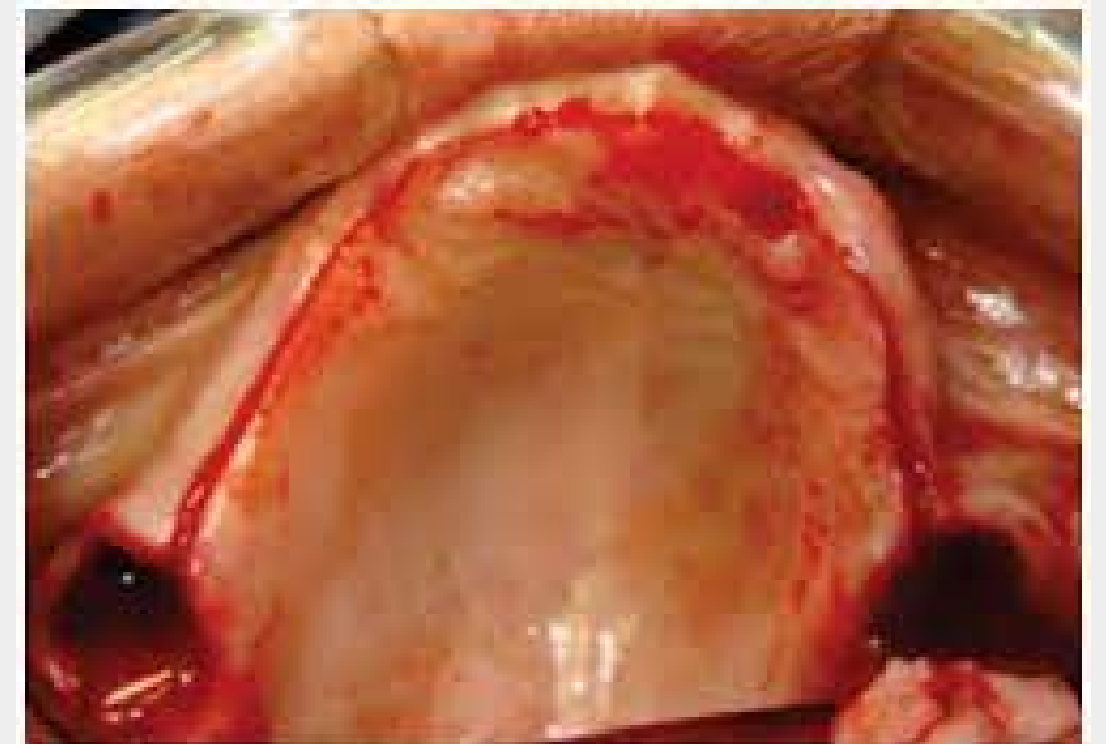


Fundamento de la técnica

El conservadorismo debe ser la guía principal, en esto coinciden todos los autores si bien unos resecan más hueso que otros.

Se realiza un mínimo de elevación de encía adherida, de manera que se exponga un mínimo de hueso adyacente. La amplia retracción de los tejidos aumenta la reabsorción ósea y oblitera los surcos.

Siempre hay que tener presente que en algún momento la persona puede decidir colocarse una prótesis. Por lo tanto hasta en las exodoncias simples, hay que practicar una alveoloplastia, con presión digital de las corticales. En aquellos dientes que por no tener ningún elemento adyacente debe reducirse el collar de hueso en el momento de la extracción, para ir conformando un reborde en forma de U.



Planificación de la cirugía

Se deberá tener en cuenta que en estas prácticas debe haber un odontólogo y un ayudante como mínimo, hasta un verdadero team quirúrgico. Tomar las medidas universales en lo que respecta a normas de bioseguridad y antisepsia. De ahora en más, consideraremos como exodoncias múltiples a aquellas que abarcan por lo menos a un sector completo de la boca.

Hay que planificar de ante mano, todo el acto quirúrgico, entendiéndose por esto:

- a. tiempo (no dar turnos en ese tiempo).
- b. historia clínica única (medicación preoperatoria).
- c. armado de la mesa quirúrgica (Foto 2).
- d. preparación del paciente, antisepsia intraoral, campo estéril, antisepsia de la zona peri-bucal.
- e. preparación del equipo quirúrgico (cirujano, ayudante, etc.).

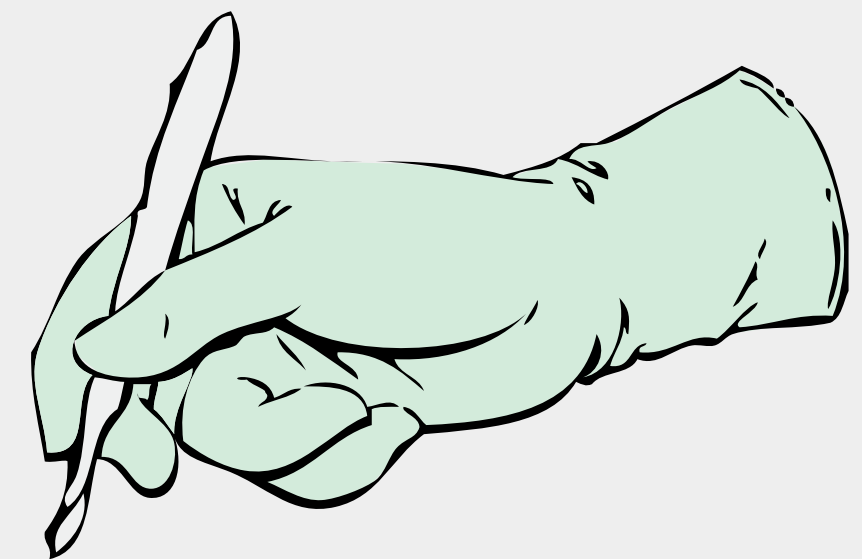
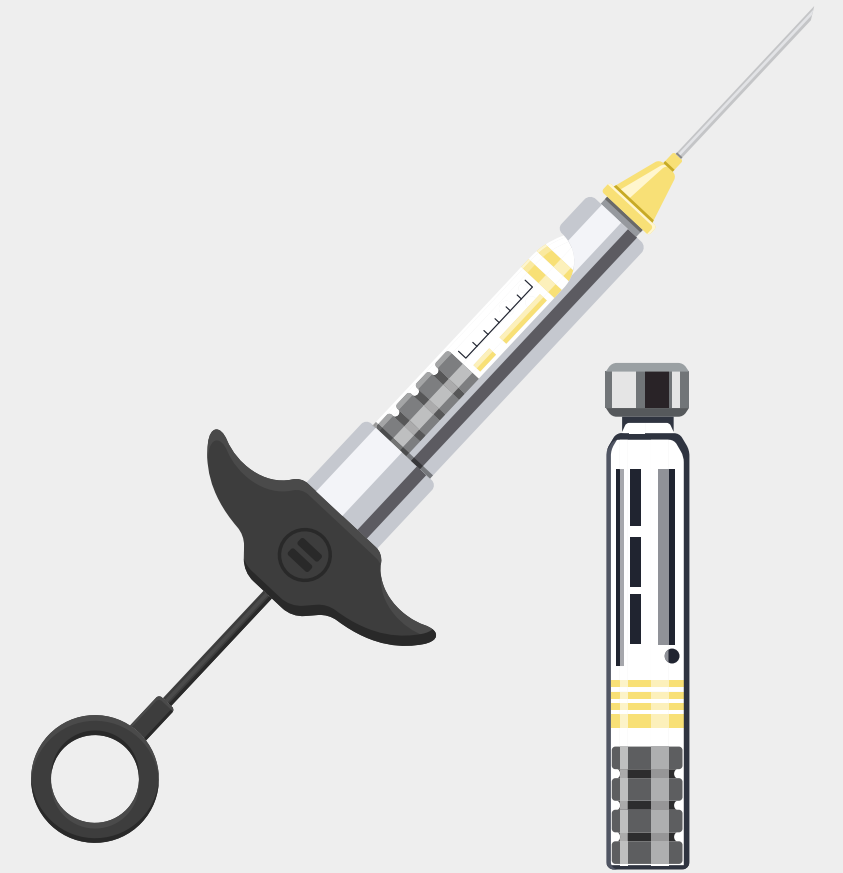
Técnica quirúrgica

Anestesia

Se recomienda anestesia local o regional dependiendo de la zona a intervenir, utilizándose una dosis mínima que da como resultado una anestesia eficaz. Debiendo tener en cuenta que la dosis tóxica es de 7 anestubos en el adulto (70 – 80 kg).

Incisión

Se comienza con la sindesmotomía de los elementos, desde distal hacia mesial, realizando el decolado de las papilas interdentales, que puede ir acompañado de verdaderas incisiones de descarga verticales de modo de favorecer una adecuada exposición y visualización de la zona, y prevenir desgarros de la mucosa.



Técnica quirúrgica

Levantamiento de colgajo

Con una legra se despega el colgajo bucal hasta la zona proyectada para la osteotomía, en lingual o palatino se realiza un pequeño colgajo.



Exodoncia

Se practican las extracciones dentarias según la técnica que corresponda a cada diente.



Técnica quirúrgica

Alveoloplastia

La eliminación extensa produjo mejores resultados a corto plazo, pero después se observó una reabsorción mucho más rápida, razón por la cual nos manejamos con una técnica más conservadora. Consiste en la reducción de las porciones agudizadas o elongadas de las apófisis alveolares y la eliminación de las áreas socavadas o prominencias, ésto se realizará con pinza gubia; seguidamente se lima la zona ósea.

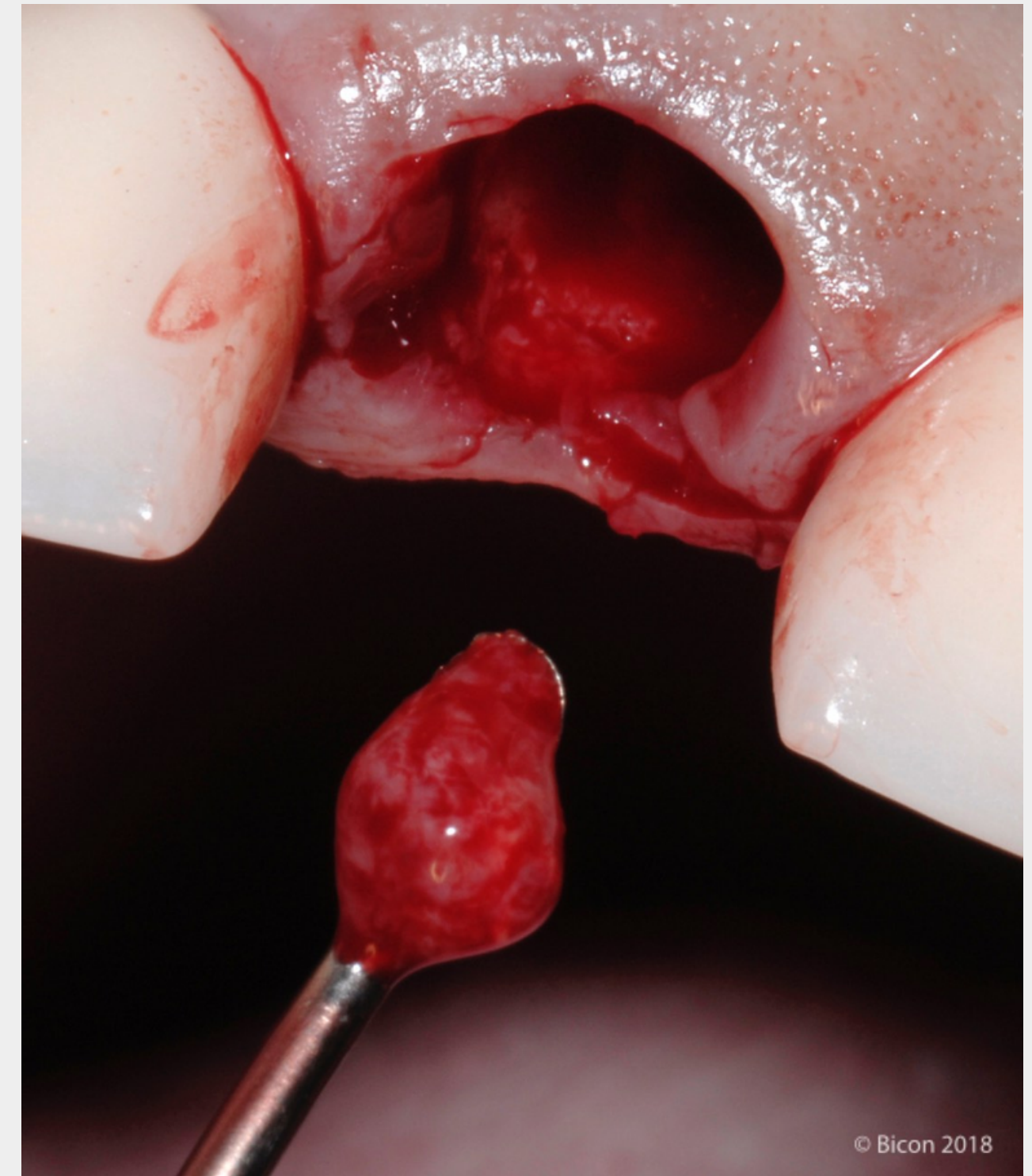
Con el dedo se investigan crestas y bordes, se puede bajar el colgajo y comprobar la regularidad de los rebordes, de ser necesario se realizarán las correcciones correspondientes.



Técnica quirúrgica

Toilete

Realizamos el curetaje del fondo de los alvéolos, retiramos restos de quistes y granulomas, lavado profuso de la zona con solución fisiológica, reposicionamos el colgajo en función de lo cual realizará el corte con tijeras para encía de puntas o papilas del colgajo que puedan interferir en la cicatrización, nuevamente se realizara un lavado.

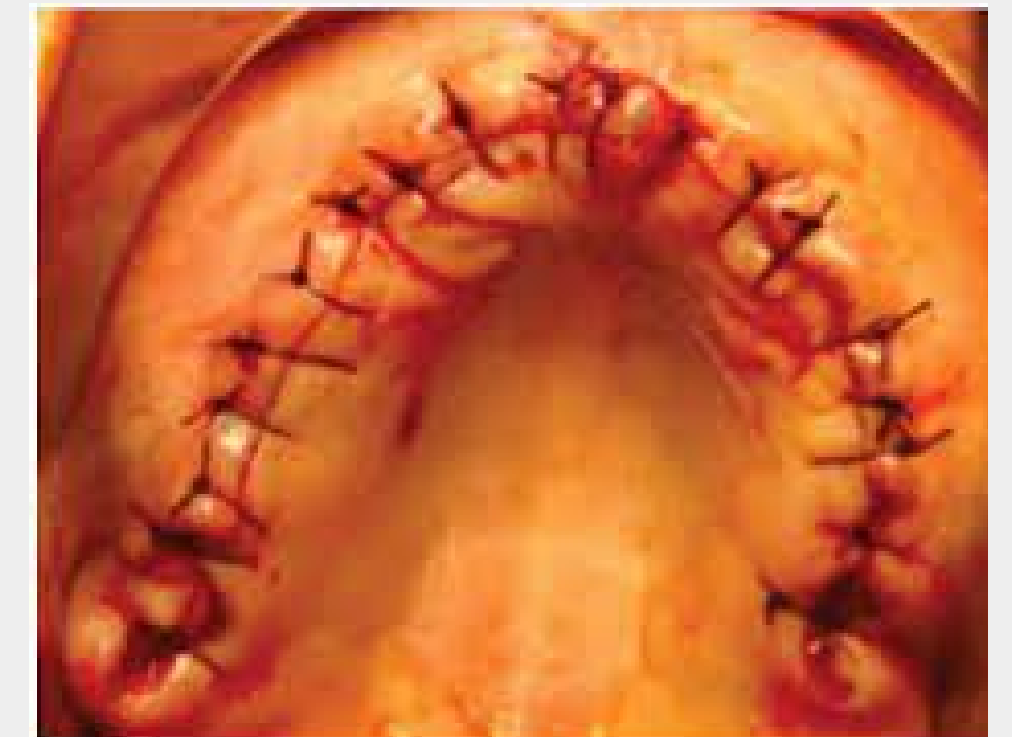


Técnica quirúrgica

Sutura

En caso de haber realizado incisiones compensadoras, los primeros puntos tendrán por finalidad reposicionar el colgajo, utilizando punto simple.

Luego, realizamos sutura continua, preferentemente la festoneada, la cual ofrece como ventajas la reducción de cantidad de nudos, el paciente siente menos molestias, facilita la higiene bucal y su posterior remoción es más simple.



Bibliografía

<http://exodonciamultipl.blogspot.com/2016/08/exodoncia-multiple-foto-1-fundamento-de.html>