

Clasificación, signos y síntomas.

Dra. Elizabeth
Pastrana

Introducción

Desde 1930, los estudios clásicos de anatomía de Grondiskin y Holyoke establecieron la diseminación de los procesos infecciosos a través de los espacios aponeuróticos llamados también fascias o espacios de cabeza y cuello.

En los casos en que el sistema inmune no es capaz de combatir la infección, esta no es capaz de restringirse y se diseminara a lo largo de la vía de menos resistencia, afectando en primer lugar a los espacios maxilofaciales.

Clasificación

- Clasificación según su relación con el foco infeccioso inicial
 1. **Primaria** → *relación directa con los huesos maxilares y el foco infeccioso inicial.*
 2. **Secundaria** → *relación con los espacios primarios pero no de manera directa con el foco infeccioso inicial*
- Clasificación por grupos anatómicos
- Clasificación según su importancia clínica
- Clasificación según su relación con el hueso Hioides

ESPACIOS PRIMARIOS

- Canino
- Infratemporal
- Bucal
- Sublingual
- Submandibular

ESPACIOS SECUNDARIOS

- Pterigomandibular
- Maseterino
- Temporal superficial
- Temporal profundo
- Parotídeo
- Parafaríngeo
- Retrofaríngeo
- Prevertebral

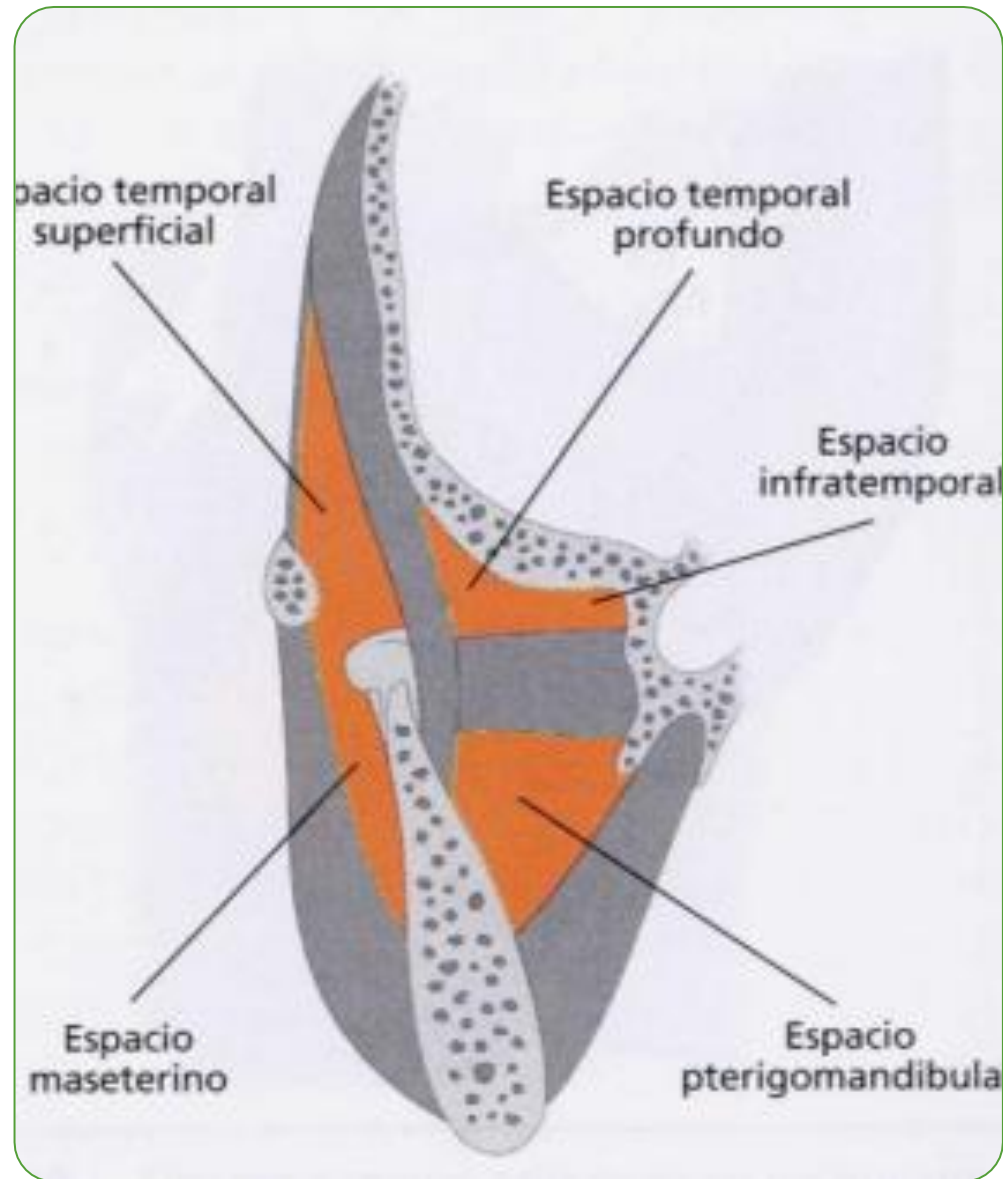
MANIFESTACIONES CLINICAS

- Sintomatología será variada ya que esta dependerá de la gravedad de la infección y el sitio anatómico que este involucrado.
- Zona facial → **eritematosa, fluctuante y doloroso a la palpación.**
- Trismus y disnea → *espacios masticadores involucrados*
- Fiebre
- Linfadenopatía
- Malestar general
- Anorexia
- Diaforesis
- Somnolencia
- Palidez de tegumentos
- Odinofagia
- Disfagia
- Limitación de la apertura bucal < 40 mm

ESPACIO CANINO

- Este espacio es dañado cuando existe afectación bacteriana en los caninos superiores principalmente por bacterias Gram (+) al inicio de la infección y posteriormente cocos gramnegativos.
- Si el sitio de perforación esta debajo de la inserción muscular → **tumefacción vestibular intrabucal**
- Si el sitio de perforación esta encima de la inserción se propagara dentro del espacio canino
- **Inflamación produce borramiento de surco nasogeniano y posteriormente asciende hacia el canto interno del ojo en los casos más severos.**





ESPACIO INFRATEMPORAL

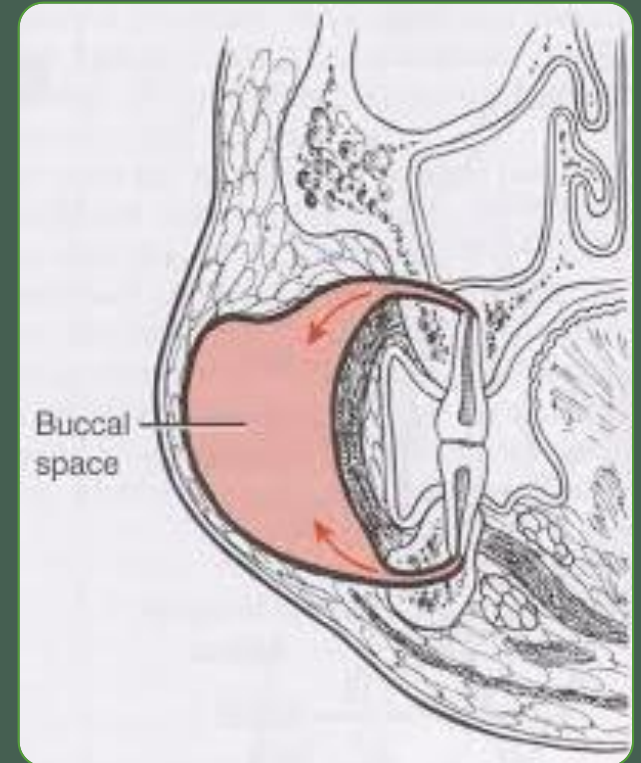
Infección más frecuente → pericoronitis del tercer molar superior y/o inferior, inyección con aguja contaminada en la técnica de anestesia troncular alveolar inferior.

MC

- **Trismus → RASGO UNIVERSAL**
- Tumefacción extrabucal a nivel de la escotadura sigmoidea
- Tumefacción intrabucal a nivel de la tuberosidad maxilar
- Disfagia
- Dolor
- Odinofagia
- Tumefacción del paladar

ESPACIO BUCAL

- Este espacio puede afectarse por los órganos dentarios posteriores inferiores y superiores, principalmente los molares.
- Infección típica se extiende desde el arco cigomático hasta el borde inferior de la mandíbula, y desde la comisura labial hasta el límite anterior del músculo masetero.
- Ambas estructuras son palpables en el espacio bucal



ESPACIO SUBLINGUAL Y SUBMANDIBULAR

SUBLINGUAL

Este espacio puede ser invadido por la diseminación del proceso infeccioso proveniente del espacio mentoniano y ser afectado por infecciones originadas en premolares y en el primer molar inferior.

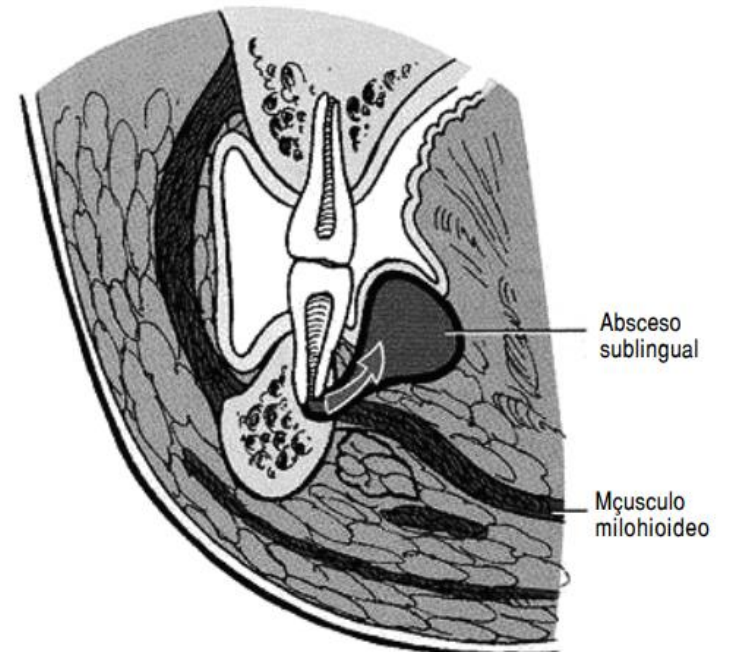
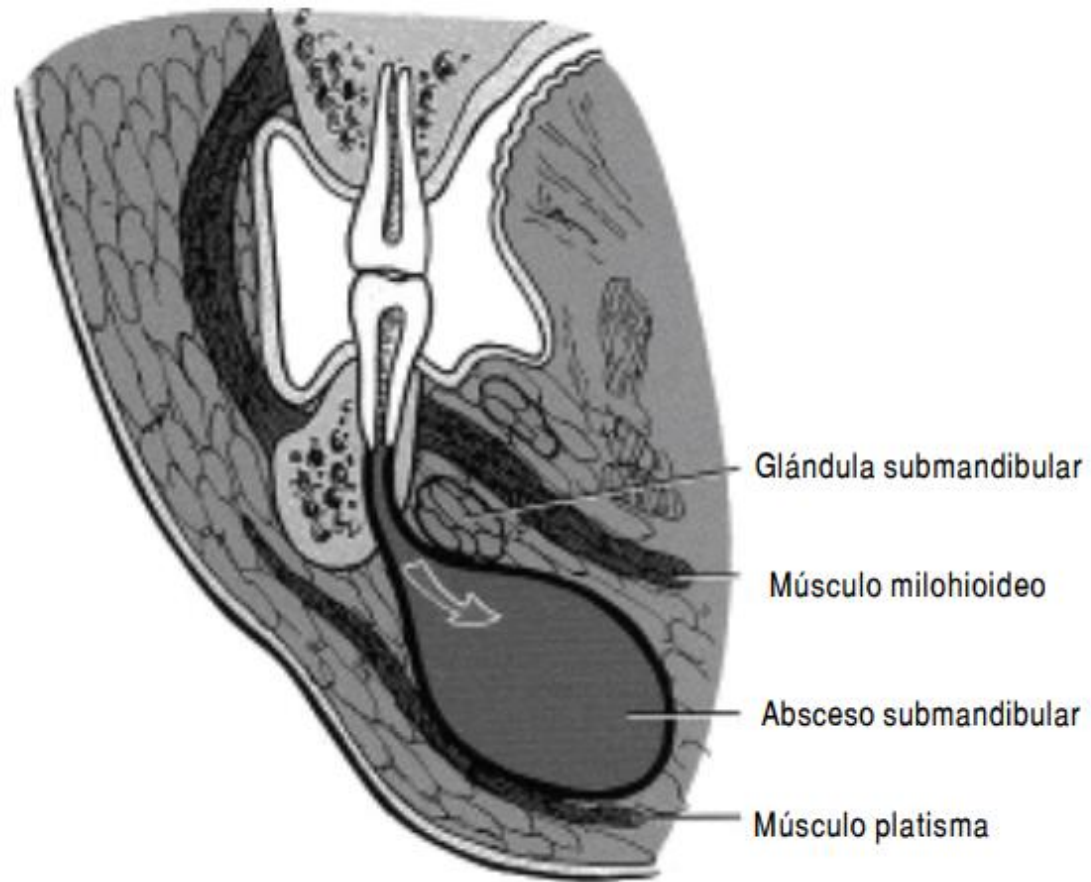
MC → Aumento en volumen del suelo de la boca con elevación de la lengua hacia el paladar, odinofagia, dislalia y disnea.

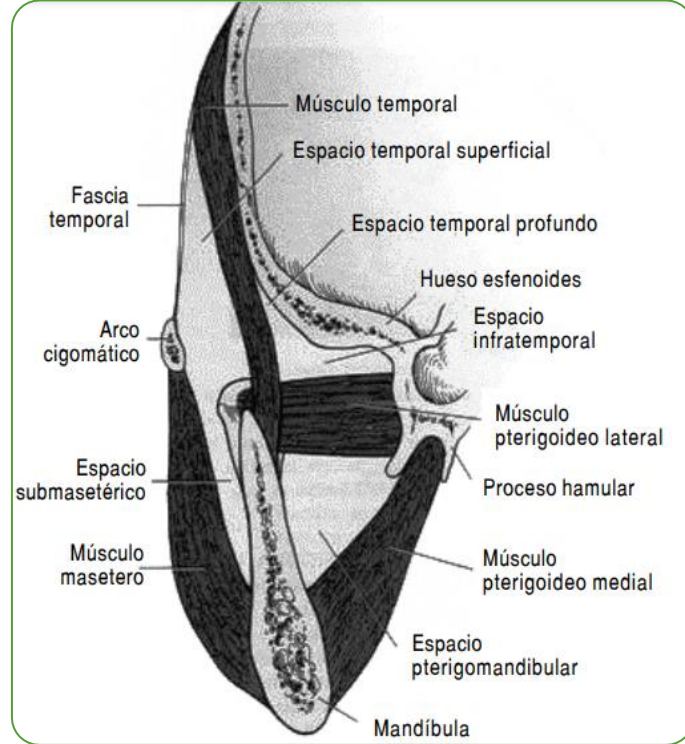
SUBMANDIBULAR

Se afecta principalmente por infecciones diseminadas de molares inferiores.

El espacio más involucrado en abscesos de origen odontogénico

Fractura de tabla lingual al momento de la extracción del tercer molar inferior es una de las causas de infección





ESPACIO PTERIGOMANDIBULAR

- Causa +% → inoculación de gérmenes durante el bloqueo del nervio alveolar inferior.
- MC → Trismus, disfagia, desplazamiento de la úvula hacia el lado contralateral de la infección secundario a una inflamación del paladar blando y pilar amigdalino anterior.

ESPACIO MASETERINO

- Un compromiso de este espacio sería ocasionado por una perforación de las fibras del musculo buccinador secundario a una infección procedente de los molares inferiores.
- MC → Trismus y una intensa inflamación a nivel del ángulo mandibular que se puede extender hasta el arco cigomático.

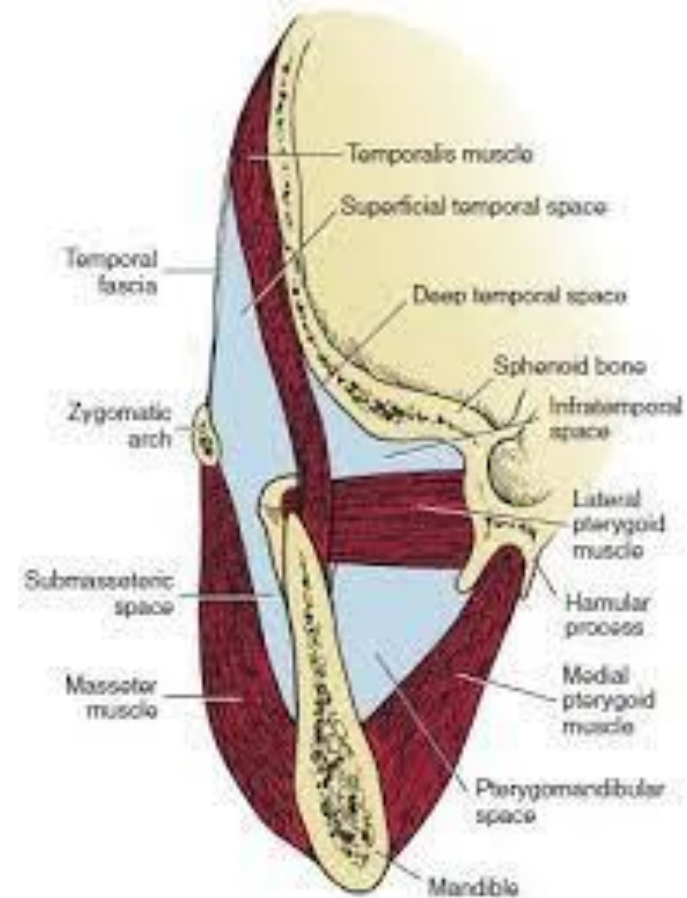
ESPACIO PTERIGOMANDIBULAR Y MASETERINO

ESPACIO TEMPORAL

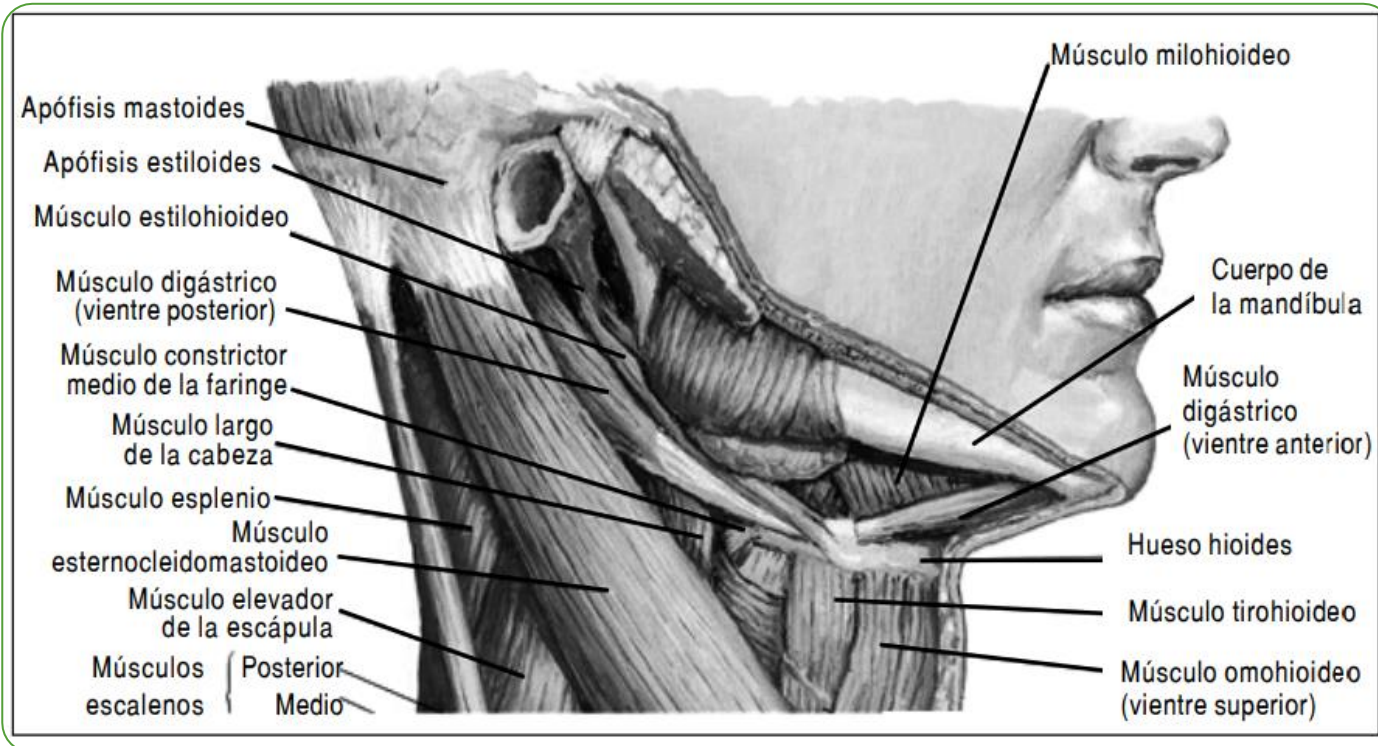
- Las infecciones de los espacios temporales suelen producirse por extensión a partir del espacio infratemporal.

MC

- Superficial → Tumefacción a nivel de la fosa temporal la cual esta limitada inferiormente por el arco cigomático.
- Profundo → Menor expresión clínica por lo que se requiere apoyo mediante estudios de imagen.
- Ambos presentan trismos pero es más común encontrarlo en el plano profundo



ESPACIO PAROTIDEO



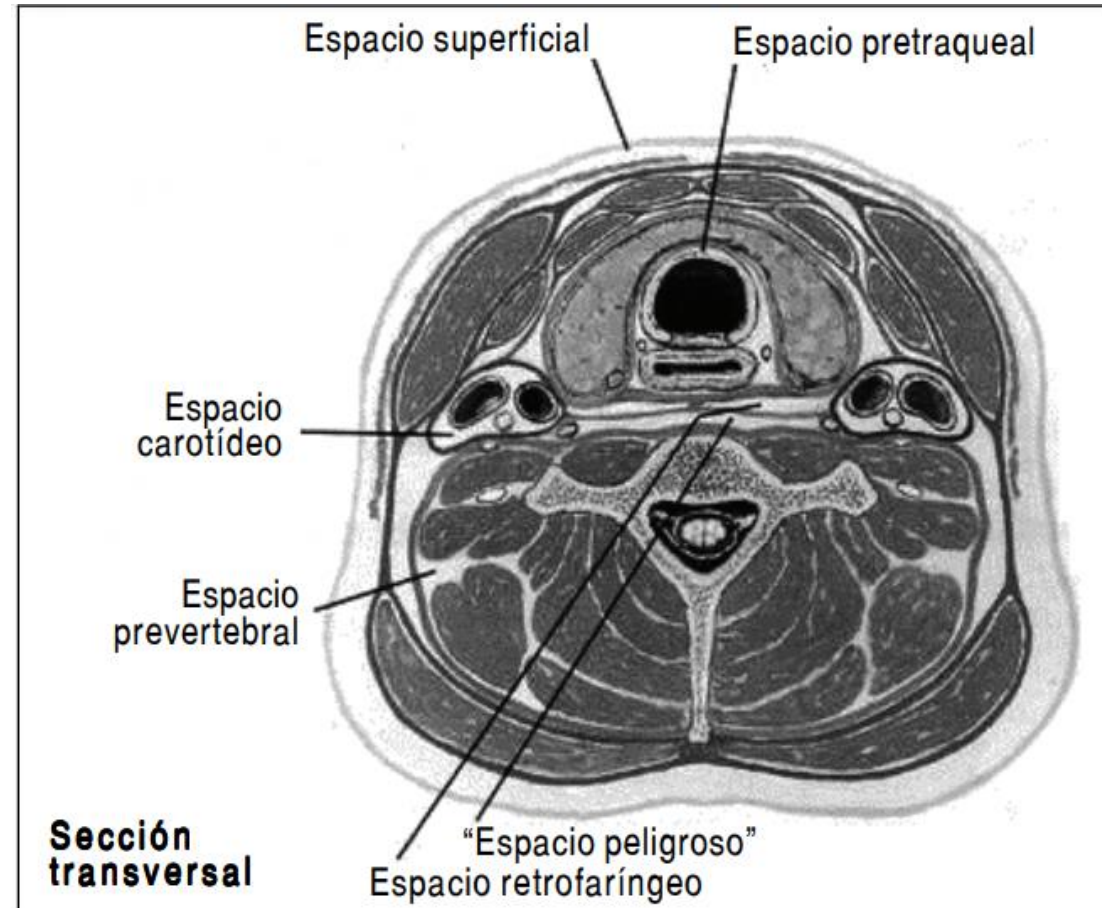
- Clínicamente la tumefacción se extiende desde el arco cigomático hasta el ángulo mandibular y desde el borde anterior de la mandíbula hasta la región retromandibular.

ESPACIO PARAFARINGEO

Este espacio es afectado por la diseminación de infecciones del espacio pterigomandibular, submandibular o sublingual.

MC

- Disfagia, odinofagia y trismus producido por el músculo pterigoideo interno
- Pilares amigdalinos y la amígdala desplazados hacia el lado sano.
- Si la infección es grave puede ocasionar trombosis de la vena yugular interna, erosión de la carótida y posteriormente progresar hacia el espacio retrofaríngeo.



ESPACIO RETROFARINGEO

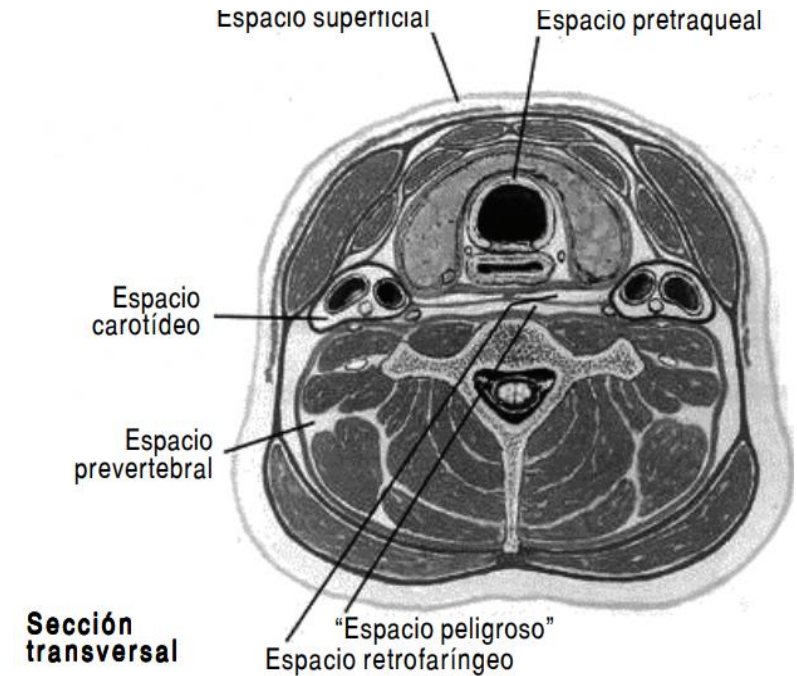
La infección puede progresar en sentido posterior, rompiendo la fascia alar y penetrando el espacio peligroso.

MC

- Disfagia
- Odinofagia
- Disnea
- Rigidez de nuca

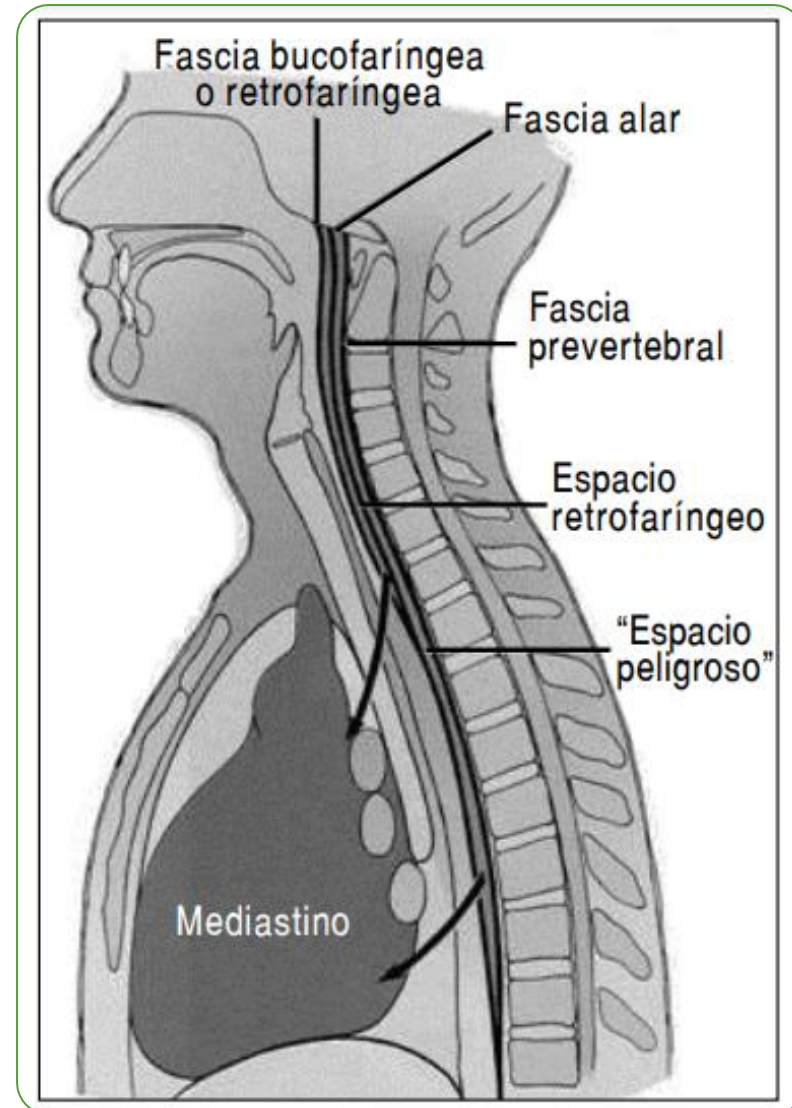
EF → aumento de volumen en la pared posterior de la faringe

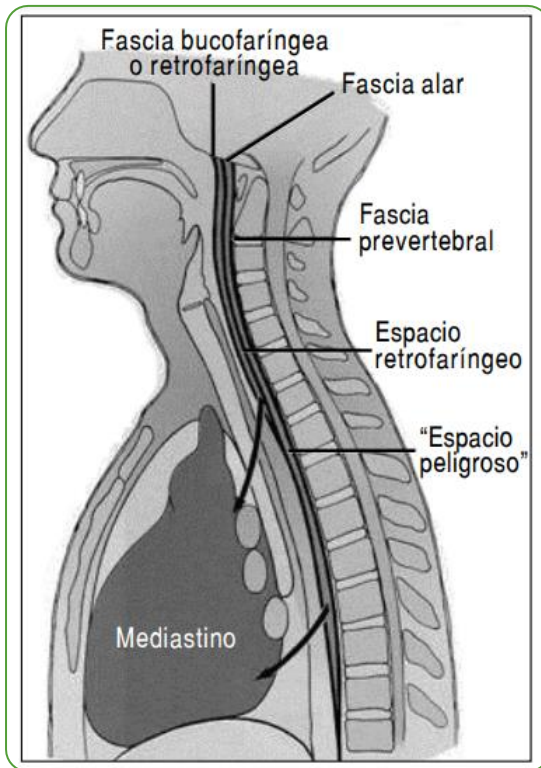
Propagación descendente de la infección del espacio retrofaríngeo ocasiona mediastinitis.



ESPACIO PREVERTEBRAL

- La invasión de este espacio se caracteriza por disnea severa y dolor torácico.
- Rx tórax → ensanchamiento del mediastino el cual se puede acompañar de derrame pleural, abscedación mediastinal y pericarditis.





- Situado entre la fascia alar por su parte anterior y la fascia prevertebral por su cara posterior.
- Este espacio se extiende desde la base del cráneo hasta el diafragma.
- Cuando se desencadena la mediastinitis es posible una infección fulminante que comprima el corazón y los pulmones interfiriendo con las frecuencias cardíacas y respiratorias.
- Penetra el pulmón, tráquea o el esófago llegando a diseminarse en la cavidad abdominal.

ESPACIO PELIGROSO

BIBLIOGRAFIA

- López, M. (2011). Espacios aponeuróticos de cabeza y cuello. *Medicina Oral*;13(2):45-52
- Malik, N. (2012). Textbook of oral and maxillofacial surgery. 3er ed. Pp. 661-690
- Kitamura S. Anatomy of the fasciae and fascial spaces of the maxillofacial and the anterior neck regions. *Anatomical Science International*. 2017. Pp 1 – 12.
- Ishfaq M, Khan M, Din Q. Odontogenic Primary Facial space infections. A study. *Journal of Khyber College of Dentistry*. 2012;2(2):78-79