

Manejo farmacológico para controlar el dolor y la inflamación por extracciones de terceros molares retenidos

Pharmacological management to control pain and inflammation after extractions of retained third molars

Daniela Alexandra Gutierrez-Vasquez¹ , Yamileth Anais Zavaleta-Ballarta¹  ,
Kamila Sihuay-Torres² 

¹Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de Odontología. Ica, Perú.

²Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología. Lima, Perú.

Estimada Editora:

En la práctica odontológica actual, uno de los procedimientos que produce más temor en los pacientes son las exodoncias, en especial, el de las terceras molares retenidas. Debido a que generalmente existe bastante daño al tejido tisular y/o destrucción ósea, la recuperación posoperatoria suele ser incómoda y dolorosa si no se tiene un adecuado manejo farmacológico. Por este motivo, el odontólogo debe conocer las diferentes terapias farmacológicas para controlar y disminuir el dolor e inflamación posquirúrgico.

Existe una gran variedad de analgésicos y antiinflamatorios que ayudan a reducir las molestias después de la exodoncia de las terceras molares. Podríamos clasificarlos en tres grupos: antiinflamatorios no esteroideos (AINES), corticoides y opioides. Los primeros actúan inhibiendo las enzimas proinflamatorias ciclooxigenasa.⁽¹⁾ Los corticoides son antiinflamatorios por excelencia, sin embargo, en algunos casos pueden afectar el sistema inmune.⁽²⁾ Los opioides ayudan a reducir el dolor agudo que se produce después de una cirugía, pero existen riesgos si no son controlados.⁽¹⁾

Maduro y otros⁽³⁾ reportaron un caso clínico de exodoncia de tercera molar impactada en posición A clase II según la clasificación de Winter, donde usaron la dexametasona de 4 mg vía intramuscular como medicamento de primera elección antes de la intervención quirúrgica. El paciente solo tuvo una inflamación de 2 cm, la que disminuyó a las 48 horas. Por otro lado, solo presentó dolor moderado a pesar de la destrucción ósea ocasionada, que le dio un alto nivel de complejidad a la cirugía. *Cho* y otros⁽²⁾ realizaron una revisión de 221 artículos sobre las estrategias posoperatorias para reducir complicaciones en cirugías de terceras molares. Concluyeron que los corticoesteroides

ayudan a disminuir el edema y trismus; sin embargo, en muchos estudios este efecto no tuvo mucha relevancia y la disminución de la inflamación fue baja. Por ello, se recomienda solo para cirugías de alta complejidad, cuando el paciente tiende a sufrir edemas excesivos.

En cuanto al efecto de los analgésicos, *Akinbade* y otros⁽¹⁾ compararon la eficacia del celecoxib (inhibidor selectivo de la COX-2), ibuprofeno (inhibidor no selectivo de la COX) y tramadol (opioide sintético) en el control del dolor en pacientes después de una cirugía de tercera molar mandibular. Encontraron que el celecoxib, un fármaco menos tradicional, es el analgésico con mejores resultados y que presentó menos efectos adversos. Por otro lado, *Bacilio* y *Millones*⁽⁴⁾ concluyeron que existe mayor eficacia en la coadministración de dos fármacos a diferencia de una monoterapia. No obstante, es importante que se siga evaluando la reacción del organismo del paciente frente a los distintos fármacos.

Asimismo, en la revisión sistemática y metaanálisis de *Au* y otros⁽⁵⁾ se verificó la combinación de analgésicos más eficaz y segura para el control del dolor después de cirugía de terceras molares. Se revisaron catorce estudios con diecisiete combinaciones de analgésicos, concluyendo que la combinación de ibuprofeno de 400 mg con oxicodona de 5 mg es la más eficaz. Por otro lado, la combinación más segura es el ibuprofeno de 200 mg con cafeína de 100 mg o 200 mg debido a que tuvo un alivio del dolor razonable con menos efectos secundarios.

Existe una amplia gama de medicamentos que pueden hasta combinarse; sin embargo, la mayoría de odontólogos siempre prescribe lo tradicional. Por ello, recomendamos una constante capacitación e investigar sobre los diversos medicamentos existentes que ayudan a combatir de manera más eficaz el dolor y la inflamación. Por último, se recomienda saber adecuar los fármacos a las diferentes intervenciones quirúrgicas para ofrecer una mejor experiencia, creando un ambiente de confianza y una buena relación odontólogo-paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Akinbade A, Ndukwe K, Owotade F. Comparative Analgesic Effects of Ibuprofen, Celecoxib and Tramadol after third Molar Surgery: A Randomized Double-Blind Controlled Trial. *J Contemp Dent Pract.* 2018 [acceso: 23/08/2020]; 19(11):1334-40. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10024-2428>
2. Cho H, Lynham AJ, Hsu E. Postoperative interventions to reduce inflammatory complications after third molar surgery: review of the current evidence. *Aust Dent J.* 2017 [acceso: 23/08/2020]; 62(4):412-9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/adj.12526>
3. Maduro-Jácome J, Zumba-Macay J, Campo-Mancero O. Tratamiento farmacológico pre y post exodoncia: aplicación de la dexametasona. *Dom Cien.* 2017 [acceso: 28/06/2020]; 3(2):557-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6324281>
4. Bacilio R, Millones P. Efectividad analgésica del clonixinato de lisina asociado con el paracetamol en el tratamiento posoperatorio de exodoncias. *Rev Cienc*

Salud. 2019 [acceso: 18/07/2020]; 17(2):321-33.
Disponible en:
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/7943>

Post-Operative Pain after Third Molar Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2015 [acceso: 12/08/2020]; 10(6):e0127611. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4459961/>

5. Au A, Choi S, Cheung CW, Leung YY. The Efficacy and Clinical Safety of Various Analgesic Combinations for

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Recibido: 19/08/2020

Aceptado: 01/09/2020

Publicado: 20/12/2020



Este artículo de *Revista Cubana de Estomatología* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista Cubana de Estomatología*.