



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/4305 - A PROPÓSITO DE UNA EXTRACCIÓN DENTAL

E. Romero Rodríguez

Médico de familia. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Una mujer de 52 años fue tratada en una clínica odontológica, por odontalgia de meses de evolución. Tras ser valorada por su odontólogo, éste le indica la necesidad de restaurar el primer premolar inferior izquierdo. La historia médica de la paciente era normal, excepto por una infección urinaria la cual estaba siendo tratada con ciprofloxacino en dosis habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Se administró anestesia troncular al nervio dentario inferior alrededor de una hora antes del incidente y se comenzó el procedimiento colocando un hilo retractor con una solución hemostática debido a que la restauración era subgingival. La preparación cavitaria fue realizada con una pieza de mano de alta velocidad. Terminada la preparación se procedió a su obturación con vidrio ionómero. Durante el pulido realizado con pieza de mano de alta velocidad y el uso de jeringa triple, el operador observó la salida de burbujas de aire desde el surco gingival y un extraño aumento de volumen del vestíbulo. Tras la extracción la paciente refiere un fuerte dolor en la región cervical, indicándole realizar Rx cervical, confirmándose el diagnóstico de enfisema subcutáneo.

Juicio clínico: Enfisema subcutáneo.

Diagnóstico diferencial: Derivados de la extracción dental: periodontitis, gingivitis, etc.

Comentario final: El enfisema subcutáneo es una complicación poco frecuente en la práctica odontológica, que ha ido en aumento debido al uso de instrumentos con aire a presión. Muchos de los casos no son reconocidos o presentan un diagnóstico errado. La mayor parte de los pacientes con esta complicación presentan resolución espontánea, sin embargo algunos pueden evolucionar con complicaciones que ponen en peligro la vida. Aquí presentamos un caso de enfisema subcutáneo ocurrido durante un procedimiento restaurador de rutina. El diagnóstico diferencial y el manejo de esta condición son discutidos.

Bibliografía

1. Kaufman E; Leviner E; Galli D; Garfunkl AA. Subcutaneous air emphysema - A rare condition. J Oral Med. 1984;39:47-50.
2. Cardo VA, Mooney JW, Stratigos GT. Iatrogenic dental-air emphysema: report of case. JADA. 1972;85:144-7.

Palabras clave: Enfisema subcutáneo.