



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. mayo-junio 2012; 16(3):51-61

MAXILOFACIAL

Comportamiento de las comunicaciones bucosinusales por extracciones dentarias en la atención primaria de salud

Behavior of bucco-sinus communications due to dental extractions in Primary Health Care

María Consuelo Paredes Suárez¹, Anabel de la Caridad Machín Hernández², Sorange Lázara Domínguez Guerra³, Irina Teresita Rivera Lugo⁴, María del Carmen Rosete Mazón⁵

¹Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención de Urgencia en Estomatología. Asistente. Policlínico 5 de Septiembre. Consolación del Sur. Correo electrónico: belkismary@princesa.pri.sld.cu

²Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención de Urgencia en Estomatología. Asistente. Facultad de Odontología Raúl González Sánchez. La Habana.

³Especialista de Primer Grado en Cirugía Maxilo Facial. Máster en Atención de Urgencia en Estomatología. Instructor. Hospital Clínico Quirúrgico León Cuervo Rubio. Pinar del Río. Correo electrónico: sorydg@princesa.pri.sld.cu

⁴Especialista de Primer Grado en Periodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Instructor. Policlínico 5 de Septiembre.

⁵Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Policlínico 5 de Septiembre. Consolación del Sur. Correo electrónico: brunico@princesa.pri.sld.cu

RESUMEN

Se realizó una investigación aplicada del tipo de estudio descriptivo, retrospectivo, longitudinal, con el propósito de determinar el comportamiento de las comunicaciones buco - sinusales en la atención primaria de salud, en el municipio Maracaibo, Estado Zulia en el período comprendido de diciembre 2006 a diciembre de 2008. El universo estuvo constituido por todos los pacientes que asistieron a la consulta, solicitando una extracción dentaria en el maxilar superior; la muestra estuvo constituida por los 38 pacientes que tuvieron una comunicación buco-sinusal como complicación de la extracción dentaria, incluidas solo las iatrogénicas traumáticas y accidentales y las asociadas a otras patologías. Los datos se recogieron de las historias clínicas individuales y de un formulario confeccionado al efecto, se utilizaron como indicadores los números absolutos y por cientos, se confeccionaron tablas y gráficos estadísticos para una mejor interpretación de los resultados. Dentro de los principales resultados, el sexo femenino fue el mayormente afectado y el grupo de edad de 35-59 años en ambos sexos, la exodoncia del primer y segundo molar superior izquierdo resultó la que más incidió, las comunicaciones iatrogénicas traumáticas dominaron por su frecuencia. Las comunicaciones buco sinusales inmediatas resultaron mayoritarias y el tratamiento médico -quirúrgico fue el más utilizado, siendo el tratamiento inmediato el de mayor éxito terapéutico. La diversidad de criterios en cuanto al diagnóstico y tratamiento de esta complicación de la extracción dentaria, el manejo inadecuado en la atención primaria, la estrategia inmediata de formar Estomatólogos Generales integrales de perfil amplio, se considera importante buscar puntos comunes, aunar criterios y definir conductas terapéuticas.

DeCS: EXTRACCIÓN DENTAL/método.

ABSTRACT

An applied type, descriptive, retrospective and longitudinal study was conducted to determine the behavior of bucco-sinus communications in primary health care in Maracaibo municipality, Zulia State, Venezuela during January 2006 -2008. The target group included all patients attending to the dentist office for dental extraction in the maxilla, and the sample consisted of the 38 patients suffering from bucco -sinus communication as a complication of dental extraction, including only the iatrogenic-traumatic ones, those provoked in accidents and those associated with other pathologies. Data were collected from the individual clinical histories and in a form arranged to this purpose. Absolute numbers and percentages, tables and statistical graphics were arranged to understand the results

better. Female sex and ages from 35 to 59 in both sexes were the most affected. The exodontias of the first and second left superior molar showed the highest incidence, iatrogenic-traumatic communications prevailed in frequency. Immediate bucco -sinus communications represented de majority and medical-surgical treatment was the most successful therapeutic method used. The diversity of criteria regarding the diagnosis and treatment of this dental complication as well as the inappropriate management in primary health care must be considered. The immediate strategy to train Comprehensive Dentists is significant to seek out common points, join criteria and define therapeutic behaviors.

DeCS: Tooth extraction/methods.

INTRODUCCIÓN

La comunicación buco-sinusal es una condición patológica que se caracteriza por existir una solución de continuidad entre la boca y el seno maxilar como consecuencia de la pérdida de tejidos blandos (mucosa bucal y antral), y de tejidos duros (diente y hueso maxilar).^{1,2-4} Las estrechas relaciones entre el suelo del seno maxilar y las fosas nasales con los ápices de los dientes del maxilar , explican como estas cavidades pueden verse afectadas a menudo por procesos infecciosos odontogénicos, y pueden ser agredidas iatrogénicamente por maniobras tan sencillas como una exodoncia convencional.^{1,2-7} El conocimiento exacto de la anatomía topográfica del seno maxilar es de gran importancia para el estomatólogo general permitiéndole entender la diversidad de lesiones sinusales de origen bucal y prevenir cualquier tipo de maniobra intempestiva.⁴

La mayoría de los estudios epidemiológicos muestra un predominio de esta patología en varones con porcentajes relativamente altos; siendo más frecuente entre la tercera y cuarta década de la vida, aunque la posibilidad de aparecer una comunicación aumenta con la edad. La etiología de las comunicaciones buco -sinusales es variada y puede atribuirse a causas iatrogénicas, traumática o asociada a otras patologías.^{4,8-10} La frecuencia de aparición de las comunicaciones buco -sinusales se cuantifica entre el 0,4 y 1 % y hasta el 5 % de los casos, sin especificar entre accidentales y traumáticas, los dientes que están implicados en esta patología por orden de frecuencia son: primeros molares, segundo s y terceros molares, el segundo y el primer bicúspides y por último los caninos siendo el maxilar superior izquierdo el más afectado.^{4,8,9}

Dada la frecuencia con que aparece esta patología se considera de vital importancia buscar puntos comunes, aunar criterios y definir conductas terapéuticas en la atención primaria a los pacientes con comunicación bucosinusal, identificando las principales características de esta afección que permitan un oportuno y adecuado diagnóstico y tratamiento de esta patología, siendo esta la motivación fundamental de realizar la presente investigación, que facilitará a los profesionales profundizar y actualizarse desde el punto de vista conceptual y clínico en cuanto a las comunicaciones buco-sinusales, permitiendo incrementar el nivel de resolutivez inmediata de la urgencia y la satisfacción de los pacientes con un servicio de excelente calidad.

El objetivo general del presente trabajo es determinar el comportamiento de las comunicaciones buco-sinusales en los consultorios odontológicos del municipio Maracaibo, estado Zulia, en Venezuela, en el período comprendido de diciembre de 2006 a diciembre de 2008.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación aplicada de tipo descriptiva, retrospectiva y longitudinal, en los consultorios estomatológicos de la misión "Barrio Adentro" ubicados en las diferentes parroquias del municipio Maracaibo, Estado Zulia, durante el período comprendido de diciembre de 2006 a diciembre del año 2008, con el objetivo de determinar el comportamiento de las comunicaciones buco-sinusales en la Atención Primaria de Salud.

El universo lo componen todos aquellos pacientes que asistieron a consulta solicitando una extracción dentaria en el maxilar superior. La muestra quedó constituida por los 38 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión establecidos: ambos sexos y razas, pacientes de 15 y más años de edad, diagnóstico de comunicación buco-sinusal mediata e inmediata, diagnóstico de comunicación buco-sinusal iatrogénica traumática, accidental o fisiológica, y asociada a otras patologías. La medida de resumen que se utilizó para el análisis de las variables estudiadas fue el binomio proporción porcentaje. La información se recogió con previo consentimiento informado de la historia clínica individual y un formulario confeccionado por la autora. Se realizó un taller de capacitación previo a la recolección de la información para la correcta recolección de los datos.

Evolucionaron a todos los pacientes a las 48 horas, y posteriormente a los 10 días, se comprobó si la evolución fue exitosa o fracasada. En la investigación se utilizó el método

estadístico descriptivo y realizó el cálculo de indicadores o medidas de resumen de variables cualitativas, tales como el porcentaje y números absolutos, el procesamiento se hizo de forma automatizada confeccionándose además las tablas y los gráficos estadísticos para un mejor análisis e interpretación de los resultados.

RESULTADOS

Se muestra la distribución de las comunicaciones bucosinuales según el sexo y los grupos etáreos en el período de estudio, de ellas, 23 (60,53 %) correspondieron al sexo femenino y 15 fueron reportadas por los hombres para un 39,47 %, tabla 1.

Tabla 1. Pacientes con diagnóstico de comunicación bucosinusal según edad y sexo. Maracaibo. 2006–2008.

	Masculino		Femenino		Total	
	Número	Por ciento	Número	Por ciento	Número	Por ciento
19–34	6	15,79	3	7,89	9	23,68
35–59	8	21,05	20	52,65	28	73,68
60 y más	1	1,63	0	0	1	2,63
Total	15	39,47	23	60,53	38	100

Fuente: Historia Clínica.

Se representa los resultados relacionados con la extracción del primer y segundo molares, con un 47,37 % en ambos, atribuyendo estos a la relación estrecha de ambos dientes con el seno maxilar. Por una parte, la extracción del primer molar es la más frecuente, por otra, el segundo molar es el que anatómicamente más se relaciona con el piso sinusal, tabla 2.

Tabla 2. Frecuencia de aparición de las comunicaciones bucosinuales según diente maxilar extraído. Maracaibo. 2006-2008.

	Primer Molar		Segundo Molar		Tercer Molar		Total	
	No.	Por ciento	No.	Por ciento	No.	Por ciento	No.	Por ciento
19—34	6	15,79	3	7,89	0	0	9	23,68
35—59	12	31,58	15	39,47	1	2,63	28	73,68
60 y +	0	0	0	0	1	2,63	1	2,63
Total	18	47,37	18	47,37	2	5,26	38	100

Fuente: Historia Clínica.

Se muestran las comunicaciones buco-sinuales inmediatas predominantes sobre las mediatas con el 92,11% de los pacientes con este diagnóstico, el grupo etáreo más afectado fue el de 35 a 59 años, tabla 3.

Tabla 3. Comunicación buco-sinusal según edad y tiempo transcurrido para el diagnóstico. Maracaibo. 2006-2008.

	Mediata		Inmediata		Total	
	Número	Por ciento	Número	Por ciento	Número	Por ciento
19-34	1	2,63	8	21,05	9	23,68
35-59	2	5,26	26	68,42	28	73,68
60 y más	0	0	1	2,63	1	2,63
Total	3	7,89	35	92,11	38	100

Fuente: Historia Clínica.

Se presentan las comunicaciones buco-sinuales iatrogénicas predominantes por su frecuencia, siendo la extracción dentaria la intervención quirúrgica que la produce en la mayoría de los casos. El 84,21 % de los sujetos afectados con esta complicación correspondió con las iatrogénicas traumáticas siendo la extracción dentaria traumática la causa de aparición, tabla 4.

Tabla 4. Comunicación buco-sinusal según edad y etiología. Maracaibo. 2006-2008.

	Iatrogénica Accidental		Iatrogénica Traumática		Asociada a Otras Patologías		Total	
	No.	Por ciento	No.	Por ciento	No.	Por ciento	No.	Por ciento
19-34	2	5,26	6	15,79	1	2,63	9	23,68
35-59	2	5,26	26	68,42	0	0	28	73,68
60 y más	1	0	0	0	0	0	1	2,63
Total	5	13,16	32	84,21	1	2,63	38	100

Fuente: Historia Clínica.

Se muestra que el tratamiento realizado fue efectivo en un 68,42% de los pacientes atendidos, pero fracasó en un 31,58% dado por los pacientes diagnosticados con comunicación buco-sinusal después de las 48 horas de realizada la extracción , tabla 5.

Tabla 5. Efectividad terapéutica según tipo de comunicaciones buco - sinusal. Maracaibo. 2006-2008.

Comunicación Bucosinusal según tiempo transcurrido	Éxito		Fracaso		Total	
	Número	Por ciento	Número	Por ciento	Número	Por ciento
Mediata	0	0	3	7,89	3	7,89
Inmediata	26	68,42	9	23,68	35	92,11
Total	26	68,42	12	31,58	38	100

Fuente: Historia Clínica

DISCUSIÓN

La frecuencia de aparición de comunicaciones buco sinusales por extracción dentaria se cuantifica entre el 0.4% y el 5 % de los casos, diversos autores en sus estudios hablan de un predominio de esta complicación en los hombres con valores que oscilan entre el 40% y el 80% de los casos, siendo más frecuente en la tercera y cuarta década de la vida .^{3, 4, 8,10}

En este caso los resultados muestran predominio del sexo femenino con un 60.53% pudiendo estar atribuidos a la mayor asistencia de las féminas a las consultas odontológicas de la misión Barrio Adentro, a su mayor preocupación por conservar el estado de salud y aspectos estéticos coincidiendo nuestros resultados con los hallados por otros autores, por lo que se registra un mayor número de extracciones en este sexo y las convierte en susceptibles de sufrir esta complicación durante el tratamiento. En Venezuela, los estudios demográficos realizados en el año 2004 muestran una población joven creciente donde la mujer ha tomado el proceso de liberación y ha desplazado al hombre beneficiándose de los programas de salud.⁹⁻¹¹

Relacionado con la edad, el grupo etáreo más afectado resultó ser el de 35 a 59 años con un 73,68% siendo esta la etapa en la que más se realizan extracciones dentarias. Otros investigadores coinciden en que el mayor por ciento de comunicación bucosinusal ocurre en edades entre los 30 y 44 años.¹²⁻¹⁴ La posibilidad de una comunicación buco sinusal aumenta con la edad, debido generalmente a cambios en la posición ocupada por el seno, sobre todo si se trata de pacientes desdentados parciales. Resultados muy similares reportan estudios de autores consultados con predominio de pacientes afectados igualmente en estas edades.^{13, 14}

La extracción del primer molar superior resulta ser la que mayormente se relaciona con la aparición de las comunicaciones buco -sinusales seguida de la extracción del segundo molar superior en orden de frecuencia, en el estudio ambos muestran un 47.37% de los pacientes estudiados resultados coincidentes con estudios realizados en Barcelona y Taiwán lo cual se atribuye a la estrecha relación de ambos dientes con el seno maxilar.¹⁴⁻¹⁶

Estudios realizados por otros autores muestran igualmente un importante porcentaje de comunicaciones buco-sinusales mediatas no diagnosticadas en la atención primaria sometidas a posterior tratamiento en el nivel secundario. La existencia de una infección concomitante especialmente en un seno maxilar infectado, variará las manifestaciones clínicas y el tratamiento en cada caso, por lo que el manejo adecuado en la atención primaria es de primordial importancia.¹²⁻¹⁴

Las comunicaciones bucosinusales iatrogénicas traumáticas es tan muy relacionadas con exodoncias no convencionales, generalmente acompañadas de maniobras bruscas e intempestivas con el instrumental durante una extracción dentaria. Estudios realizados en la universidad de Barcelona, Clínica Máster de Cirugía Bucal detectaron 20 pacientes con

comunicación buco-sinusal, sus resultados también presentaron como causa principal de esta complicación la extracción dentaria complicada.^{7,14} Este estudio mostró igualmente un predominio de las comunicaciones buco sinusales iatrogénicas traumáticas en un 84.21%.

Fueron remitidos al segundo nivel de atención, y, por lo tanto, considerados fracasos terapéuticos en el nivel primario un 31.58% de los casos, de ellos 9 pacientes remitidos al nivel secundario sin tratamiento médico quirúrgico en la atención primaria considerándose fracaso terapéutico en nuestro medio y 3 pacientes con comunicación mediata atendidos 48 horas después de diagnosticada la comunicación por lo que requerían de la atención secundaria y por tanto del complejo tratamiento quirúrgico a este nivel, el oportuno y adecuado diagnóstico de esta patología en la atención primaria garantizara un debido tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arana B, Zelada L. Análisis de la relación de las piezas dentarias con el piso del seno maxilar y las complicaciones odontológicas consecuentes. *Endod Volvi*. 1996; 10(10): 39-42.
2. Gay Escoda C, Berini Aytes L. *Cirugía bucal*. Madrid; 1999. p. 317-831.
3. Gay Escoda C. *Temas de Cirugía Bucal*. Barcelona: Editorial grafica Signos; 2000. p 556.
4. Gay Escoda C. *Temas de cirugía bucal*. Barcelona: Editorial Gráfica Signos; 1994. p. 1119-1161.
5. Laskin DM. *Cirugía bucal y maxilofacial*. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 1988. p.41.
6. Ries Centeno GA. *Cirugía bucal*. Buenos Aires: El Ateneo; 1994.p.111-118
7. Berini L, Gay Escoda C. Infección odontogénica. Barcelona: MCR ; 1999.p.187-192
8. Gay Escoda C, Berini L. Infección odontogénica. Madrid: Ergon; 1997. p.556-564
9. Hernández F, Reyes JO. Comunicación oroantral por extracción dental. Presentación de un caso. *Rev Sanid Mad* 2005;49 (3):51 -4
10. Oyonarte Weldt R, Fernández Godoy E. Estudio epidemiológico de la Atención Primaria de Urgencia en la Comuna de Los Condes. *Rev de la Facultad de Odontología*. Universidad de Chile [Internet]. 2007 [Citado 20 may 2006]; 16(1): [Aprox. 2p.]. Disponible en: <http://www.odontomarketing.com/articulos/art18.htm>
11. Venezuela: población. *Demografía de Venezuela* [actualizado 16 mar 2012]. Disponible en: <http://www.pdv.com/lexico/venezuela/poblacion.html>

12. Shafer W, Leny G. Tratado de patología bucal. México: Nueva Editorial Interamericana, 2005.p.533.
 13. Lambertini A, Guerra ME. Reporte de Casos Clínicos. Rev estomatol Integrada [Internet]. 2006 [citado 24 abr 2008]; 7(1-2): [aprox.2 p.]. Disponible en: http://www.academiadeestomatologiadelperu.com/estomatologia_integrada.html
 14. Del Rey Santamaría M, Valmaceda Castellón E, Berini Aytes L, Gay Escoda C. Incidencia de la comunicación bucosinusal tras la extracción de 389 molares superiores. Med oral, Patol oral, Cir Bucal [Internet]. 2006 [Citado 15 feb 2008]; 11(4): [Aprox. 5p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1698-69462006000400008&script=sci_arttext
 15. J-J Lee, S-H Kok, H-H Chang, P-J Yang, Hahn L, Y-S Kuo. Repair of Oral Antral Communications in the third molar region by random palatal flap . Int J Oral and Maxilo-Facial surg [Internet]. 2002 [Citado 15 feb 2008]; 31(6): [Aprox. 3p.]. Disponibles en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0901502701902097>
 16. Ulloa Morales Y. Comunicación bucosinusal. Rev 16 de abril [Internet]. 2008 [citado 23 may 2008]; (234): [aprox. 2p.]. Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/234/12.html>
-

Recibido: 24 de marzo de 2011.
Aprobado: 29 de mayo de 2012.

Dra. María Consuelo Paredes Suárez. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención de Urgencia en Estomatología. Asistente. Policlínico 5 de Septiembre. Consolación del Sur. Correo electrónico: belkismary@princesa.pri.sld.cu
