

### *Complicaciones en Cirugía de terceros molares retenidos*

La cirugía para extraer tercer molares retenidos conlleva, en un porcentaje muy bajo, riesgos de complicaciones. Entre las más frecuentes están:

- **Infeción:** toda cirugía puede promover la aparición de una infección. En la boca, por la abundante flora bacteriana existente, el riesgo es mayor. Por lo tanto es bien importante que el paciente dedique tiempo para mantener la cavidad oral bien limpia. Algunas infecciones pueden llegar a requerir hospitalización para su tratamiento.
- **Sangrado:** los sangrados anormales posteriores a la cirugía pueden aparecer inmediatamente o a los días de la cirugía. Es normal un poco de sangrado en las primeras horas, pero no abundante.
- **Parestesias:** tanto la anestesia local como la propia cirugía pueden generar un daño en los nervios que dan sensibilidad a la lengua como a los labios. Generalmente, el daño lo percibe el paciente con la sensación de adormecimiento persistente al día siguiente de la cirugía.
- **Alveolitis:** a los 3 a 5 días después de una extracción puede aparecer un fenómeno que se llama alveolitis o alveolo seco. Es resultado de una pérdida prematura del coágulo por enzimas propias del paciente. Va acompañado de mucho dolor que no se controla con los analgésicos. El paciente pedir una cita pronto para que en la clínica se le coloque un apósito sedante directamente en la zona de la extracción.
- **Úlceras:** pueden aparecer úlceras en la zona de la cirugía o donde se inyectó la anestesia. Son muy dolorosas durante 5 a 10 días.
- **Alergias:** pueden aparecer reacciones alérgicas durante la cirugía o después. La anestesia local durante la cirugía o los medicamentos indicados posterior a la cirugía son los responsables por lo general. La mayoría de las alergias pueden tratarse con antihistamínicos y antiinflamatorios esteroidales en un ambiente ambulatorio. Pero habrá algunos casos que requieran hospitalización.
- **Espículas oseas:** varias semanas después de la cirugía podrían protruirse áreas afiladas del hueso que rodeaba los terceros molares. Ese hueso afilado puede perforar la encía y causar dolor. Si ese fuera el caso, favor al paciente deberá hacer una cita para retirar ese borde afilado.
- **Absceso subperióstico:** entre la semana 3 y 6 después de la cirugía puede aparecer una inflamación no existente en el área de la cirugía. La mayoría de veces corresponde a sangre que no logra drenarse y el cuerpo la está rechazando. En ese caso debe ayudarse al cuerpo a evacuarla. El paciente debe hacer cita para realizar dicho drenaje.

Por lo tanto, intervenimos solo cuando está bien claro que los beneficios superan a los riesgos. Aplicamos un protocolo quirúrgico lo más minucioso y efectivo posible para evitar estas complicaciones. Estamos muy pendientes de la evolución posquirúrgica para tratar a tiempo cualquier complicación que aparezca. Es importante que el paciente comprenda que la cirugía no es una ciencia exacta en la cual pueda asegurarse procedimientos sin ninguna complicación. Los costos de tratamiento de estas complicaciones son aparte de los presupuestados para la cirugía.