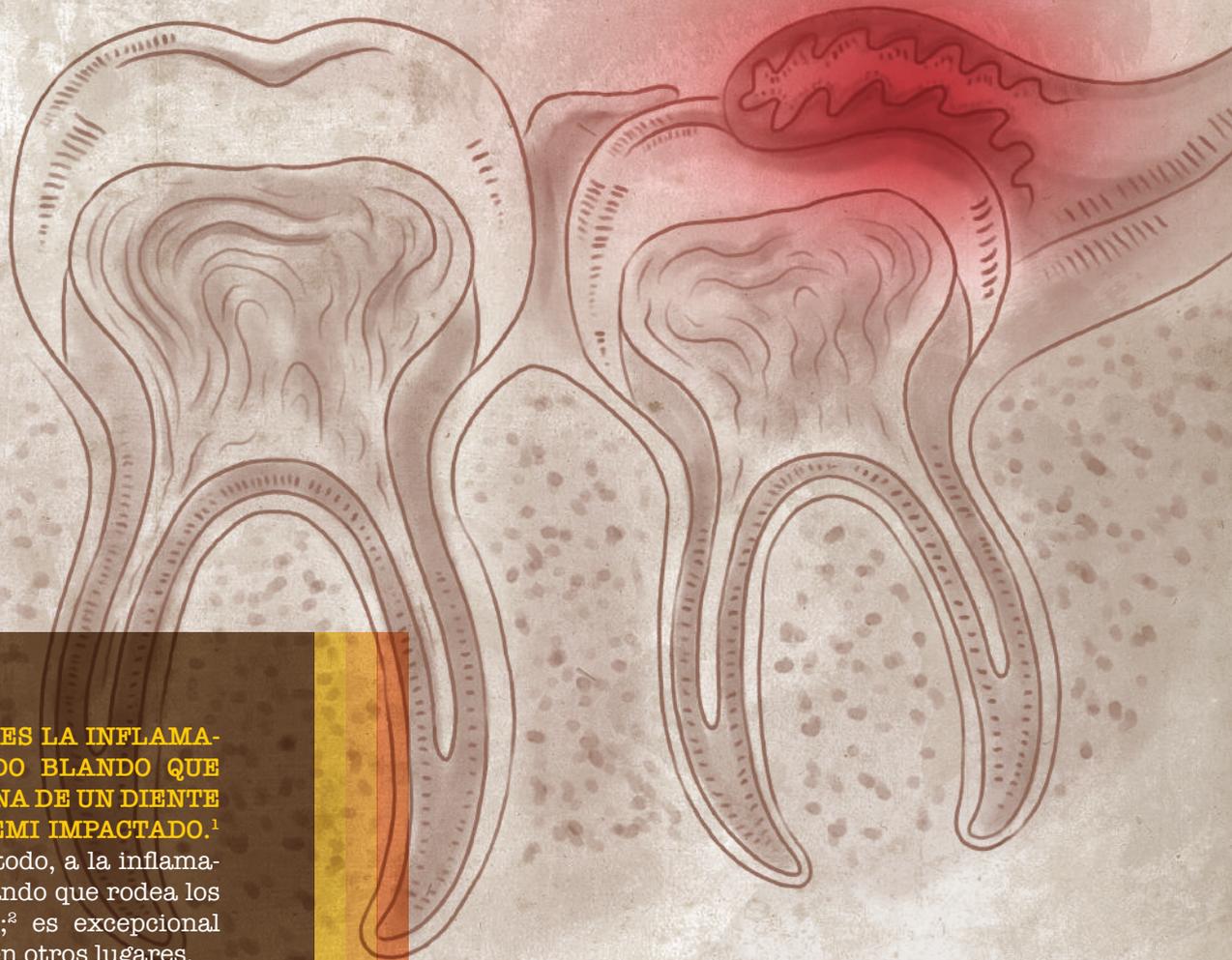


PERICORONITIS

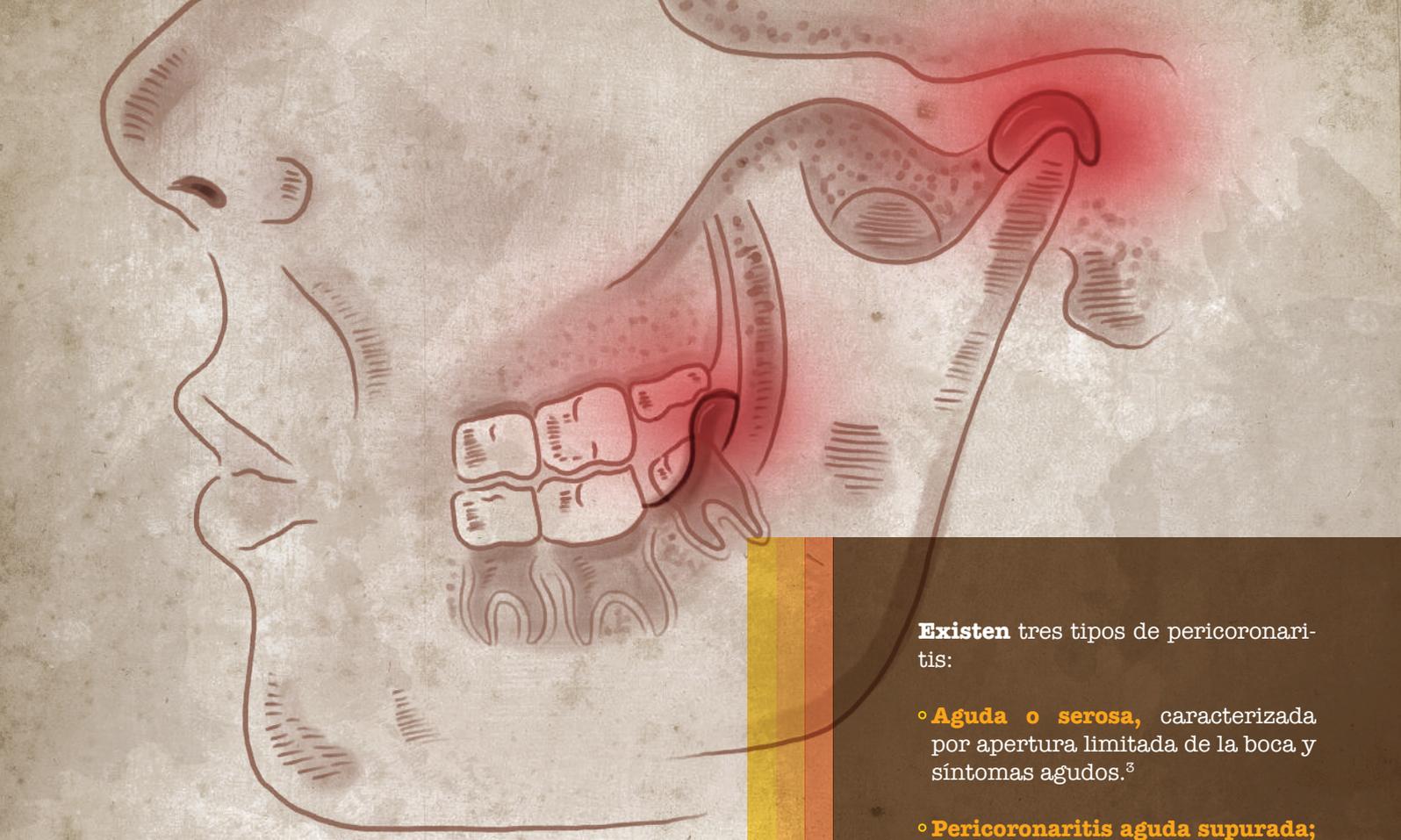
María Guadalupe Sánchez Cruz

Cirujano dentista



La pericoronitis ES LA INFLAMACIÓN DEL TEJIDO BLANDO QUE RODEA LA CORONA DE UN DIENTE IMPACTADO O SEMI IMPACTADO.¹

Se refiere, sobre todo, a la inflamación del tejido blando que rodea los terceros molares;² es excepcional que se produzca en otros lugares.



La afección es más frecuente en la adolescencia tardía o en los primeros años de la vida adulta;² su aparición **SE ATRIBUYE A DIVERSOS FACTORES:**

- **Atrapamiento de partículas** de comida.³
- **Crecimiento bacteriano activo** en un medio ideal, que es el espacio de tejido blando que cubre la corona del molar (mucosa peridentaria) y debajo de este existe humedad, tibieza, protección, alimentos y oscuridad; tal ambiente condiciona el crecimiento bacteriano.³

La pericoronaritis puede ser de **ORIGEN INFECCIOSO,**³ diversos estudios concluyen que *Streptococci milleri* es uno de los tipos más predominantes.

Existen tres tipos de pericoronaritis:

- **Aguda o serosa,** caracterizada por apertura limitada de la boca y síntomas agudos.³
- **Pericoronaritis aguda supurada;** se distingue por **DOLORES MÁS INTENSOS** que se irradian a las amígdalas y el oído, la región retromolar es turgente, con eritema extendido a la faringe y pilar anterior. Coexisten: trismo, disfagia, pus a la presión del capuchón mucoso y adenopatías cervicales dolorosas.³
- **Pericoronaritis crónica,** caracterizada por dolor de bajo grado, de corta duración, **SIN SÍNTOMAS SIGNIFICATIVOS.** Un signo muy típico de esta forma crónica es la faringitis unilateral intermitente y recidivante.³

Epidemiología

La prevalencia estimada es de **4.7%** en individuos con edad promedio de 24 años. En relación con el género es más frecuente en hombres que en mujeres, con una proporción de 1:2, respectivamente. **LAS PIEZAS DENTARIAS MÁS AFECTADAS SON LOS TERCEROS MOLARES MANDIBULARES.**

Diagnóstico

Los síntomas frecuentes son: dolor, inflamación de los tejidos blandos adyacentes, enrojecimiento del tejido pericoronario, pus, trismus, disfagia, halitosis y linfadenopatías cervicales. **CON LA COEXISTENCIA DE MÁS DE DOS DE ESTOS PUEDE ESTABLECERSE EL DIAGNÓSTICO;** de ahí la necesidad de la revisión minuciosa.



Tratamiento

Lo primero es atacar el proceso infeccioso; la indicación primaria es con amoxicilina-ácido clavulánico en dosis de 875/125 mg cada 8 horas durante 7 días. Esto implica la toma de 21 dosis, esquema que pocas veces cumplen los pacientes al pie de la letra, por esto **UNA MEJOR OPCIÓN ES LA AZITROMICINA** (Macrozit®) que es de **dosis única** diaria y el esquema completo para la **erradicación bacteriana** es de solo tres días.⁵

También **debe insistirse en la importancia del cepillado y en el mantenimiento de una higiene oral escrupulosa**. En la actualidad existe controversia en cuanto a la **EXTRACCIÓN DEL TERCER MOLAR** una vez resuelto el proceso de pericoronaritis.



Bibliografía consultada

- 1 Patología de la boca. Urgencias odontoestomatológicas en atención primaria. Urgencias por dolor. Revista El médico interactivo, diario electrónico de la sanidad. Septiembre, 2008.
- 2 Muñoz-Smintas C, et al. Epidemiología y tratamiento de la pericoronaritis aguda en el Hospital Barros Luco Trudeau, Santiago, Chile. Int J Odontostomat 2010; 4 (3): 241-44.
- 3 Morejón-Álvarez FC, et al. Evolución clínica de la pericoronaritis en terceros molares inferiores semirretenidos. Rev Ciencias Médicas 2010; 13 (2): 1-8.
- 4 Moreno-Villagrana AP, et al. Terapia antibiótica en odontología de práctica general. Revista ADM 2012; LXIX (4): 168-75.
- 5 Rodríguez-Alonso E, et al. Tratamiento antibiótico de la infección odontogénica. Inf Ter Sist Nac Salud 2009; 33 (3): 67-79.
- 6 Blasco M, et al. Actualización en el tratamiento de la pericoronaritis. Sanid. mil. 2014; 70: 17-18.

MACROZIT
azitromicina



Caja con 5 o 3 tabletas.
500 mg.



Macrozit® Reg. Núm. 170M2002 SSA IV (Suspensión)
Macrozit® Reg. No.: 015M2001 SSA IV (Tabletas)
*Reporte las sospechas de reacción adversa al correo:
farmacovigilancia@liomont.com.mx
o en la página de internet: www.liomont.com.mx
Material exclusivo para el profesional de la salud
Editado y producido por Edición y Farmacia S.A. de C.V. 2020

MACROZIT®

azitromicina

de **3 a 5** días
de tratamiento^{2,3}

Se concentra en lugares clave
de la patogénesis de la enfermedad
periodontal.^{4,5}

EL
ANTIBIÓTICO
CON EFECTO
POST
ANTIBIÓTICO



Tan eficaz como **10** días con otros antibióticos.⁶

Caja con frasco con polvo para 30 mL,
envase con diluyente y
jeringa graduada.
1200 mg.

Caja con 5 tabletas.
500 mg.

Caja con 3 tabletas.
500 mg.

1 toma
al día^{2,7}



REFERENCIAS: 1. AHFS. Drug Information [Internet]. 2019. Available from: <https://www.medicinescomplete.com/#/content/ahfs/a300005>. 2. Información para prescribir Macrozit® Tabletas. 3. Shulman ST, Bisno AL, Clegg HW, Gerber MA, Kaplan EL, Lee G, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis: 2012 update by the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*. 2012;55(10):e86-102 4. Hirsch R, Deng H, Laohachai. Azithromycin in periodontal treatment: more than an antibiotic. *Journal of Periodontal Research* 2012;47:137-148 5. Hirsch R. Periodontal healing and bone regeneration in response to azithromycin. *Australian Dental Journal* 2010;55:193-199 6. Christopher J. Dunn, Lee B. Barradell. Therapeutic Efficacy of 3-Day Azithromycin in Respiratory Tract Infections. Available from: <https://link.springer.com/article/10.2165/00003495-199651030-00013> 7. Información para prescribir Macrozit® Suspensión
Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@liomont.com.mx o en la página de internet: www.liomont.com.mx

Aviso de publicidad No.: XXX

Reg. No.: 015M2001 SSA IV (Tabletas) Reg. No.: 170M2002 SSA IV (Suspensión)

LIOMONT
ÉTICA FARMACÉUTICA DESDE 1938