

CRITERIOS DE CATEGORIZACIÓN DE DIFICULTAD DE LAS EXODONCIAS

El presente *Protocolo Clínico Aceptado por el Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España* sólo persigue un fin informativo y orientativo, con carácter de recomendación, por lo que su aplicación es voluntario, al mejor criterio del facultativo para cada caso concreto, ya que en el mundo de las Ciencias de la Salud y de las Ciencias Biológicas no ha lugar a protocolos o sistemáticas rígidas, por no guardarse entre sus variables unas relaciones deterministas, sino sometidas a componentes aleatorias o estocásticas.

El presente protocolo constituye un modelo de clasificación de las exodoncias, atendiendo a su dificultad previsible, en tres categorías: simple, compleja y muy compleja.

Los niveles previsibles de dificultad no presuponen ninguna limitación competencial para cualquier dentista, sin perjuicio de la disponibilidad o no, de algún tipo de adiestramiento específico posterior a su graduación.

CATEGORIZACIÓN DE DIFICULTAD DE LAS EXODONCIAS

| Parámetro | Categorización | |
|--|--|--|
| | Simple | Compleja |
| Antecedentes personales: | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Riesgo sistémico | <ul style="list-style-type: none"> Normal <input type="checkbox"/> Antecedentes de patología actual sin interés relevante | <ul style="list-style-type: none"> Moderado <input type="checkbox"/> Tratados con anticoagulantes <input type="checkbox"/> Plaquetopenias <input type="checkbox"/> Epilepsia <input type="checkbox"/> Diabetes sacarina |
| <ul style="list-style-type: none"> Estado emocional | <ul style="list-style-type: none"> Normal | <ul style="list-style-type: none"> Alterado |
| Apertura oral | <ul style="list-style-type: none"> Normal o aumentada: <input type="checkbox"/> Hombre: $\geq 5,5$ cm <input type="checkbox"/> Mujer: $\geq 4,5$ cm \leq | <ul style="list-style-type: none"> Restringida: <input type="checkbox"/> Menor de la normal, pero se pueden introducir instrumentos en la boca |
| Movilidad dentaria | <ul style="list-style-type: none"> Normal o aumentada | <ul style="list-style-type: none"> Anquilosis |
| Posición dentaria | | |
| Patología dentaria | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Infección local moderada, previo tratamiento antibiótico y drenaje de abscesos | <ul style="list-style-type: none"> Inclusión Inflamación difusa de espacios difusos celulares profundos (Angina de Ludwig, celulitis de Senator) Inflamación retrofaríngea Inflamación de espacios vasculares |
| Conductoterapia previa | <ul style="list-style-type: none"> No <input type="checkbox"/> Realizada hace menos de 6 meses | <ul style="list-style-type: none"> Destrucción coronaria importante <input type="checkbox"/> Realizada hace más de 6 meses |
| Estudio radiográfico: | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Morfología radicular | <ul style="list-style-type: none"> Raíces únicas Raíces rectas | <ul style="list-style-type: none"> Raíces bulbosas Raíces curvas Raíces divergentes Raíces fracturadas Raíces extraordinarias |
| <ul style="list-style-type: none"> Relaciones radiculares | <ul style="list-style-type: none"> Íntima relación con el seno maxilar Proximidad del nervio dentario inferior | <ul style="list-style-type: none"> Abrazamiento del nervio dentario inferior |