

## 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
<b>Antecedentes personales:</b>		
• Riesgo sistémico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal</li> <li><input type="checkbox"/> Antecedentes de patología actual sin interés relevante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moderado               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tratados con anticoagulantes</li> <li><input type="checkbox"/> Plaquetopenias</li> <li><input type="checkbox"/> Epilepsia</li> <li><input type="checkbox"/> Diabetes sacarina</li> </ul> </li> <li>• Alterado</li> </ul>
• Estado emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy alterado</li> </ul>
<b>Apertura oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal o aumentada:               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Hombre: <math>\geq 5,5</math> cm</li> <li><input type="checkbox"/> Mujer: <math>\geq 4,5</math> cm <math>\leq</math></li> </ul> </li> <li>• Normal o aumentada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy restringida:               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> No entran instrumentos en la boca</li> </ul> </li> </ul>
<b>Movilidad dentaria</b>		
<b>Posición dentaria</b>		
<b>Patología dentaria</b>		
<b>Conductoterapia previa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> No</li> <li><input type="checkbox"/> Realizada hace menos de 6 meses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Anquilosis</li> <li><input type="checkbox"/> Linguoversión</li> <li><input type="checkbox"/> Infección local moderada, previo tratamiento antibiótico y drenaje de abscesos</li> <li><input type="checkbox"/> Destrucción coronaria importante</li> </ul>
<b>Estudio radiográfico:</b>		
• Morfología radicular	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Raíces únicas</li> <li><input type="checkbox"/> Raíces rectas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Inclusión</li> <li><input type="checkbox"/> Inflamación difusa de espacios difusos celulares profundos (Angina de Ludwig, celulitis de Senator)</li> <li><input type="checkbox"/> Inflamación retrofaríngea</li> <li><input type="checkbox"/> Inflamación de espacios vasculares</li> </ul>
• Relaciones radiculares	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Íntima relación con el seno maxilar</li> <li><input type="checkbox"/> Proximidad del nervio dentario inferior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Abrazamiento del nervio dentario inferior</li> </ul>