



**Autores:** Migliardi M. \* / Olivari S. \*

**Tutores:** Giovacchini P.\*\* / Indkevitch P.\*\*\*

\*Alumnos concurrentes de CBMF I

\*\*Profesor adjunto de la cátedra de CBMF I

\*\*\*Jefe de trabajos prácticos de CBMF I

# Hemorragia post-operatoria como complicación de la exodoncia.

## Introducción

Hemorragia es toda pérdida sanguínea o salida de sangre del torrente o sistema vascular, ya sea de forma espontánea o provocada por una herida cutánea o mucosa. Este tipo de complicaciones post operatorias, tanto mediatas como inmediatas deben ser de conocimiento por parte del profesional, junto con su tratamiento. Se consideran de suma importancia las indicaciones post-operatorias inmediatas, las cuales deben ser comprendidas por el paciente, dentro de las cuales se encuentran:

- Morder una gasa estéril en el sitio de la exodoncia
- Aplicación de frío local
- No realizar tareas que comprendan succión
- No realizar enjuagues durante las primeras 24hs
- Mantener la cabeza en alto
- Control en la dieta

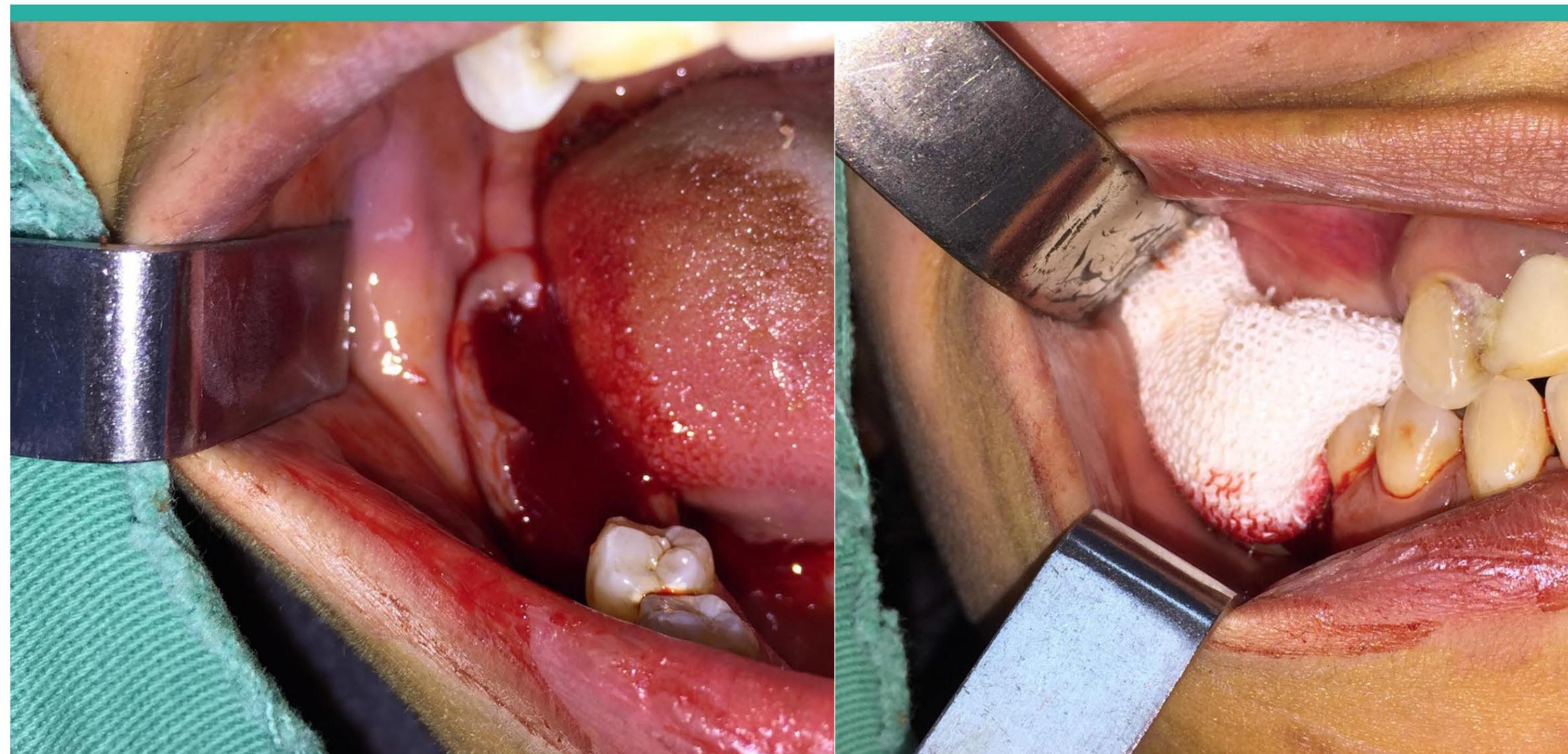


Fig. 1 y 2 / Urgencia por hemorragia

## Subgalato de bismuto

1. Hemostático de uso local
2. Activa el factor XII
3. Poder antiséptico y astringente
4. Biocompatible
5. Radiopaco (permite control mediante Rx)

**Método de uso:** se mezcla junto con líquido anestésico con epinefrina hasta conseguir una consistencia de masa, la cual se compacta dentro de la zona sangrante. Se elimina rápidamente, presentando ausencia de evidencia radiológica a los 30 días.

## Discusión

El tratamiento de los pacientes que concurren con este tipo de complicaciones debe ser categorizado en dos grandes grupos principales.

- Hemorragia primaria: es aquella que se produce inmediatamente después de terminado el acto quirúrgico; en general en los pacientes normales cohibe espontáneamente. Si se produce en los tejidos blandos se puede topical el punto o zona sangrante con sustancias cáusticas como por ejemplo, ácido tricloroacético al 30% (A.T.A.), este produce coagulación en superficie. En cambio, si proviene del fondo del alvéolo, es útil colocar apósitos de gasa y efectuar compresión durante algunos minutos (10-15 aproximadamente); además existen en el mercado, hemostáticos de reconocida acción local (Subgalato de Bismuto, etc.) cuya utilización se evaluará en cada caso en particular.
- Hemorragia secundaria: la hemorragia secundaria, se produce después de las 24 hs. y generalmente es el resultado de la ruptura del coágulo. En estos casos, debemos discernir si la intervención fue o no realizada por nosotros, ya que en el primer caso sabemos cómo fue la técnica quirúrgica, en cambio, en el segundo, es importante tomar una radiografía periapical para evaluar la presencia de restos óseos en el alvéolo que pueden estar provocando dicha hemorragia.

### Pautas ante una hemorragia bucal:

1. Se procede a lavar la región sangrante con abundante solución fisiológica y aspiración lo que permite una mejor visualización del área así como la eliminación de coágulos de mala calidad.
2. Se debe establecer si la causa de la hemorragia es local o general para establecer el procedimiento a seguir. Aquellas que sean de causa local se tratarán con maniobras hemostáticas locales.
3. Examen clínico, deberá constar del estudio de la zona de sangrado, examen del coágulo para evaluar puntos de sangrado
4. Una vez encontrado el origen de la hemorragia, se puede proceder de distintas maneras, se puede recurrir a la presión de la zona hasta que la salida de sangre sea controlada, u optar por métodos con hemostáticos locales, los cuales permanecerán in situ hasta ser reabsorbidos de forma espontánea por el organismo.
5. El taponamiento con hemostático se termina con la realización de sutura del sitio lo que permitirá una epitelización con mayor rapidez junto con el acto mecánico de mantener el hemostático en el lugar.
6. Finalmente se ordena efectuar una compresión local mediante colocación de una gasa, sobre la herida, que se mantiene apretada cerrando la boca.



Fig. 2 / Subgalato de bismuto

Fig. 3 / Colocación del subgalato

## Conclusión

La importancia de la evaluación pre operatoria mediata e inmediata del paciente frente a una cirugía, nos posibilita prepararnos para las posibles complicaciones intra y post operatorias. La hemostasia junto con la formación de un coágulo de calidad, comprende un paso fundamental para la reparación tisular y el pronóstico predecible de las intervenciones quirúrgicas.

El manejo de métodos auxiliares hemostáticos, como la aplicación de agentes locales, facilita el manejo de estas situaciones clínicas por parte del profesional.

## Bibliografía

1. Elsa rené manterola\*, ángela luisa smerilli\*\*. Uso del subgalato de bismuto como técnica hemostática en la exodoncia para pacientes dializados
2. Dr. E. Rey\*; Dra. M. Parreira\*\*; Dr. P. Venturino\*\*; Dr. W. Castillo\*\*; Dr. S. Puia\*\*; Dr. E. Casini\*\*. Tratamiento de las urgencias postoperatorias en cirugía bucomaxilofacial
3. Dres. Mariano Vasallo\*; Eduardo Rey\*\*. Tratamiento periodontal en pacientes bajo régimen de anticoagulación crónica
4. Matteo Chiapasco Cirugía Oral, Texto y atlas en color
5. Cosme Gay Escoda Tratado de cirugía bucal.

Imágenes extraídas de "Tratamiento periodontal en pacientes bajo régimen de anticoagulación crónica".