

```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?><article xmlns:mml="http://www.w3.org/1998/Math/MathML" xmlns:xlink="http://www.w3.org/1999/xlink" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
<front>
<journal-meta>
<journal-id>0001-6365</journal-id>
<journal-title><![CDATA[Acta Odontol3gica Venezolana]]></journal-title>
<abbrev-journal-title><![CDATA[Acta odontol. venez]]></abbrev-journal-title>
<issn>0001-6365</issn>
<publisher>
<publisher-name><![CDATA[Facultad de Odontolog3a -UCV]]></publisher-name>
</publisher>
</journal-meta>
<article-meta>
<article-id>S0001-63652000000100006</article-id>
<title-group>
<article-title xml:lang="es"><![CDATA[Diseminaci3n De La Infecci3n Odontog3nica: Revisi3n de la literatura]]></article-title>
</title-group>
<contrib-group>
<contrib contrib-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[Dinatale Papa]]></surname>
<given-names><![CDATA[Elio]]></given-names>
</name>
</contrib>
</contrib-group>
<aff id="A01">
<institution><![CDATA[Universidad Central de Venezuela Catedra de Microbiologia ]]></institution>
<addr-line><![CDATA[ ]]></addr-line>
</aff>
<pub-date pub-type="pub">
<day>00</day>
<month>01</month>
<year>2000</year>
</pub-date>
<pub-date pub-type="epub">
<day>00</day>
<month>01</month>
<year>2000</year>
</pub-date>
<volume>38</volume>
<numero>1</numero>
<fpage>37</fpage>
<lpage>43</lpage>
<copyright-statement/>
<copyright-year/>
<self-uri xlink:href="http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652000000100006&lng=en&nrm=iso"></self-uri><self-uri xlink:href="http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0001-63652000000100006&lng=en&nrm=iso"></self-uri><abstract abstract-type="short" xml:lang="es"><p><![CDATA[La infecci3n odontog3nica es autolimitante, pero algunas veces pueden ocasionar da3o en otras regiones del organismo. Recientemente con los avances en el estudio de bacterias, se ha demostrado que ciertos microorganismos habitan s3lo en la cavidad bucal, y la presencia de 3stos en otras partes del organismo puede ocasionar complicaciones fatales.]]></p></abstract>
<abstract abstract-type="short" xml:lang="en"><p><![CDATA[Oral infections in general have a self-limiting behavior, but, with the progress achieved in the study of bacteria, we are sure that microorganisms of the indigenous oral cavity can cause damage in other parts of the human body.]]></p></abstract>
<kwd-group>
<kwd lng="es"><![CDATA[Infecci3n focal]]></kwd>
<kwd lng="es"><![CDATA[Infecciones odontog3nicas]]></kwd>
<kwd lng="es"><![CDATA[Bacteriemia]]></kwd>
<kwd lng="es"><![CDATA[Bacteriana]]></kwd>
</kwd-group>

```

&lt;/article-meta&gt;

*S. actinomycetemcomitans* y en el otro caso se aislaron *Actinomyces naeslundii* y *A. viscosus* (Dahlen y cols, 1985). La enfermedad aguda en Pacientes Inmunocomprometidos.

El cuadro clínico de esta patología, suele agravarse debido a la presencia de *E. coli*, *Enterobacter spp.*, y *Pseudomonas spp.*, y algunos microorganismos que habitan en la cavidad bucal. La literatura reporta una septicemia a causa de la diseminación de una infección odontogénica ocasionándole la muerte; evidentemente un 50 % de los casos de septicemia en pacientes con leucemia aguda se originan a partir de una infección odontogénica (Currie, 1992).

Currie en 1993, reportó el caso de un paciente que falleció a causa de una septicemia secundaria a un absceso dentoalveolar agudo.

Conjuntivitis Bacteriana.

Los microorganismos que con mayor frecuencia se presenta con mucha frecuencia y es autolimitante. Los microorganismos que con mayor frecuencia se asocian son: *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus spp.* y *Streptococcus spp.* (Kane y cols, 1992; Dahlen y cols, 1992), en el cual el microorganismo aislado fue *Prevotella intermedia*.

Las infecciones cutáneas pueden ocurrir después de la inoculación de microorganismos provenientes de la cavidad bucal. En muestras tomadas a partir de estos procesos infecciosos se han aislado los siguientes microorganismos: *Fusobacterium nucleatum*, *Peptostreptococcus micros*, *Veillonella parvula*, *Eikenella corrodens*, y *S. aureus*.

Las úlceras tropicales en piel, afectan comúnmente los miembros inferiores. La etiología de algunos de estos casos se ha asociado con bacterias de la flora residente bucal, ya que, en algunos casos, se ha encontrado *Corynebacterium jeikeium*. Los autores piensan que la fuente de contagio en esta patología podría ser el contacto con saliva, herida o mordedura.

Osteomielitis Maxilar.

La osteomielitis maxilar es una reacción inflamatoria causada por la diseminación por vía hematológica de una infección estafilocócica, a partir de focos infecciosos bucales (Sphenodontia).

Davies y Carr en 1990, reportó 3 casos de osteomielitis maxilar posterior a extracción dental, sugiriendo que la disminución de la resistencia del hospedero, debido a esta causa, modifica la respuesta del individuo. Antes de la extracción dental, es recomendable previo a la extracción dental, administrar terapia antibiótica profiláctica a fin de evitar complicaciones. Después de la extracción dental, la frecuencia y severidad de esta enfermedad fue reducida, aunque en pausas de remisión, suele ser muy común.

Infecciones Cutáneas por Inyecciones con Agujas.

En 1985, reportaron caso de un paciente que desarrolló un cuadro de infección cutánea en el lugar de punción, a causa de una inyección intramuscular. Se destacó que el paciente informó que antes de realizar la punción en piel, sin previa desinfección del campo, se aplicó alcohol. En muestras tomadas de estos procesos infecciosos fueron aislados *A. actinomycetemcomitans* y *E. corrodens*.

En la literatura se ha reportado la asociación de toxinas en la sangre generadas por los microorganismos.

Infarto cerebral.

Fiebre persistente de origen desconocido.

Meningitis.

Síndrome de shock tóxico.

Tétanos.

Neuralgias.

El infarto cerebral recientemente ha sido relacionado con las infecciones dentales. Syrjanen, en 1979, demostró que las infecciones dentales, fueron significativamente más comunes en pacientes masculinos menores de 50 años de edad con infartos cerebrales, cuando fueron seleccionados al azar en una misma comunidad. Se ha demostrado que la fracción lipopolisacárida (antígeno O) de la flora residente bucal, puede alcanzar el torrente sanguíneo favoreciendo la instalación de un cuadro clínico de infección sistémica e antígeno a las paredes vasculares, provocando la formación de trombos.

Infarto miocárdico.

Se describió la relación entre el infarto agudo al miocardio y la infección dental; procesos infecciosos bucales tales como la periodontitis, con mucha frecuencia están presentes en los pacientes con cuadros clínicos de infarto agudo del miocardio. El torrente sanguíneo del antígeno "O" procedente de la pared celular de bacterias Gramnegativas permeabiliza la pared vascular, la coagulación sanguínea y la viscosidad del plasma; interfiere con la síntesis de prostaglandinas y la liberación de factores de formación de trombos que ocuyen las arterias coronarias (Syrjanen, 1979; Mattila y cols, 1993; Paunio y cols, 1993). Se sugiere que la relación entre la infección dental, y el desarrollo de la enfermedad coronaria obstructiva, era posible como resultado de la participación que toman parte en la patogénesis de la aterosclerosis, y la trombosis arterial; también demostró que *Streptococcus viridans* in vitro.

Fiebre Persistente de Origen Desconocido.

La fiebre persistente de origen desconocido es una frecuencia este problema no es identificado por los clínicos; la erradicación de los focos infecciosos bucales por medio de la higiene bucal. En Inglaterra se han reportado más de 20 casos de pacientes con fiebre persistente relacionada con infecciones de origen dental.

Meningitis.

La meningitis se define como una inflamación de las meninges, la cual puede ser primaria o secundaria a una infección dentoalveolar. La literatura reporta un caso de meningitis crónica en un paciente con focos infecciosos bucales, donde inicialmente se aislaron antígenos contra *S. milleri*; con la erradicación de las infecciones bucales se logró la remisión de la enfermedad.

Cohen y cols, en 1988, reportaron un caso de paciente con meningitis aguda, originada por una infección dental en el primer molar inferior; en las muestras tomadas del fluido cerebro espinal, se reportó la presencia de *Klebsiella pneumoniae* con pérdida del habla y permanecer cuádruplégico por el resto de su vida.

Síndrome de Shock Tóxico.

El síndrome de Shock Tóxico en los Estados Unidos está asociado al uso de tampones para la higiene menstrual. Se ha reportado que el parto, faringitis, heridas quirúrgicas infectadas, e infecciones generalizadas, también se han asociado con la enfermedad. En un paciente masculino de 23 años de edad, raza negra, quien desarrolló un cuadro clínico de síndrome de shock tóxico secundario a una infección dental en el primer molar inferior izquierdo. El pronóstico de esta patología depende en gran parte del diagnóstico precoz y el tratamiento temprano. El síndrome de shock tóxico es de aproximadamente un 4 % (Rams y Slots, 1992).

Neuralgias.

Cuadros clínicos de neuralgias del trigémino, neuralgias faciales, así como

terior al tratamiento de procesos infecciosos bucales (Rattner, 1986).

3. Daño inmu-  
Uveítis  
Urticaria crónica

Uveítis.

el tracto uveal; este término se utiliza en la actualidad para describir muchas formas de inflamación intraocular que  
adyacentes (Kanski, 1992).

Se ha admitido que ciertas uveítis anteriores son de origen  
microorganismos que pueden ser comensales; esto ha provocado la búsqueda de focos infecciosos a distancia, cuya  
recidivas (Saraux y Biais 1972). La literatura reporta dos casos de pacientes que presentaron cuadro clínico de uve-  
os de origen endodéntico y periodontal; con la erradicación de las infecciones bucales se observó remisión del cu-

Urticaria Crónica.

]]

La etiología de la urticaria crónica ha sido asociada a infecciones bucales, de  
de los microorganismos que residen en la cavidad bucal. La literatura reporta un caso de urticaria crónica con 5 años  
de periodontitis severa, abscesos periapicales y caries dental generalizada; La remisión de la urticaria en este pacie-  
ocos infecciosos bucales (Dahlen y cols, 1992). Shelley en 1969, reportó un caso de urticaria crónica con 9 años de  
después de la extracción de diente con infección dentoalveolar.

4. Diseminaci-

Muchas infecciones severas de la región bucofacial se desarrollan como consecuencia  
de los planos anatómicos buscando las vías que ofrecen menor resistencia. La diseminación de las infecciones bu-  
cios y planos aponeuróticos; estas infecciones pueden ir en ascenso pudiendo afectar el cerebro, senos cavernosos  
ideo y plexo venoso en la fosa pterigomaxilar; también pueden ir en descenso y alcanzar el mediastino por disemi-  
ngeos, y retroviscerales (Dahlen y cols, 1992).

Celulitis orbital  
Sinusitis  
Fascitis necrotizante  
Trombosis del seno cavernoso  
Mediastinitis

]]

Celulitis Orbitaria.

La celulitis orbitaria a men-  
mo con objeto punzante, o romo, se caracteriza por aumento de volumen, y dolor en la región periorbitaria. Allan y  
a secundaria a una infección en un primer molar superior, la cual se diseminó en primer lugar hacia el seno maxilar

Sinusitis Maxilar.

La sinusitis maxilar se define como  
senos maxilares, puede tener un origen odontogénico o rinológico; estas dos formas pueden ser diferenciadas bas-  
cos (Maloney y Doku, 1968).

La sinusitis de origen odontogénico, representa aproxima-  
ku, 1968), pueden originarse debido a diversas causas: a) drenaje hacia el seno maxilar con perforación de la mucosa  
ntalmente durante procedimientos de extracción dentaria, y c) introducción dentro del seno maxilar de fragmento  
roorganismos aislados en los cuadros de sinusitis de origen odontogénico son: estreptococos anaerobios, especie  
cols, 1979). Brook y cols, en 1996 tomaron muestras de 5 pacientes con sinusitis de origen odontogénico, aislándose  
eptostreptococcus sp.

La sinusitis de origen odontogénico, es más frecuente entre la  
superiores los dientes usualmente relacionados con este proceso infeccioso; clínicamente estos pacientes present-  
fotido, a través de la nariz (Kanepo y cols, 1990).

Angina de Ludwig.

que se conoce desde la época de Hipócrates. El epónimo surgió con la clásica descripción que realizó Ludwig  
bilateral de los espacios sublingual, submandibular, y submentoniano, la cual se caracteriza por ser dolorosa al tacto  
el tejido inflamado puede elevar el piso de la boca y la lengua, dificultando la función respiratoria, la deglución y el  
ato más grande en esta patología, lo constituye la asfixia (Laskin y Laskin, 1987). La infección, por lo general, emp-  
l borde posterior del músculo milohioideo para tomar el espacio submaxilar y submentoniano en forma bilateral. E-  
n el espacio pterigomaxilar, la extensión adicional se cumple a través de esta región hacia los espacios faríngeos  
mente, el paciente puede presentar complicaciones letales y fallecer por asfixia, septicemia, mediastinitis, o neumon-  
n, 1987).

Merino y cols, en 1991, reportaron casos de pacientes con angina de Ludwig o  
región del cuello; estos casos fueron resueltos satisfactoriamente mediante drenaje quirúrgico y antibioticoterapia.  
estos pacientes.

]]

La flora microbiana mayormente aislada en muestras tomadas de pacientes o-  
s pertenecientes a los Géneros *Bacteroides*, *Porphyromonas*, *Prevotella*, *Peptostreptococcus*,  
um, además de estreptococos viridans y hongos como *Candida albicans* (Dahlen y cols, 1992).

El término fascitis necrotizante fue empleado por primera vez por Wilson en 1952, haciendo énfasis, e-  
rmedad, y en algunos casos es posible observar signos de gangrena.

La fascitis necrotiz-  
rápida extensión a lo largo de los planos aponeuróticos, y por la necrosis de los tejidos blandos. Esta enfermedad  
tado diversos casos a causa de la diseminación de una infección odontogénica (Mc Andrew y Davies, 1987); pue-  
ino (Brenner y cols, 1992) y, por lo general, está asociada a un traumatismo (Wilson, 1952).

La fascitis necrotiz-  
e cervico facial en un paciente de sexo femenino de 76 años de edad, logrando con éxito la remisión de la enfer-  
ncia del diagnóstico precoz para el tratamiento de esta enfermedad.

Los aspectos micr-  
s; muchos autores reportan que se trata de una infección mixta causada por estreptococos beta-hemolítico del gr-  
t y cols, 1989; Gaukroger, 1992). Gaukroger en 1992, encontró en dos cultivos cepas de *C. albicans*,  
fección. Mizuno y cols, en 1993, obtuvieron cultivos positivos donde se aislaron cepas de *Klebsiella pneumoniae*.

Con el descubrimiento de los antibióticos, la trombosis del seno cavernoso es difi-  
n y cols, en 1991, reportaron caso de un paciente masculino de 60 años de edad, diabético, quien desarrolló esta  
ción de un tercer molar superior.

Mediastinitis.

La m-  
er originado a partir de un foco infeccioso bucal que se disemina a través de los espacios anatómicos cervicales, p-  
emia; a pesar de ser una patología rara, han sido reportados muchos casos en la literatura con una tasa elevada de

ols, 1991; Zeitoun y Dhanarajani, 1995).

[illegible]

**CURRIE, W. J.:** (1993) **An unexpected death associated with an acute dental abscess.** Br. J. Oral Maxillofac. Surg. 31: 296-298.

**DAHLEN, G., Jonsson, R., Århaman, S.C., Nielsen, R., y Møller, A.J.R. y Taubman.: (1992)** Contemporary Oral Microbiology and Immunology. . St. Louis, Missouri. Mosby Year book. P, 476.

**DAVIES, H.T., y Carr, R.J.:** (1990) **Osteomyelitis in alcoholics.** Br. Ass. Oral Maxillofac. Surg. 28: 185-188.

**FAKLER, W. A.:** (1989) **Observation of spirochetes from tropical skin ulcers in Papua New Guinea.** Am. J. Trop. Med. Hyg. 40: 390-398.

**FELDMAN, D. :** (1990) **Odontogenic brain abscess. 2 case reports.** Dtsch. Z. Mund. Kiefer. Gesichtschir. 14: 297-300.

**GIULIANO, A., Lewis, F., Hadley, K., y GUNTEROTH, W.C.:** (1984) **How important are dental infections?** Am. J. Surg. 148: 797-801.

[illegible]

**MATTILA, K.J.:** (1993) **Dental infections as a risk factor for acute myocardial infarction.** *Journal of Oral Pathology and Medicine* 20: 105-108.

**MATTILA, K.J., Valle, M.S., Nieminen, M.S., Valtonen, V.V., y Hietaniemi, K.L.:** (1993) **Dental infections and coronary artery disease.** *Journal of Oral Pathology and Medicine* 20: 109-112.

**MERINO, E., Gil, J.A., Hellin, D., y Pelegrin, F.:** (1991) **A classic case of Ludwig's angina.** *Journal of Oral Pathology and Medicine* 18: 105-108.

**MIZUNO, I., Mizutani, H. y Ueda, M.:** (1993) **Temporal necrotizing infection of dental origin.** *Journal of Oral Pathology and Medicine* 20: 113-116.

**PAUNIO, K., Impivaara, O., Tiekso, J., y Maki, J.:** (1993) **Missing teeth and ischaemic heart disease in men aged 40-69 years.** *Journal of Oral Pathology and Medicine* 20: 117-120.

**RAMS, T. E., y Slots, J.:** Cap. 26 Systemic Manifestations of Oral Infections. En: Slots y Taubman. *Oral Infections*. St. Louis, Missouri. Mosby Year book. P. 500-510.

**ROGOSA, M., Hampp, E.g., y Nevin, T.A.:** (1960) **Blood sampling and cultural studies in the diagnosis of alveolar osteitis.** *Journal of Oral Pathology and Medicine* 1: 171-180.

**SARAUX, H., y Biais, B.:** (1972) **Manual de Oftalmología.** Barcelona. 700 p.

**SCHWARTZ, R. y KATZ, D.:** (1969) **Urticaria of nine years duration cleared following dental extraction: a case report.** *Arch. Dermatol.* 100: 105-108.

<body><![CDATA[<p ALIGN="JUSTIFY">SIEGMAN-YGRA, Y.: (1984) <b>Endocarditis caused by Actinobacillus actinomycetoides</b>. J. Clin. Pathol. 37: 60-62.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">SMITH, D., Goycoolea, M., y Meyerhoff, W.L.: (1979) <b>Fulminant odontogenic sinusitis</b>. Ear. Nose. Throat J. 58: 65-67.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">STAMPA, A.: (1978) <b>Osteomyelitis of the tibia following dento-alveolar abscess. A case report.</b> Br. Den. J. 145: 267-272.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">TAKAHASHI, K.: (1977) <b>Septic emboli from dental infections in association with cerebral infarction in young and middle-aged men. </b>J. Inter. Med. 225: 179-184.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">VAN DER MEER, J.J.F., y Peters, M .S.: (1989) <b>Necrotising fascitis: A clinical, microbiologic and histopathologic study of 14 patients. </b>J. Clin. Pathol. 42: 100-104.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">WHYMAN, R. A., y Mac Fadyen, E. E.: (1994) <b>Dens in ente associated with infective endocarditis</b>. Oral Surg. 78: 100-104.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">WILSON, B.: (1952) <b>Necrotizing fascitis.</b> Am. Surg. 18: 416-420.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">YUN, M. W., Hwang, S. C.: (1990) <b>Maxillary osteomyelitis complicating odontogenic and cervicofacial infection.</b> Eur.Arch. Otorhinolaryngol. 248: 422-424.</p>  
<p ALIGN="JUSTIFY">ZARULLO, L.: (1987) <b>Oral maxillofacial osteomyelitis and mediastinitis caused by odontogenic infections: report of two cases and review of literature. </b>J. Oral. Maxillofac. Surg. 45: 100-104.</p>  
</ref-list>

```

<ref id="B1">
<label>1</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[ABAKUMOV]]></surname>
<given-names><![CDATA[M. M]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Pogodina]]></surname>
<given-names><![CDATA[A.N]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Chubabriia]]></surname>
<given-names><![CDATA[I. G]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Characteristics of the clinical course and surgical tactics in odontogenic suppur
<source><![CDATA[Sov. Med]]></source>
<year>1991</year>
<volume>10</volume>
<page-range>30-33</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B2">
<label>2</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[ALLAN]]></surname>
<given-names><![CDATA[B. P]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Egbert]]></surname>
<given-names><![CDATA[M. A]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Myall]]></surname>
<given-names><![CDATA[R. W]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Orbital abscess of odontogenic origin: Case report and review of the literature]
<source><![CDATA[Int. J. Oral. Maxillofaac. Surg]]></source>
<year>1991</year>
<volume>20</volume>
<page-range>268-270</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B3">
<nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[Gaukroger]]></surname>
<given-names><![CDATA[M.C]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Cervicofacial necrotising fascitis]]></article-title>
<source><![CDATA[Br. J. Oral. Maxillofac. Surg]]></source>
<year>1992</year>
<volume>50</volume>
<page-range>111-114</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B4">
<label>4</label><nlm-citation citation-type="journal">

```

```

<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[BROOK]]></surname>
<given-names><![CDATA[I]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Frazier]]></surname>
<given-names><![CDATA[E.H]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Ghen]]></surname>
<given-names><![CDATA[E. Jr]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Microbiology of periapical abscesses and associated maxillary sinusitis]]></article-title>
<source><![CDATA[J. Periodontol]]></source>
<year>1996</year>
<volume>67</volume>
<page-range>608-610</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B5">
<label>5</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[COHEN]]></surname>
<given-names><![CDATA[S]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Knuut]]></surname>
<given-names><![CDATA[A]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Goering]]></surname>
<given-names><![CDATA[A]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="es"><![CDATA[Infecciones orales: flora patógena, Complicaciones y Tratamiento]]></article-title>
<source><![CDATA[Educ. Cont]]></source>
<year>1988</year>
<month>19</month>
<day>88</day>
<volume>4</volume>
<page-range>5-16</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B6">
<label>6</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[CURRIE]]></surname>
<given-names><![CDATA[W. J]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[An unexpected death associated with an acute dentoalveolar abscess: report of a case]]></article-title>
<source><![CDATA[Br. J. Oral. Maxillofac. Surg]]></source>
<year>1993</year>
<volume>31</volume>
<page-range>296-298</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B7">
<nlm-citation citation-type="book">

```

```

<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[Slots]]></surname>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Taubman]]></surname>
</name>
</person-group>
<source><![CDATA[Contemporary Oral Microbiology and Immunology]]></source>
<year>1992</year>
<page-range>476</page-range><publisher-loc><![CDATA[St. Louis^eMissouri Missouri]]></publisher-loc>
<publisher-name><![CDATA[Mosby Year book]]></publisher-name>
</nlm-citation>
</ref>
<ref id="B8">
<label>8</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[DAVIES]]></surname>
<given-names><![CDATA[H.T]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Carr]]></surname>
<given-names><![CDATA[R.J]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Osteomyelitis of the mandible: a complication of routine dental extractions in a]]>
<source><![CDATA[Br. Ass. Oral Maxillofac. Surg]]></source>
<year>1990</year>
<volume>28</volume>
<page-range>185-188</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B9">
<label>9</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[FAKLER]]></surname>
<given-names><![CDATA[W. A]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Isolation of Fusobacterium nucleatum and electron microscopyc observation o]]>
<source><![CDATA[Am. J. Trop. Med. Hyg]]></source>
<year>1989</year>
<volume>40</volume>
<page-range>390-398</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B10">
<label>10</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[FEKETE]]></surname>
<given-names><![CDATA[T]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Controversies in the prevention of infective endocaraditis related to dental pro]]>
<source><![CDATA[Den. Clin. N. Am]]></source>
<year>1990</year>
<volume>34</volume>
<page-range>79- 83</page-range></nlm-citation>

```



```

</ref>
<ref id="B11">
<label>11</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[FELDGES]]></surname>
<given-names><![CDATA[A]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Heesen]]></surname>
<given-names><![CDATA[J]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Nau]]></surname>
<given-names><![CDATA[H.E]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Schettler]]></surname>
<given-names><![CDATA[D]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Odontogenic brain abscess. 2 case repots]]></article-title>
<source><![CDATA[Dtsch. Z. Mund. Kiefer. Gesichtschir]]></source>
<year>1990</year>
<volume>14</volume>
<page-range>297-300</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B12">
<label>12</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[FENICHEL]]></surname>
<given-names><![CDATA[S]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Isolation of Actinobacillus actinomycetemcomitans from a skin lesion]]></article-title>
<source><![CDATA[Eur. J. Clin .Microbiol]]></source>
<year>1985</year>
<volume>14</volume>
<page-range>428-430</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B13">
<label>13</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[GAUKROGER]]></surname>
<given-names><![CDATA[M. C]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Cervicofacial necrotising fascitis]]></article-title>
<source><![CDATA[Br. J. Oral. Maxillofac. Surg]]></source>
<year>1992</year>
<volume>50</volume>
<page-range>111-114</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B14">
<label>14</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[GIULIANO]]></surname>

```

```

<given-names><![CDATA[A]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Lewis]]></surname>
<given-names><![CDATA[F]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Hadley]]></surname>
<given-names><![CDATA[K]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Blaisdell]]></surname>
<given-names><![CDATA[F.W]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Bacteriology of necrotising fascitis]]></article-title>
<source><![CDATA[Am. J. Surg]]></source>
<year>1987</year>
<volume>134</volume>
<page-range>52</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B15">
<label>15</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[GUNTHEROTH]]></surname>
<given-names><![CDATA[W.C]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[How important are dental procedures as a cause of infective endocarditis?]]></article-title>
<source><![CDATA[Am. J. Cardiol]]></source>
<year>1984</year>
<volume>54</volume>
<page-range>797-801</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B16">
<label>16</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[HERZBERG]]></surname>
<given-names><![CDATA[M.C]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Mac Farlane]]></surname>
<given-names><![CDATA[G.D]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Gong]]></surname>
<given-names><![CDATA[K.E]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[The platelet interactivity phenotype of Streptococcus sanguis influences the coagulation cascade]]></article-title>
<source><![CDATA[Infect Immun]]></source>
<year>1992</year>
<volume>60</volume>
<page-range>4809- 4815</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B17">
<label>17</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">

```

<name>  
<surname><![CDATA[HUPP]]></surname>  
<given-names><![CDATA[J. R]]></given-names>  
</name>  
</person-group>  
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Changing methods of preventing infective endocarditis following dental proced  
lary sinusitis]]></article-title>  
<source><![CDATA[J. Oral. Maxillofac. Surg]]></source>  
<year>1993</year>  
<volume>51</volume>  
<page-range>616-623</page-range></nlm-citation>  
</ref>  
<ref id="B18">  
<label>18</label><nlm-citation citation-type="journal">  
<person-group person-group-type="author">  
<name>  
<surname><![CDATA[KANEPO]]></surname>  
<given-names><![CDATA[I]]></given-names>  
</name>  
<name>  
<surname><![CDATA[Harada]]></surname>  
<given-names><![CDATA[K]]></given-names>  
</name>  
<name>  
<surname><![CDATA[Ishii]]></surname>  
<given-names><![CDATA[T]]></given-names>  
</name>  
<name>  
<surname><![CDATA[Furukawa]]></surname>  
<given-names><![CDATA[K]]></given-names>  
</name>  
<name>  
<surname><![CDATA[Yao]]></surname>  
<given-names><![CDATA[K]]></given-names>  
</name>  
<name>  
<surname><![CDATA[Takahashi]]></surname>  
<given-names><![CDATA[H]]></given-names>  
</name>  
<name>  
<surname><![CDATA[Shitara]]></surname>  
<given-names><![CDATA[T]]></given-names>  
</name>  
</person-group>  
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Clinical feature of odontogenic maxillary sinusitis symptomatology and the gra  
lary sinusitis]]></article-title>  
<source><![CDATA[Nippon. Jibiinkoka. Gakkai. Kaiho]]></source>  
<year>1990</year>  
<volume>93</volume>  
<page-range>1034-1040</page-range></nlm-citation>  
</ref>  
<ref id="B19">  
<label>19</label><nlm-citation citation-type="book">  
<person-group person-group-type="author">  
<name>  
<surname><![CDATA[KANSKI]]></surname>  
<given-names><![CDATA[J,J]]></given-names>  
</name>  
</person-group>  
<source><![CDATA[OftalmologÃ-a ClÃ-nica]]></source>  
<year>1992</year>

```

<edition>2</edition>
<publisher-loc><![CDATA[Barcelona ]]></publisher-loc>
<publisher-name><![CDATA[Ediciones Doyma]]></publisher-name>
</nlm-citation>
</ref>
<ref id="B20">
<nlm-citation citation-type="book">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[Laskin]]></surname>
<given-names><![CDATA[D.M]]></given-names>
</name>
</person-group>
<source><![CDATA[Cirug a Bucal y Maxilofacial]]></source>
<year>1987</year>
<page-range>227</page-range><publisher-loc><![CDATA[Barcelona ]]></publisher-loc>
<publisher-name><![CDATA[Editorial M dica Panamericana]]></publisher-name>
</nlm-citation>
</ref>
<ref id="B21">
<label>21</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[LEVINE]]></surname>
<given-names><![CDATA[T.M]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Wurster]]></surname>
<given-names><![CDATA[C.F]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Kreps]]></surname>
<given-names><![CDATA[Y.P]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Mediastinitis occurring as a complication of odontogenic infections]]></article-title>
<source><![CDATA[Laryngoscopy]]></source>
<year>1986</year>
<volume>96</volume>
<page-range>747-752</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B22">
<label>22</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MC ANDREW]]></surname>
<given-names><![CDATA[P.G]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Davies]]></surname>
<given-names><![CDATA[S.J]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Necrotising fascitis caused by dental infection]]></article-title>
<source><![CDATA[Br. Ass. Oral. Maxillofac. Surg]]></source>
<year>1987</year>
<volume>25</volume>
<page-range>314-322</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B23">

```

```

<label>23</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MALONEY]]></surname>
<given-names><![CDATA[P.C]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Doku]]></surname>
<given-names><![CDATA[H.C]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Maxillary sinusitis of odontogenic origin]]></article-title>
<source><![CDATA[J. Can. Dent. Assoc.]]></source>
<year>1968</year>
<volume>34</volume>
<page-range>591-597</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B24">
<label>24</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MARKS]]></surname>
<given-names><![CDATA[P.V]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Multiple brain abscesses secondary to dental caries And severe periodontal dis]]></article-title>
<source><![CDATA[Br. J. Oral. Maxillofac Surg]]></source>
<year>1988</year>
<volume>26</volume>
<page-range>244-247</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B25">
<label>25</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MATTILA]]></surname>
<given-names><![CDATA[K. J]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Association between dental health and acute myocardial infarction]]></article-title>
<source><![CDATA[Br. Med. J]]></source>
<year>1989</year>
<volume>298</volume>
<page-range>779-781</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B26">
<label>26</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MATTILA]]></surname>
<given-names><![CDATA[K.J]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Dental infections as a risk factor for acute myocardial infarction]]></article-title>
<source><![CDATA[Eur. Heart. J]]></source>
<year>1993</year>
<volume>14</volume>
<page-range>51- 53</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B27">

```

```

<label>27</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MATTILA]]></surname>
<given-names><![CDATA[K.]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Valle]]></surname>
<given-names><![CDATA[M.S]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Nieminen]]></surname>
<given-names><![CDATA[M.S]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Valtonen]]></surname>
<given-names><![CDATA[V.V]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Hietaniemi]]></surname>
<given-names><![CDATA[K.L]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Dental infections and coronary atherosclerosis]]></article-title>
<source><![CDATA[Attherosclerosis]]></source>
<year>1993</year>
<volume>103</volume>
<page-range>205-211</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B28">
<label>28</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MERINO]]></surname>
<given-names><![CDATA[E]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Gil]]></surname>
<given-names><![CDATA[J.A]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Hellin]]></surname>
<given-names><![CDATA[D]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Pelegrin]]></surname>
<given-names><![CDATA[F]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[A clasic case of Ludwig's angina]]></article-title>
<source><![CDATA[Ann. Otorrinolaringol. Ibero. AM]]></source>
<year>1991</year>
<volume>18</volume>
<page-range>433-438</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B29">
<label>29</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[MIZUNO]]></surname>

```

```

<given-names><![CDATA[I]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Mizutani]]></surname>
<given-names><![CDATA[H]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Ueda]]></surname>
<given-names><![CDATA[M]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Temporal necrotizing infection of dental origin]]></article-title>
<source><![CDATA[J. Oral Maxillofac. Surg]]></source>
<year>1993</year>
<volume>51</volume>
<page-range>79-81</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B30">
<label>30</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[PAUNIO]]></surname>
<given-names><![CDATA[K]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Impivaara]]></surname>
<given-names><![CDATA[O]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Tiekso]]></surname>
<given-names><![CDATA[J]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Maki]]></surname>
<given-names><![CDATA[J]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Missing teeth and ischaemic heart disease in men aged 45-64 years]]></article-title>
<source><![CDATA[Eur. Heart. J]]></source>
<year>1993</year>
<volume>14</volume>
<page-range>54-56</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B31">
<nlm-citation citation-type="book">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[Slots]]></surname>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Taubman]]></surname>
</name>
</person-group>
<source><![CDATA[Contemporary Oral Microbiology and Immunology]]></source>
<year>1992</year>
<page-range>500</page-range><publisher-loc><![CDATA[St. Louis^eMissouri Missouri]]></publisher-loc>
<publisher-name><![CDATA[Mosby Year book]]></publisher-name>
</nlm-citation>
</ref>
<ref id="B32">

```

```

<label>32</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[RATTNER]]></surname>
<given-names><![CDATA[E.]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Alveolar cavitational osteopathosis: manifestations of an infectious processan
tle>
<source><![CDATA[J. Periodontol]]></source>
<year>1986</year>
<volume>57</volume>
<page-range>593-603</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B33">
<label>33</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[ROGOSA]]></surname>
<given-names><![CDATA[M]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Hampp]]></surname>
<given-names><![CDATA[E.g]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Nevin]]></surname>
<given-names><![CDATA[T.A]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Blood sampling and cultural studies in the detection of postoperative bacteren
<source><![CDATA[J. Am. Dent. Assoc]]></source>
<year>1960</year>
<volume>60</volume>
<page-range>171-180</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B34">
<label>34</label><nlm-citation citation-type="book">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[SARAUX]]></surname>
<given-names><![CDATA[H]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Biais]]></surname>
<given-names><![CDATA[B]]></given-names>
</name>
</person-group>
<source><![CDATA[Manual de OftalmologÃ-a]]></source>
<year>1972</year>
<publisher-loc><![CDATA[Barcelona ]]]></publisher-loc>
<publisher-name><![CDATA[Toray - Masson]]></publisher-name>
</nlm-citation>
</ref>
<ref id="B35">
<label>35</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[SHELLEY]]></surname>
<given-names><![CDATA[W.B]]></given-names>

```



```

</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Urticaria of nine years duration cleared following dental extraction: a case report]]></article-title>
<source><![CDATA[Arch. Dermatol]]></source>
<year>1969</year>
<volume>100</volume>
<page-range>324-325</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B36">
<label>36</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[SIEGMAN-YGRA]]></surname>
<given-names><![CDATA[Y]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Endocarditis caused by Actinobacillus actinomycetemcomitans]]></article-title>
<source><![CDATA[Eur. J. Clin. Microbiol]]></source>
<year>1984</year>
<volume>3</volume>
<page-range>556-559</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B37">
<label>37</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[SMITH]]></surname>
<given-names><![CDATA[D]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Goycoolea]]></surname>
<given-names><![CDATA[M]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Meyerhoff]]></surname>
<given-names><![CDATA[W.L]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Fulminant odontogenic sinusitis]]></article-title>
<source><![CDATA[Ear. Nose. Throat J]]></source>
<year>1979</year>
<volume>58</volume>
<page-range>411-419</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B38">
<label>38</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[SPHEPHERD]]></surname>
<given-names><![CDATA[J. P]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Osteomyelitis of the tibia following dento-alveolar abscess: A case report]]></article-title>
<source><![CDATA[Br. Den. J]]></source>
<year>1978</year>
<volume>145</volume>
<page-range>267-272</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B39">
<label>39</label><nlm-citation citation-type="journal">

```

```

<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[SYRJANEN]]></surname>
<given-names><![CDATA[]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Dental infections in association with cerebral infarction in young and middle-aged patients]]></article-title>
<source><![CDATA[J. Inter. Med.]]></source>
<year>1979</year>
<volume>225</volume>
<page-range>179-184</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B40">
<label>40</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[UMBERT]]></surname>
<given-names><![CDATA[I.]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Winkelmann]]></surname>
<given-names><![CDATA[R. K]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Oliver]]></surname>
<given-names><![CDATA[G. F]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Peters]]></surname>
<given-names><![CDATA[M. S]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Necrotising fascitis: A clinical, microbiologic and histopathologic study of 14 patients]]></article-title>
<source><![CDATA[J. Am Academy. Dermatol]]></source>
<year>1989</year>
<volume>20</volume>
<page-range>774- 780</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B41">
<label>41</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[WHYMAN]]></surname>
<given-names><![CDATA[R. A]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Mac Fadyen]]></surname>
<given-names><![CDATA[E. E]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Dens in ente associated with infective endocarditis]]></article-title>
<source><![CDATA[Oral. Surg. Oral. Med. Pathol]]></source>
<year>1994</year>
<volume>78</volume>
<page-range>47-50</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B42">
<label>42</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>

```

```

<surname><![CDATA[WILSON]]></surname>
<given-names><![CDATA[B]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Necrotizing fascitis]]></article-title>
<source><![CDATA[Am. Surg]]></source>
<year>1952</year>
<volume>18</volume>
<page-range>416-420</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B43">
<label>43</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[YUN]]></surname>
<given-names><![CDATA[M. W]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Hwang]]></surname>
<given-names><![CDATA[C.F]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Lui]]></surname>
<given-names><![CDATA[C.C]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Cavernous sinus thrombosis following odontogenic and cervicofacial infection]]>
<source><![CDATA[Eur.Arch. Otorhinolaryngol]]></source>
<year>1991</year>
<volume>248</volume>
<page-range>422-424</page-range></nlm-citation>
</ref>
<ref id="B44">
<label>44</label><nlm-citation citation-type="journal">
<person-group person-group-type="author">
<name>
<surname><![CDATA[ZEITOUN]]></surname>
<given-names><![CDATA[M. I]]></given-names>
</name>
<name>
<surname><![CDATA[Dhanarajani]]></surname>
<given-names><![CDATA[J. P]]></given-names>
</name>
</person-group>
<article-title xml:lang="en"><![CDATA[Cervical cellulitis and mediastinitis caused by odontogenic infections: report of]]>
<source><![CDATA[J. Oral. Maxillofac Surg]]></source>
<year>1995</year>
<volume>53</volume>
<page-range>203-208.</page-range></nlm-citation>
</ref>
</ref-list>
</back>
</article>

```