



SERVICIO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

CIRUGÍA ORAL: CORDALES

¿En qué consiste?

Los cordales, también conocidos como muelas del juicio, son los últimos dientes en erupcionar en el ser humano, habitualmente entre los 18 y 24 años.

La extracción de los cordales es una de las cirugías más frecuentes dentro de la cirugía oral y maxilofacial.

Está indicada en aquellos pacientes que han presentado infecciones, molestias de repetición durante la erupción, motivos ortodóncicos, caries, malposición o patología asociada.

Diagnóstico radiológico:

La prueba radiológica solicitada con mayor frecuencia es la ortopantomografía. En ella el cirujano puede apreciar la relación de la muela con el conducto del nervio dentario (responsable de la sensibilidad del labio), la relación con los dientes vecinos, la relación con el seno maxilar (cavidad situada en el maxilar superior responsable de humedecer el aire), la situación dentro del hueso y así poder decidir la mejor forma de realizar la extracción.

¿Qué anestesia se realiza habitualmente para esta cirugía?

La extracción de cordales puede ser realizada con anestesia general o con anestesia local; en función del estado general, edad del paciente y la complejidad de la cirugía.

La anestesia general es la técnica más utilizada en nuestra unidad, debido a que proporciona importantes ventajas para facilitar la cirugía y para garantizar el confort del paciente. Para hacer la anestesia general, habitualmente los fármacos se administran a través de una vía venosa que usted tendrá en uno de sus brazos, conectada a un suero. También podemos administrar la anestesia a través de una mascarilla que colocaremos en la cara y por la que le indicaremos que respire con normalidad para que el anestésico vaya entrando en su organismo, a través de las vías respiratorias. Cuando usted está dormido, el médico anestesiólogo realizará

la intubación de la tráquea (colocará una sonda dentro de la tráquea para realizar la ventilación de los pulmones mientras usted está anestesiado). Durante toda la cirugía el anestesiólogo controlará sus constantes vitales, el pulso, la tensión arterial, la oxigenación y su nivel de anestesia. A diferencia de otras cirugías habitualmente la intubación es por vía nasal.

En caso de realizar la cirugía con anestesia local, el cirujano realizará punciones en varias partes de su boca y administrará el anestésico local para conseguir la insensibilidad de la zona quirúrgica. La duración aproximada de la anestesia local es de 3-4 horas. Con ello además conseguimos disminuir el dolor después de la cirugía.

¿Cómo será la recuperación durante la estancia en la unidad de cirugía mayor ambulatoria?

Cuando la intervención finaliza usted será trasladado a la unidad de recuperación postoperatoria, donde un equipo de enfermería se asegurará de que usted siga en condiciones óptimas. Para ello se comprobará periódicamente que sus constantes vitales son adecuadas, que no presenta ni dolor ni otros efectos adversos como náuseas y vómitos postoperatorios. Ante la presencia de dolor u otro efecto adverso, la enfermera avisará al equipo médico que indicará el agente más adecuado, valorando especialmente su caso. Cuando usted se haya recuperado de los efectos iniciales de la anestesia, la enfermera analizará si está en condiciones de sentarse y se trasladará a la zona de preparación previa a su alta a casa. En esta zona estará con un miembro de su familia, y se iniciará la tolerancia oral administrándole inicialmente agua. Comprobaremos que el dolor postoperatorio está controlado y que puede recuperar su micción cuando haya transcurrido un tiempo adecuado. Se le informará verbalmente de todos los aspectos importantes para su recuperación en casa, asegurándonos de que ha comprendido la información dada y resolveremos sus dudas. Se le darán los informes adecuados, y los teléfonos de la unidad para resolver sus dudas o cualquier información que usted precise cuando esté en su domicilio.

¿Cómo será la recuperación cuando esté en mi domicilio?

En su domicilio usted continuará con su recuperación y deberá seguir las instrucciones que se recomendaron cuando estaba en la unidad.

Es normal la inflamación postoperatoria, que suele ser máxima a las 48 horas del procedimiento. Además se puede acompañar de hematomas en la zona y dificultad para abrir la boca en los primeros días.

Es decir, habitualmente, tendrá la cara hinchada, le costará abrir la boca y presentará molestias y dolor moderado en función de su tolerancia al dolor y de la dificultad de la extracción en su caso concreto. Por ello es muy importante que realice el tratamiento que se le ha indicado en el informe médico, y que se le explicó en la unidad, para que su postoperatorio sea más confortable.

Es recomendable la aplicación de hielo en la piel (protegiéndola para evitar lesionarla) de forma intermitente, para disminuir en la medida de lo posible el edema o hinchazón. Asimismo, evitará permanecer tumbado y procurará dormir con dos almohadas.

También es frecuente el sangrado leve en las zonas de la extracción. Es conveniente no realizar enjuagues durante ese día y también evitar escupir.

Habitualmente las heridas se cierran con suturas (puntos) que no hay que retirar, permaneciendo en la boca un período variable, incluso hasta un mes.

Debe extremar la higiene oral a partir del día siguiente de la intervención, realizando múltiples enjuagues, así como el cepillado dental habitual.

La dieta será blanda y fría durante las primeras 48 horas y evitará fumar en la medida de lo posible, esto tiene repercusiones muy negativas en la recuperación de su cirugía. Idealmente, usted habrá sido avisado en la consulta de cirugía y de anestesia de los efectos del tabaco y se le habrá aconsejado retirarlo antes de la cirugía el mayor tiempo posible.

Es esperable que presente dolor que deberá ser controlado con los fármacos analgésicos que se indicaron en el tratamiento postoperatorio. Estos medicamentos se adaptarán a su caso particular considerando la presencia o no de alergias y otras enfermedades que usted pueda padecer, recibiendo el tratamiento que cumpla las mejores condiciones para usted. En caso de que el dolor no sea controlado eficazmente con los fármacos que se recetaron, le recomendamos que llame a la unidad para que se considere si usted debe recibir otro fármaco o si debe acudir a su centro de salud para que se ajuste mejor su tratamiento.

Habitualmente las molestias deben mejorar al cabo de los tres-cuatro días, debiéndose encontrar bien a las dos semanas de la intervención.

Además el tratamiento postoperatorio suele incluir un antibiótico como medida preventiva frente a la infección.

Recuerde que ante cualquier duda deberá ponerse en contacto con la unidad para evaluar su situación y decidir las recomendaciones mas apropiadas para facilitar su recuperación postoperatoria.

Dra. Ana María López López
Dr. Santiago Ochandiano Caicoya