

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

Principales factores de riesgo de alveolitis post extracción de terceros molares

AUTOR:

Macias Plúas, Johanna Guadalupe

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

Márquez Flores, Harry José

Guayaquil, Ecuador

02 marzo del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Macias Pluas, Johanna Guadalupe** como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGA**.

TUTOR (A)

f. _____

MARQUEZ FLORES, HARRY JOSE

DIRECTOR DE LA CARRERA

MACIAS PLUAS, JOHANNA GUADALUPE

Guayaquil, a los 2 días del mes de marzo del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Macias Pluas, Johanna Guadalupe**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, “**Principales factores de riesgos de alveolitis seca post extracción de terceros molares**” previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 2 días del mes de marzo del año 2022

EL AUTOR (A)

f.____

Johanna Macias P.

Macias Pluas, Johanna Guadalupe



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Macias Pluas, Johanna Guadalupe**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, “**Principales factores de riesgo de alveolitis seca post extracción de terceros molares**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 2 días del mes de marzo del año 2022

EL (LA) AUTOR(A):

f. 
Macias Pluas, Johanna Guadalupe

REPORTE URKUND



Document Information

Analyzed document TESIS FINAL (1).docx(D128212056)
Submitted 2022-02-18T03:33:00.0000000
Submitted by harry.marquez
Submitter email harry.marquez@cu.ucsg.edu.ec
Similarity 0%
Analysis address harry.marquez.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por haberme dado sabiduría, perseverancia y fortaleza cuando sentía que no podía más, a mi padre Gustavo M. por ser mi pilar fundamental, siempre dispuesto a brindarme lo mejor para mí, por darme ese amor incondicional y por apoyarme en cada momento a lo largo de mi carrera, a mi madre Marjorie P. por siempre estar a mi lado dándome ánimos cuando creía que mis fuerzas se agotaban, por llevarme a los pacientes a la universidad, por querer ser ella mi paciente cada vez que lo necesitaba, por esperarme todos los días en la parada a que llegara, por estar siempre pendiente, por apoyarme y aconsejarme cada vez que fue necesario, y por un millón de cosas más que no terminaría de mencionar, A mi hermana Gissella, que siempre me ha dado la mano cuando necesitaba su ayuda, sé que su apoyo incondicional, es para toda la vida, y gracias a ellos todo esto es posible.

Agradezco a mi hijo Owen T. por ser mi motivación más grande de salir adelante y querer seguir superándome.

Agradezco a los docentes por compartir sus conocimientos y experiencias que me sirvieron de guía en este camino universitario. A mi tutor, el Dr. Harry Márquez por su asesoría, paciencia, por su tiempo y por compartir sus conocimientos para realizar el presente trabajo de titulación. Agradezco a la Dra. Andrea Bermúdez, directora de la carrera de odontología, quien estuvo conmigo desde principios del pre hasta el final, por ser tan linda persona de manera académica y personal, por su cariño, por los consejos y por su apoyo incondicional. La extrañaré mucho.

Agradezco a mis amigos Claudia B. por dame siempre los ánimos, por llenarme de su buena vibra y hacerme ver las cosas siempre con positivismo, a Douglas C. por ser ese amigo incondicional y apoyarme en lo que esté a su alcance, a Ariana L. Dally A. Paulina C. Elena C. por creer en mí y brindarme su apoyo durante mi etapa universitaria, por todas las experiencias vividas con cada uno de ustedes, nunca los olvidare.

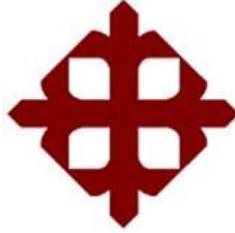
¡Gracias infinitas!

DEDICATORIA

De manera especial dedico este trabajo a mis padres, mi hermana por creer en mí y apoyarme durante estos largos años; por enseñarme que todo en la vida requiere de esfuerzo y que no hay que dejarse derrumbar tan fácilmente, que hay que luchar hasta el final. También la dedico a mi hijo quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y llegar a ser un ejemplo para él. Quiero que sientan que este logro no es solo mío sino también de ustedes.

¡Los amo!

Johanna Guadalupe Macias Pluas



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD D CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefania del Carmen Ocampo poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Dr. Alex Polit
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. 

MARQUEZ FLORES, HARRY JOSE

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE ALVEOLITIS SECA POST EXTRACCIÓN DE TERCEROS MOLARES MAIN RISK FACTORS FOR POST-EXTRACTION DRY ALVEOLITIS OF THIRD-PARTY MOLARS

**Johanna Guadalupe Macías
Pluas¹**, Universidad Católica
Santiago de Guayaquil¹
Dr. Harry Márquez Flores¹
Universidad Católica
Santiago de Guayaquil¹

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La alveolitis seca es considerada como complicación postoperatoria, se presenta como proceso inflamatorio o en otros casos infecciosos. Entre los factores de riesgo tenemos la edad, el género, el estado nutricional y enfermedades sistémicas pre existentes. **OBJETIVO:** Determinar el factor con más prevalencia en la alveolitis seca post extracción de terceros molares. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Es una investigación de revisión sistemática, analítica, descriptiva tipo retrospectiva. Las variables del estudio fueron: género, grupo etario, localización, factores de riesgo, y complicaciones quirúrgicas. La muestra del estudio consistió en 30 artículos científicos. **RESULTADOS:** La alveolitis seca predomina en el género femenino en 24 artículos (86%), el grupo etario de mayor frecuencia es de 35 a 59 años según 10 artículos (44%); según su localización, la mandíbula es el lugar donde se desarrolla la alveolitis (100%). El factor de riesgo más encontrado fue el hábito de fumar en 26 artículos (32%); y la complicación durante la cirugía que puede desarrollar alveolitis es el trauma dental según 14 artículos (26%). **CONCLUSIÓN:** La alveolitis seca predomina en el género femenino entre los 35 a 59 años; su localización más frecuente es en la zona mandíbula. Entre los factores de riesgo se destaca el hábito de fumar, y la falta de higiene oral; en cuanto a problemas durante la cirugía dental el trauma dental, es el factor predominante para el desarrollo de alveolitis en los pacientes.

PALABRA CLAVE: Alveolitis seca, terceros molares, extracción dental, complicaciones post extracción, factor de riesgo, exodoncia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Dry socket is considered a postoperative complication; it presents as an inflammatory process or in other infectious cases. Among the risk factors we have age, gender, nutritional status and pre-existing systemic diseases. **OBJECTIVE:** To determine the most prevalent factor in post-extraction dry socket of third molars. **MATERIALS AND METHODS:** It is a systematic, analytical, descriptive retrospective review research. The study variables were: gender, age group, location, risk factors, and surgical complications. The study sample consisted of 30 scientific articles. **RESULTS:** Dry socket predominates in the female gender in 24 articles (86%), the most frequent age group is from 35 to 59 years according to 10 articles (44%); according to its location, the jaw is the place where the alveolitis develops (100%). The most common risk factor found was smoking in 26 articles (32%); and the complication during surgery that can develop alveolitis is dental trauma according to 14 articles (26%). **CONCLUSION:** Dry socket predominates in the female gender between 35 and 59 years; Its most frequent location is in the jaw area. Among the risk factors, smoking and lack of oral hygiene stand out; Regarding problems during dental surgery, dental trauma is the predominant factor for the development of alveolitis in patients. **KEY WORDS:** Dry socket, third molars, dental extraction, post extraction complications, risk factor, exodontics.

INTRODUCCIÓN

La alveolitis seca es considerada como complicación postoperatoria, se presenta como proceso inflamatorio o en otros casos infecciosos; con características dolorosas y focalizadas en la región donde se realizó el procedimiento quirúrgico dental.³⁻¹⁰ El desarrollo de esta complicación puede iniciar desde el primer y tercer día postquirúrgico, con una malformación del coágulo de sangre en el alvéolo; además de poder desarrollar o no halitosis.⁴

Entre los factores de riesgo tenemos la edad, el género, el estado nutricional y enfermedades sistémicas pre existentes; entre otros factores que puede elevar el riesgo de presentar esta complicación está: traumas alveolares excesivos, traumas en encía, dientes con enfermedad

periodontal o periapical agudo, deficiente higiene bucal, presencia de quistes dentales o granulomas, entre otras complicaciones generadas durante el procedimiento dental.⁵

La frecuencia de la alveolitis es muy variada; puede ser desde 1% hasta llegar al 70%, siendo la cirugía de terceros molares retenidos de mayor riesgo para desarrollar esta complicación operatoria.³ La extracción de terceros molares se considera como la mayor incidencia para desarrollar alveolitis seca, con un 30% en casos de terceros molares incluidos, el género femenino, el hábito del tabaco, el uso de anticonceptivos orales o medicación inmunosupresora pueden ser factores de riesgos de mayor importancia.⁴

Entre las complicaciones postoperatorias más comunes

en el ámbito dental se encuentra la alveolitis, siendo de gran interés en el campo de investigación para los odontólogos y de importancia para el conocimiento general para buscar mayor información y medidas preventivas para evitar su desarrollo. En la actualidad la diversidad de etiología que presenta este proceso y a su impacto en los

MATERIALES Y MÉTODOS

Este trabajo es una investigación de revisión sistemática con enfoque cualitativo con diseño analítico, descriptivo de tipo retrospectiva y transversal. Se realizó una búsqueda de la literatura mediante diferentes buscadores electrónicos como: scielo, Pubmed, science Direct, Cochrane, y la biblioteca virtual de la UCSG.

Se consideraron las variables independientes creadas para este estudio: género, grupo

procesos quirúrgicos dentales, el estudio a profundidad de este tema se lo considera de importancia para brindar al paciente seguridad y bienestar en todo momento. El propósito de este estudio de investigación es de “Determinar el factor con más prevalencia en la alveolitis seca post extracción de terceros molares.”

etario, localización de la lesión, factores de riesgo de la lesión, y complicaciones durante el procedimiento quirúrgico. El universo de este estudio consistió en 120 artículos científicos, sin embargo, la muestra de nuestro estudio fue constituida solamente con 30 artículos, entre los años 2001 hasta el 2021, mediante palabras clave como “dry socket” AND “Tooth Extraction” AND “third molar” AND “post dental removal complications”,

siguiendo los criterios de inclusión: Artículos con base científica en revistas odontológicas, artículos sobre alveolitis seca post extracción de terceros molares, artículos sin límite de tiempo, artículos de revisión, casos clínicos, entre otros; además fueron descartados 90 artículos según los criterios de exclusión de la

RESULTADOS

La muestra consistió en 30 artículos de revisión literaria, revisión sistemática, artículos de casos clínicos, y de ensayos clínicos aleatorizados, las cuales se clasifico según su variable a tratar en una tabla de datos para realizar un análisis cualitativo mediante una estadística de la muestra.

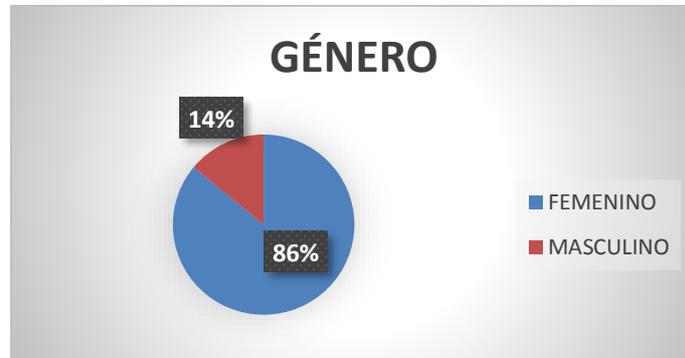
Según los artículos científicos analizados se evaluó la frecuencia de la alveolitis seca post extracción de terceros

muestra: Artículos sin base científica en revistas odontológicas, artículos que no sean de alveolitis seca, artículos que no cumplan con la calidad del estudio.

Para el análisis de los resultados se procedió a realizar un análisis estadístico descriptivo según la variable correspondiente.

molares según su género (Gráfico 1), se obtuvo que el género femenino en 24 artículos (86%) fue más predominante que el género masculino encontrados en 4 artículos (14%).

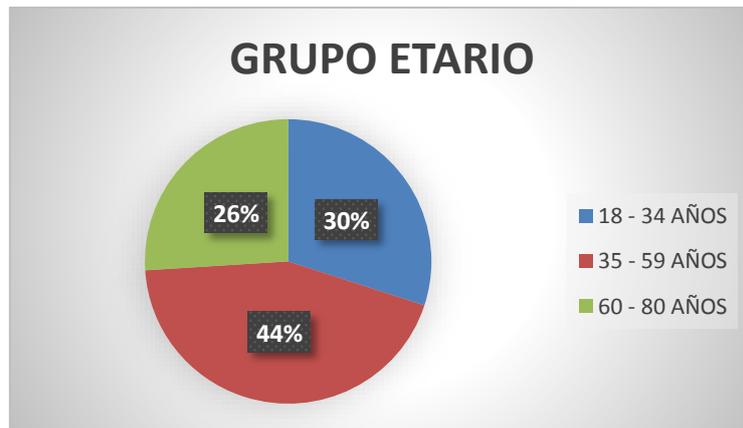
GRÁFICO 1, FRECUENCIA DE ALVEOLITIS SECA POST EXTRACCIÓN DE 3EROS MOLARES SEGÚN GÉNERO



Se analizó los artículos científicos, se evaluó la frecuencia de alveolitis seca post extracción de terceros molares según su grupo etario (Gráfico 2), se obtuvo que es de mayor frecuencia desarrollar la lesión post extracción entre los

35 a 59 años de edad según 10 artículos (44%), seguido de 18 a 34 años de edad según 7 artículos (30%) y en mejor frecuencia entre los 60 a 80 años de edad según 6 artículos (26%).

GRÁFICO 2, FRECUENCIA DE ALVEOLITIS SECA POST EXTRACCIÓN DE 3EROS MOLARES SEGÚN GRUPO ETARIO



Se analizó la muestra y se evaluó la frecuencia de la alveolitis seca post extracción de terceros molares según su localización (Gráfico 3), se encontró que en 23 de los artículos científicos (100%) se

desarrollaba alveolitis seca post extracción en la mandíbula. No se encontró evidencia en la literatura donde indique el desarrollo de alveolitis seca en el maxilar.

GRÁFICO 3, FRECUENCIA DE ALVEOLITIS SECA POST EXTRACCIÓN DE 3EROS MOLARES SEGÚN LOCALIZACIÓN



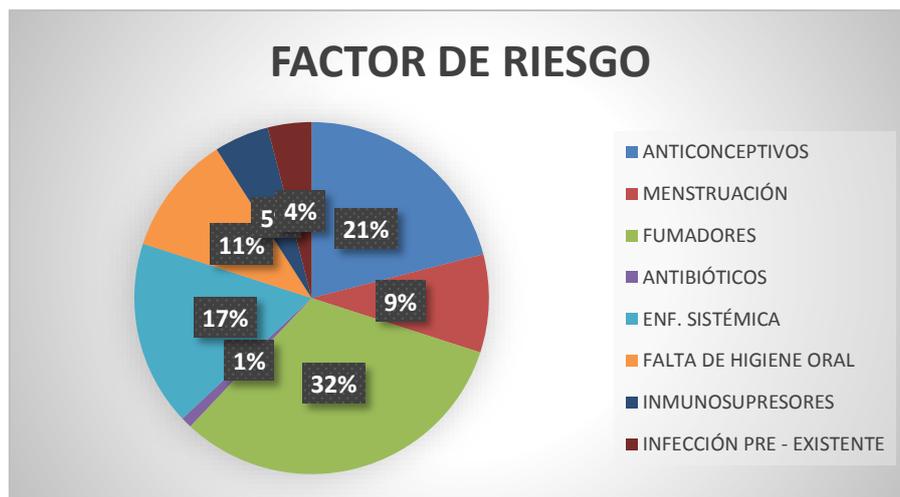
Se analizó en la literatura los factores de riesgo para desarrollar alveolitis seca post extracción de terceros molares

(Gráfico 4), se encontró que en 26 artículos (32%) el hábito de fumar es un factor de riesgo para desarrollar alveolitis seca,

seguido de 17 artículos (21%) que mencionan del uso de anticonceptivos post extracción dental, en 14 artículos (17%) en personas que padecen de alguna enfermedad sistémica pre existente, en 9 artículos (11%) indican la falta de higiene oral como factor de predisponente para la alveolitis seca, 7 artículos (9%)

pacientes que se encuentren con su menstruación, 4 artículos (5%) en pacientes que se encuentren inmunodeprimidos, 3 artículos (4%) en caso de presentar infección pre existente y por último, en 1 artículo (1%) en caso de que se encuentren ingiriendo antibióticos previo a la cirugía oral.

GRÁFICO 4, FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ALVEOLITIS SECA POST EXTRACCIÓN DE 3EROS MOLARES.



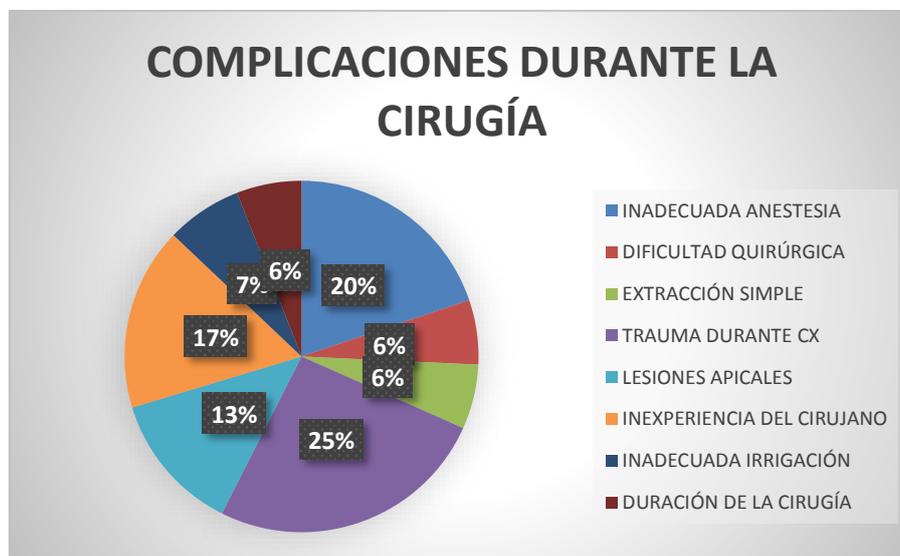
Se analizó en los artículos científicos las complicaciones durante la cirugía dental que pueden producir alveolitis seca post extracción de terceros

molares (Gráfico 5), la mayor complicación encontrada en 14 artículos (26%) fue el trauma dental durante la cirugía, seguido de 11 artículos (20%)

que mencionan la inadecuada técnica anestésica durante la cirugía dental, continuando con 9 artículos (17%) que indican la inexperiencia del cirujano durante la cirugía, por último, 3 artículos (6%) que hablan sobre

la dificultad quirúrgica que presentan durante la cirugía, la duración prolongada de la cirugía bucal, y los casos de extracción simple.

GRÁFICO 5, FRECUENCIA DE ALVEOLITIS SECA POST EXTRACCIÓN DE 3EROS MOLARES SEGÚN LAS COMPLICACIÓN DURANTE LA CIRUGÍA ORAL.



DISCUSIÓN

GENERO

González & et al, 2017, en su estudio analizó 80 pacientes diagnosticados con alveolitis seca en la que 61,25% de la muestra indicó que el género

femenino es el más frecuente en desarrollar la complicación.⁵ Similar con el resultado de nuestro estudio, en la que se analizaron 30 artículos científicos de los cuales, el 86% predominó el género femenino

para el desarrollo de alveolitis seca.

EDAD

En el estudio en la Universidad Autónoma de México en el 2016, el rango de edad entre 35 a 59 años (42%) se realizaron extracciones dentales de los cuales un 6% desarrollo alveolitis seca; en comparación de los menores de 14 años que no reportó presencia de alveolitis seca.⁶ Similar a este estudio, en el que el grupo etario que predominó con un 44% el rango de edad entre 35 a 59 años según el análisis de artículos científicos tomados como muestra.

LOCALIZACIÓN

En un estudio donde se evaluaron 1068 pacientes, la pieza dentaria que más predominó el desarrollo de alveolitis fue en terceros molares inferiores, premolares inferiores y, por último, segundo molar inferior, siendo la mandíbula la zona de mayor complicación post quirúrgica. (Markiewics & et al, 2020)⁸. Al igual que en nuestro estudio, donde el 100% de la muestra indicó que la mandíbula es la zona de mayor producción de alveolitis seca.

FACTOR DE RIESGO

Según Babatunde & Godspower (2014); en su investigación con 1182 pacientes, el 29,3% de su muestra presentaba una enfermedad sistémica, y un 49% presentaba deficiente higiene oral.² Por el contrario, en el presente estudio se evidenció un 17% de los artículos en revisión indicaban presencia de una enfermedad sistémica, y un 11% indicaban una deficiente higiene oral.

COMPLICACIONES DURANTE LA CX

Los factores de riesgo y complicaciones en relación con la cirugía de terceros molares se identificaron en varios artículos científicos donde indican una infección alveolar pre existente, fumadores, menstruación, uso de fármacos, inadecuada cantidad de anestesia, dificultad quirúrgica como factor de mayor incidencia para el desarrollo de alveolitis seca. (Taberner, Sánchez & Gay; 2018)⁴. Similar con nuestro estudio, el cual se encontró que fumadores y la mala técnica anestésica junto con el trauma quirúrgica son los factores más destacados para el desarrollo de alveolitis seca.

CONCLUSIÓN

La alveolitis seca es considerada una complicación post quirúrgica, predomina en el género femenino en un intervalo de edad entre los 35 a 59 años; su localización más frecuente es en la zona mandibular que en la maxilar. Entre los factores de riesgo se destaca el hábito de fumar, uso de anticonceptivos orales,

enfermedad sistémica pre existente y la falta de higiene oral; en cuanto a problemas durante la cirugía dental el trauma dental, el uso de anestésico en forma inadecuada y la inexperiencia del cirujano son los factores predominantes para el desarrollo de alveolitis en los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Tarakji B., Ahmed L., Umair A., Nasser S., Hanouneh S. Systemic review of dry socket: Aetiology, treatment, and prevention. *J. Clin. Diag. Res.* 2015; 9(4): ZE-10 – ZE-13.
2. Babatunde O., Godspower T. Dry Socket: Incidence, clinical and predisposing factors. *Int. J. Dent.* 2014;2014: 1-8.
3. Torres D., Serrera M., Romero M., Infante P., García M., Gutiérrez J. Alveolitis seca. Actualización de conceptos. *Med. Oral. Patol. Oral. Cir. Bucal.* 2005;10: 77-85.
4. Taberner M., Sánchez M., Gay C. Eficacia de distintos métodos utilizados en la prevención de la alveolitis seca y análisis de los factores de riesgo: Revisión sistemática. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal.* 2018;23(Ed. Esp.): 105-13.
5. González X., Lugo L., Figueroa M., Corrales M. Incidencia de la alveolitis y principales factores asociados en pacientes mayores de 19 años. *Rev. Ciencias Med. Pinar Río.* 2017;21(2): 162-170.
6. Ortega E., Quiñonez J., Serrano R., Ochoa J. Causas y consecuencias de la alveolitis seca en adultos mayores. *Rev. Cien. Inv. Act. Mundo Cienc.* 2018; 3(3): 568-594.
7. Castillo V., Calarezo T. Frecuencia de alveolitis según el protocolo quirúrgico de exodoncias en pacientes de la Clínica Integral de Aultos de la UNL, octubre 2017 – marzo 2018. [dissertation]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2018.

8. Markiewicz J., Bugatto A., Mollo L., Katra R., Seni S., Puia S. Análisis de factores etiológicos desencadenantes de alveolitis. *Rev. Fac. Odontol, Univ Buenos Aires.* 2020;35(80): 23-29.
9. Velástegui C., Sandoval F. Incidencia de la alveolitis como una complicación post extracción quirúrgica en pacientes de la Universidad San Francisco de Quito. *OdontoInvestigación.* 2016; 2(1): 34-43.
10. Vergara A. Alveolitis seca: una revisión de la literatura. *Rev. Esp. Cir. Oral Maxilofac.* 2014; 36(4): 169-173.
11. León V., Hernández C., Gómez I., Clausell M., Porrás D. Frecuencia de alveolitis dentaria y factores que la caracterizan. *Rev. Med Electrón.* 2016; 38(1): 1-13.
12. Durán A., Jaimes P., Villabona D., Aguirre J. Prevalencia de Alveolitis post exodoncia en las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomas durante el año 2017. [dissertation]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomas; 2018.
13. Poblete F., Dallaserra M., Yanine N., Araya I., Cortés R., Vergara C., Villanueva J. Incidence of post – surgical complications in oral surgery. *Int. J. Inter. Dent.* 2020; 13(1): 13-16.
14. Martín O., Lima M., Zulueta M. Alveolitis. Revisión de la literatura y actualización. *Rev. Cubana Estomatol.* 2001; 38(3): 176-80.
15. Guerra Y., Rodríguez A., Alemán E., Valdés L., Valiente B. La alveolitis dental en pacientes adultos del policlínico René Bedia Morales. Municipio Boyeros. *Rev. Méd. Electrón.* 2018;40(6): 1856-1874.
16. Marchena L., Osorio M., Fernández C. Revisión sistemática: complicaciones en las extracciones de 3eros molares. *Rev. Europ. Odont.* 2018; 17(1-S): 1-6.
17. Nápoles I., Batista X., Rivero O., Díaz S., Fernández N. Incidencia de la alveolitis. *Archivo Méd. Camagüey.* 2009; 13(2): 1-9.
18. Preetha S. An overview of dry socket and its management. *J. Dent. Med. Sci.* 2014;13(5): 32-35.
19. Bowe D., Rogers S., Stassen L. The management of dry socket/ alveolar osteitis. *J. Irish Dent. Assoc.* 2011; 57(6): 305-310.
20. González X., Cordon M., Rojas S., Cardentey J., Porrás O. Comportamiento de las alveolitis en los servicios de urgencias estomatológicas. *MediSur.* 2016; 14(4): 404-409.

21. Mamoun J. Dry socket etiology, diagnosis, and clinical treatment techniques. *J. Korean Assoc. Oral Maxillofac. Surg.* 2018; 44: 52-58.
22. Mudali V., Mahomed O. Incidence and predisposing factors for dry socket following extraction of permanent teeth at a regional hospital in Kwa – Zulu Natal. *SADJ.* 2016; 71(4); 166-169.
23. Olufunmilayo F. Dry socket: A prospective study of prevalent risk factors in a Nigerian population. *J. Oral Maxillofac. Surg.* 2008; 66: 2290-2295.
24. Halabí D., Escobar J., Muñoz C., Uribe S. Study confirms certain risk factors for development of alveolar osteitis. *J. Oral. Maxillofac. Surg.* 2012;70: 1040-1044.
25. Momeni H., Shahnaseri S., Hamzeheil Z. Evaluation of relative distribution and risk factors in patients with dry socket referring to Yazd dental clinics. *Dent Res J.* 2011; 8(Suppl 1): S84-7.
26. Rakhshan V. Common risk factors for postoperative pain following the extraction of wisdom teeth. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg.* 2015;41: 59-65.
27. Suri N., Dutta A., Siddiqui N., Kaur K., Jangra D. A literature review on dry socket. *I. J. Maxillofac. Imag.* 2020; 6(4): 97-100.
28. Berrio Y., Elena M., Suárez X. Alveolitis, factores que predisponen a su aparición. *Acta Méd. Centro.* 2014;8(3): 121-125.
29. Abu M., Abu R. Dry socket: frequency, clinical picture, and risk factors in a Palestinian dental teaching center. *The open dent J.* 2011; 5; 7-12.
30. Otake H., Sato Y., Nakatani E., Hawke P., Takel S., Ogino A., Asal H., Abe A., Fukuta K., Adachi M. Oxytetracycline – hydrocortisone ointment reduces the occurrence of both dry socket and post – extraction pain after third molar extraction: an observational study. *PloS ONE.* 2021;16(7): 1-12.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Macias Pluas Johanna Guadalupe**, con C.C: #**0918319195** autor/a del trabajo de titulación: **“Principales factores de riesgo de la alveolitis seca post extracción de terceros molares”** previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de Marzo de 2022

f.

Johanna Macias P.

Nombre: **Macias Pluas, Johanna Guadalupe**

CC: **0918319195**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Principales Factores de riesgo de alveolitis seca post extracción de terceros molares		
AUTOR(ES)	Macias Plusas Johanna Guadalupe		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Márquez Flores Harry Jose		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de Marzo de 2022	No. PÁGINAS:	DE 25
ÁREAS TEMÁTICAS:	Clínicas odontológicas, Carga Viral		
PALABRAS CLAVES / KEYWORDS:	Alveolitis seca, terceros molares, extracción dental, complicaciones post extracción, factor de riesgo, exodoncia.		

RESUMEN/ABSTRACT:

INTRODUCCIÓN: La alveolitis seca es considerada como complicación postoperatoria, se presenta como proceso inflamatorio o en otros casos infecciosos. Entre los factores de riesgo tenemos la edad, el género, el estado nutricional y enfermedades sistémicas pre existentes.

OBJETIVO: Determinar el factor con más prevalencia en la alveolitis seca post extracción de terceros molares. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Es una investigación de revisión sistemática, analítica, descriptiva tipo retrospectiva. Las variables del estudio fueron: género, grupo etario, localización, factores de riesgo, y complicaciones quirúrgicas. La muestra del estudio consistió en 30 artículos científicos.

RESULTADOS: La alveolitis seca predomina en el género femenino en 24 artículos (86%), el grupo etario de mayor frecuencia es de 35 a 59 años según 10 artículos (44%); según su localización, la mandíbula es el lugar donde se desarrolla la alveolitis (100%). El factor de riesgo más encontrado fue el hábito de fumar en 26 artículos (32%); y la complicación durante la cirugía que puede desarrollar alveolitis es el trauma dental según 14 artículos (26%). **CONCLUSIÓN:** La alveolitis seca predomina en el género femenino entre los 35 a 59 años; su localización más frecuente es en la zona mandíbula. Entre los factores de riesgo se destaca el hábito de fumar, y la falta de higiene oral; en cuanto a problemas durante la cirugía dental el trauma dental, es el factor predominante para el desarrollo de alveolitis en los pacientes.

Dry socket is considered a postoperative complication; it presents as an inflammatory process or in other infectious cases. Among the risk factors we have age, gender, nutritional status and pre-existing systemic diseases. **OBJECTIVE:** To determine the most prevalent factor in post-extraction dry socket of third molars. **MATERIALS AND METHODS:** It is a systematic, analytical, descriptive retrospective review research. The study variables were: gender, age group, location, risk factors, and surgical complications. The study sample consisted of 30 scientific articles. **RESULTS:** Dry socket predominates in the female gender in 24 articles (86%), the most frequent age group is from 35 to 59 years according to 10 articles (44%); according to its location, the jaw is the place where the alveolitis develops (100%). The most common risk factor found was smoking in 26 articles (32%); and the complication during surgery that can develop alveolitis is dental trauma according to 14 articles (26%). **CONCLUSION:** Dry socket predominates in the female gender between 35 and 59 years; Its most frequent location is in the jaw area. Among the risk factors, smoking and lack of oral hygiene stand out; Regarding problems during dental surgery, dental trauma is the predominant factor for the development of alveolitis in patients.

ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0999175596	E-mail: johanna94macias@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ocampo Poma, Estefania Del Rocio	
	Teléfono: +593996757081	
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	