



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**TEMA:**

**Manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los  
estudiantes de pregrado de la UCSG semestre A-2022**

**AUTOR:**

**Pazmay Gallegos, Diana Carolina**

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

**TUTOR:**

**García Guerrero, Yara Anna Paula**

**Guayaquil, Ecuador  
20 de febrero del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ODONTOLOGIA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Pazmay Gallegos, Diana Carolina**, como requerimiento para la obtención del título de **ODONTOLOGA**.

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**García Guerrero, Yara Anna Paula**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia**

**Guayaquil, a los 20 del mes de febrero del año 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Pazmay Gallegos, Diana Carolina**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Manejo farmacológico del dolor postendodencia de los estudiantes de pregrado de la UCSG semestre A-2022**, 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 20 del mes de Febrero del año 2024**

**EL AUTOR (A)**

*Diana Pazmay G.*

f. \_\_\_\_\_

**Pazmay Gallegos, Diana Carolina**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Pazmay Gallegos, Diana Carolina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los estudiantes de pregrado de la UCSG semestre A-2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 20 del mes de Febrero del año 2024**

**LA AUTORA:**

f. Diana Pazmay G.  
**Pazmay Gallegos, Diana Carolina**

# REPORTE COMPILATIO

 <b>INFORME DE ANÁLISIS</b> magister	<b>ARTICULO PAZMAY GALLEGOS DIANA CAROLINA (1)</b>		<b>0%</b> Textos sospechosos		0% Similitudes (ignorado) 0% similitudes entre comillas 0% entre las fuentes mencionadas < 1% Idiomas no reconocidos (ignorado)
Nombre del documento: ARTICULO PAZMAY GALLEGOS DIANA CAROLINA (1).docx ID del documento: 1380574eb4284887bb33f227dd9b0ec790e45fab Tamaño del documento original: 896,73 kB	Depositante: Enrique José García Guerrero Fecha de depósito: 10/2/2024 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 10/2/2024	Número de palabras: 2678 Número de caracteres: 17.790			

## TUTORA



f. \_\_\_\_\_  
**García Guerrero, Yara Anna Paula**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a mis hermanos Jenniffer y Renato por su apoyo constante en todo este tiempo, por su paciencia y motivacion para poder llegar hasta aquí, agradezco a mi Papá y a mi Mamá por ser un ejemplo para mi vida, por su inmenso amor y sobre todo por no dejar de creer en mi, a mi sobrino Natito por siempre alegrarme mis dias con sus ocurrencias

Gracias a mi tutora Anna Paula por su paciencia, por el aporte de sus conocimientos para guiarme y poder realizar este proyecto de tesis , a mi mejor amiga Ailyn Wong por su amistad de muchos años, por motivarme a seguir aquí a pesar de las dificultades y por ser mi persona, gracias a mi novio Jonathan Carpio por nunca dejarme caer aun en los peores momentos, por su motivacion constante y por creer en mi y por ultimo a mis gatitos Enrique y Milo por darme esa estabilidad emocional que tanto necesito.

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este proyecto a mi Mamá, todo este esfuerzo, este largo camino es para ella y por ella.

**Diana Carolina Pazmay Gallegos**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**ANDREA CECILIA BERMUDEZ VELASQUEZ**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**ESTEFANIA DEL ROCIO OCAMPO POMA**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**MARCELO ARMIJOS**  
OPONENTE





**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**García Guerrero, Yara Anna Paula**

# MANEJO FARMACOLÓGICO DEL DOLOR POSTENDODONCIA DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UCSG SEMESTRE A-2022

## Postendodontic pain management in UCSG pregraduate students, semester A-2022

Diana Carolina Pazmay Gallegos<sup>1</sup>, Anna Paula García Guerrero<sup>2</sup>

1.- Estudiante de la facultad de Odontología. UCSG Guayaquil-Ecuador

2.- Docente de la carrera de Odontología. UCSG Guayaquil-Ecuador

### Resumen

**Introducción:** El objetivo principal de un tratamiento endodóntico es sellar herméticamente el sistema de conducto, incluso con el máximo cuidado, algunos pacientes experimentan molestias después del tratamiento. En determinados casos, el uso de antibióticos o analgésicos están indicados como complementos en el tratamiento endodóntico. **Objetivo:** El objetivo de este proyecto es determinar las preferencias del manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los estudiantes de Pregrado de la UCSG Semestre A-2022. **Materiales y métodos:** Esta investigación es un estudio de tipo retrospectivo transversal con un enfoque cuantitativo en la cual, mediante una encuesta virtual se evaluó a 153 estudiantes de la carrera de Odontología que atendían pacientes en la Clínica Odontológica. **Resultados:** La muestra fue de 73 estudiantes en donde se encontró que el diagnóstico pulpar más prevalente de los pacientes fue Necrosis Pulpar (57.7%), mientras que el diagnóstico periapical más prevalente fue Periodontitis Apical Asintomática (52.1%), la terapia analgésica/antiinflamatoria de elección fue Ibuprofeno 400-600mg c/8horas por 3 días (71.2%), mientras que la terapia antibiótica más prevalente fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días (74%). En pacientes con alergia a los AINES el medicamento de elección fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días (69.9%), mientras que los pacientes con alergia al grupo de las penicilinas el medicamento de elección fue Clindamicina 300-600 mg c/6horas por 5días (67.1%). Se evaluó el manejo farmacológico de pacientes que tuvieran enfermedades sistémicas como la Diabetes, la terapia analgésica/antiinflamatorio fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días(58.3%) y la terapia antibiótica de elección fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días(64.4%), en pacientes con Hipertensión la terapia analgésica/antiinflamatorio de elección fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días(75%), mientras que la terapia antibiótica de elección fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días(64.4%). **Conclusión:** El diagnóstico pulpar con más prevalencia fue Necrosis Pulpar y el diagnóstico periapical fue periodontitis apical asintomática. El Ibuprofeno en dosis de 400mg c/8h como terapia analgésica/antiinflamatoria es considerado como el de elección en caso de dolor postendodontico. La Amoxicilina con Ácido Clavulanico es el de elección de los estudiantes en caso de necesitar la prescripción antibiótica. En pacientes Diabéticos la terapia analgésica de elección es el Paracetamol 1g c/8horas por 3 días y la terapia antibiótica es el Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días. En pacientes Hipertensos la terapia analgésica de elección es el Paracetamol 1g c/8horas por 3 días y la terapia antibiótica es el Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días.

**Palabras Clave:** dolor postendodoncia, manejo farmacológico, terapia analgésica, terapia antibiótica, diagnóstico endodóntico, paciente sistémicamente comprometido

## Introducción

El objetivo principal de un tratamiento endodóntico es sellar herméticamente el sistema de conducto, incluso con el máximo cuidado, algunos pacientes experimentan molestias después del tratamiento. El dolor postendodóntico (DP) se define como la sensación de incomodidad después del tratamiento de endodoncia y puede ser causado por varios factores,<sup>1,2</sup> Sin embargo, los que han demostrado una mayor incidencia es la presencia de dolor preoperatorio, el tipo de diente que ha sido tratado, la edad y el sexo, pueden influir en la presencia del dolor postoperatorio.<sup>3</sup> Existe evidencia que demuestra que los pacientes que experimentan dolor preoperatorio son más propensos a una intensidad de dolor postoperatorio mayor en comparación con pacientes que no tenían síntomas.<sup>4</sup> Los estudios mostraron que la tasa de reagudización después del tratamiento endodóntico, va del 1,4% al 16% y puede llegar al 50% en algunos casos<sup>5</sup> Los pacientes se someten a tratamientos de endodoncia para aliviar el dolor de

origen pulpar; sin embargo, 21%–40% de los pacientes reportan dolor postoperatorio inmediato.<sup>6</sup>

En determinados casos, el uso de antibióticos o analgésicos están indicados como complementos en el tratamiento endodóntico.<sup>7</sup> Según la literatura, el Ibuprofeno es uno de los más utilizados para el control del dolor postoperatorio ya que tiene buena eficacia debido a sus efectos antiinflamatorios al inhibir la síntesis del ácido araquidónico.<sup>8</sup> Los antibióticos más utilizados en el manejo de las infecciones de origen endodóntico son: Amoxicilina, Amoxicilina/Ácido Clavulánico, y en ciertos casos la Clindamicina<sup>9</sup>

Para toda prescripción de un fármaco se debe evaluar completamente al paciente, teniendo en cuenta su historia clínica médica general y estomatológica donde se observará sus signos y síntomas y por lo tanto a la farmacoterapia adecuada.<sup>9</sup>

El conocimiento adecuado en el manejo farmacológico del dolor postendodoncia facilita a los estudiantes la medicación correcta de la terapia analgésica, antibiótica y principalmente a la medicación en

casos de pacientes alérgicos o que estén comprometidos sistémicamente.

El objetivo de este proyecto es determinar las preferencias del manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los estudiantes de Pregrado de la UCSG en casos de dolor postendodoncia o reagudizaciones para mejorar la calidad de vida del paciente tratado endodónticamente. Es de importancia analizar los conocimientos sobre los tipos de medicamentos, el manejo farmacológico de la terapia analgésica, terapia antibiótica y en qué casos de reagudizaciones prescribirlos.

## **Materiales y Métodos**

El presente trabajo de investigación es un estudio de tipo retrospectivo transversal con un enfoque cuantitativo. Para realizar este estudio se contó con un universo de 153 estudiantes de la carrera de odontología que cursaron las materias Endodoncia II con 29 estudiantes, Clínica Integral I con 26 estudiantes, Clínica Integral II con 38 estudiantes y Clínica Integral del

adulto con 60 estudiantes, los datos fueron otorgados por la dirección de la carrera. La población estuvo conformada por 73 estudiantes quienes estuvieron de acuerdo en participar en la encuesta. Se utilizaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes de la carrera de odontología de la UCSG en el Semestre A-2022
- Estudiantes que cursaron las materias de Endodoncia II, Clínica Integral I, Clínica Integral II, Clínica Integral del adulto en el Semestre A-2022.
- Estudiantes que atendieron pacientes en la clínica odontológica de la UCSG Semestre A-2022.

### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no cursaron las materias de Endodoncia II, Endodoncia II, Clínica Integral I, Clínica Integral II y Clínica Integral del adulto.
- Estudiantes que no atendieron pacientes en la

clínica odontológica de la UCSG Semestre A-2022.

- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

Para llevar a cabo el estudio se elaboró un protocolo de investigación en donde se detalló el objetivo principal y los específicos, la metodología y el instrumento de trabajo. El protocolo fue revisado y aprobado por parte de la comisión de investigación de UCSG

Para la elaboración de este proyecto se utilizó como herramienta Google Forms en donde se creó una encuesta que consta de 14 preguntas de opción múltiple, se recopiló información de artículos científicos en relación a los fármacos utilizados en el área de Endodoncia, las preguntas fueron revisadas, analizadas y aprobadas por un especialista en Endodoncia, en la encuesta recolecta datos demográficos, diagnóstico endodóntico más frecuente en la clínica odontológica, seguido del manejo farmacológico en caso de reagudización de dolor, en casos de pacientes alérgicos y que estén comprometidos sistémicamente. Posterior a la recolección de datos

por parte de los estudiantes, se utilizaron técnicas descriptivas para resumir los datos obtenidos, con ayuda del programa Microsoft Excel se emplearon tablas y gráficos para poder visualizar los resultados de la encuesta. Se utilizó un margen de error de 5% y un nivel de confianza de 95% en el programa SPSS.

Los principios éticos fueron respetados incluyendo el consentimiento informado de los estudiantes que aceptaron participar, datos confidenciales y la protección de la privacidad. Los estudiantes participaron en el estudio de forma voluntaria.

## RESULTADOS

El presente trabajo analizó el manejo farmacológico de los estudiantes en caso de dolor postendodoncia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica. De los 153 estudiantes a quienes se les envió la encuesta de manera virtual se obtuvo una muestra de 73 estudiantes, 4 estudiantes de Endodoncia II (5,5%), 0 de Clínica Integral I, 24 estudiantes de Clínica Integral II (32,9%) y 45 estudiantes de Clínica Integral del Adulto (61,6%), de los cuales 53

estudiantes son de sexo femenino (73,6%) y 19 estudiantes de sexo masculino (26,4%), en cuanto a la edad el 61,4% tienen entre 20 a 25 años y el 30,6% tienen más de 25 años de edad. (Tabla 1)

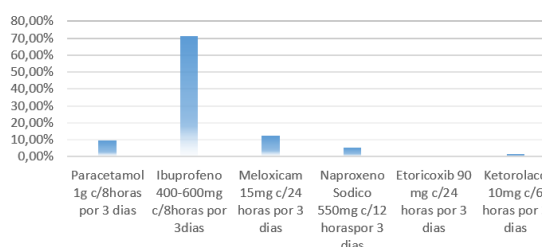
Tabla 1. Datos demograficos	
Poblacion	73
Materia	N
Endodoncia II	4 (5,5%)
Clinica Integral I	0 (0,0%)
Clinica Integral II	24 (32,9%)
Clinica Integral del adulto	45 (61,6%)
Sexo	N
Femenino	53 (73,6%)
Pulpitis Irreversible Asinto	20 (26,4%)
Edad	N
20 a 25 años	51 (61,4%)
Mayor a 25 años	22 (30,6%)

En la encuesta realizada a los estudiantes de pregrado de la carrera de odontología de la UCSG, se encontró que el 89% de los pacientes atendidos no presentaron dolor preoperatorio, mientras que el 11% si presentó dolor preoperatorio en la consulta, se analizó a su vez el diagnóstico pulpar más frecuente, siendo el de mayor prevalencia la Necrosis pulpar con un 57%, seguido de Pulpitis Irreversible asintomática que obtuvo un 17,8%, en relación al diagnóstico periapical se encontró que el más prevalente fue el de Periodontitis Apical Asintomática con un 52% , seguido de Periapice Sano con un 32.9%. (Tabla 2)

Tabla 2. Diagnosticos Endodonticos	
Dolor	%
Si	11%
No	89%
Diagnostico Pulpar	%
Necrosis pulpar	57,5%
Pulpitis Irreversible Asintomatica	17,8%
Diagnostico Periapical	%
Periodontitis Apical Asintomatica	52.1%
Periapice Sano	32,9%

Como el presente trabajo lo indica, el objetivo principal es el de evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el manejo farmacológico del dolor postendodoncia (reagudización), se encontró que en caso de que el paciente presente sintomatología el medicamento analgésico/antiinflamatorio de elección fue Ibuprofeno 400-600mg c/8horas por 3días con un 71%, seguido de Meloxicam 15mg c/24 horas por 3 días con un 12%. (Tabla 3)

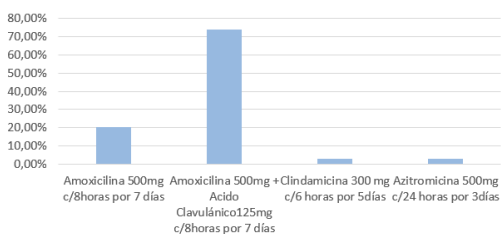
TABLA 3. TERAPIA ANALGESICA/ANTINFLAMATORIA



Por otro lado, para el manejo farmacológico del paciente que necesite terapia antibiótica en la

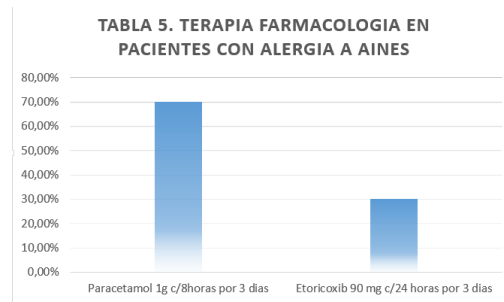
reagudización, se buscó analizar el conocimiento de los estudiantes y se encontró que el 84% está de acuerdo que para la prescripción de una terapia antibiótica va a depender del diagnóstico endodóntico inicial del paciente, mientras que el 15,1% indica que no va a depender, en tal caso de ser necesario, el antibiótico de elección de los estudiantes fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico 125mg c/8horas por 7 días con un 74%, mientras que la Amoxicilina 500mg c/8horas por 7 días con un 20,5% (Tabla 4)

TABLA 4. TERAPIA ANTIBIOTICA

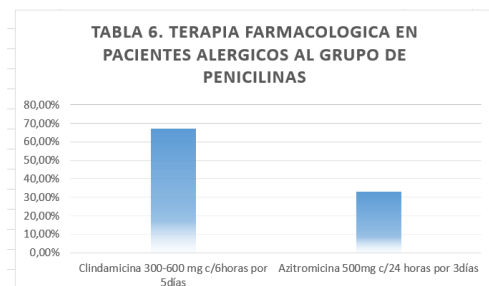


Se tomó en cuenta también los casos de pacientes que puedan presentar alguna alergia medicamentosa a los AINES y se buscó evaluar a los estudiantes acerca del manejo farmacológico en este grupo de pacientes, y se obtuvo que el 69.9% tiene como medicamento de elección Paracetamol 1g c/8horas por 3 días, seguido de Etoricoxib 90 mg c/24

horas por 3 días con un 30.1%. (Tabla 5)



En caso de que el paciente atendido presente alergia medicamentosa al grupo de las Penicilinas, el fármaco a elección fue Clindamicina 300-600 mg c/6horas por 5 días con un 67,1%, mientras que Azitromicina 500mg c/24 horas por 3 días obtuvo un 32,9%. (Tabla 6)



Cabe resaltar que de los pacientes atendidos por los estudiantes se encontró que el 71,2% no presentaba alguna enfermedad sistémica como Diabetes o Hipertensión, mientras que el 28,8% en la consulta si presento compromiso sistémico. De este resultado se buscó analizar el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en caso de que el paciente padezca alguna de las

enfermedades mencionadas anteriormente, Se encontró que en pacientes con Diabetes la terapia analgésica/antiinflamatoria de elección de los estudiantes fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días con un 58,3% y la terapia antibiótica de elección fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días con un 64,4%. Por otro lado, en pacientes que presenten Hipertensión la terapia analgésica/antiinflamatoria de elección Paracetamol 1g c/8horas por 3 días con un 75% % y la terapia antibiótica de elección fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días con un 64,4%. (Tabla 7)

de Pregrado de la UCSG en casos de dolor postendodoncia.

De acuerdo a los resultados de la encuesta que se realizó a los 73 estudiantes en la Clínica Odontológica, el Diagnostico Pulpar más prevalente de los pacientes atendidos fue el de Necrosis pulpar con un 57,5%, y el de Diagnostico Periapical fue la Periodontitis Apical Asintomática con un 52,1%. En relación al manejo farmacológico, se pudo observar que el Ibuprofeno es el analgésico/antiinflamatorio de elección de los estudiantes para manejar el dolor postendodoncia, esto concuerda con varios estudios realizados como el de Amaury J. et al.,<sup>10</sup> quien menciona que este

Paciente	Terapia	Medicamento	Porcentaje
Paciente Diabetico	Terapia Analgesica	Paracetamol 1g c/8horas por 3 día	64,4%
		Paracetamol 500mg + Codeína 30 mg c/6 horas por 3 días	19,2%
	Terapia Antibiotica	Amoxicilina 500 mg c/8 horas por 7 día	58,3%
		Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días	41,7%
Paciente Hipertenso	Terapia Analgesica	Paracetamol 1g c/8horas por 3 días	75,0%
		Acido Acetilsalicílico 500mg c/6 horaspor 3 días	25,0%
	Terapia Antibiotica	Amoxicilina 500mg c/8horas por 5 días	64,4%
		Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días	21,9%

## DISCUSIÓN

El objetivo de este proyecto es determinar las preferencias del manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los estudiantes

fármaco ha sido utilizado ampliamente en el dolor agudo y crónico en diferentes procedimientos dentales y en el estudio de Bobbio S. et al.<sup>11</sup>, nos confirma que el Ibuprofeno con la dosis de 400mg c/8h como analgésico antiinflamatorio en procedimientos



apicales es el tratamiento farmacológico recomendado. Para la terapia antibiótica el 74% estuvo de acuerdo en utilizar como medicamento de elección Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico 125mg c/8horas por 7 días. El estudio de revisión sistemática de Moreno. P. et al.,<sup>12</sup> demuestra que los antibióticos de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas son los betalactámicos, moléculas bactericidas activas contra microorganismos Gram positivos, Gram negativos facultativos y anaerobios, como la amoxicilina con ácido clavulánico el más recomendado. En el estudio de Brito Y. et al.,<sup>13</sup> menciona sobre la hipersensibilidad a fármacos, en el caso de los medicamentos los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), junto con los betalactámicos, son los que con mayor frecuencia se asocian a episodios de este tipo, es por esto que se evaluó el manejo farmacológico en este grupo de personas y el 69.9% de estudiantes prefirió el Paracetamol 1g c/8horas por 3 días como terapia analgesia/antiinflamatoria y la Clindamicina 300-600 mg c/6horas

por 7 días como terapia antibiótica de elección. Álvarez S. et al.,<sup>14</sup> Analizo en su investigación sobre la prevalencia de pacientes con enfermedades sistémicas siendo la Hipersensibilidad y la Hipertensión arterial como las más prevalentes en el estudio mientras que la Diabetes demostró un menor porcentaje, estos resultados similares a la encuesta realizada en donde se manifestó que el 28.8% de los pacientes atendidos en la clínica Odontológica si padecían alguna enfermedad sistémica, entre las más prevalentes fueron Diabetes e Hipertensión, En la encuesta realizada el 58.3% de los estudiantes estuvieron de acuerdo en prescribir Paracetamol 1g c/8horas por 3 días como terapia analgésica en pacientes Diabéticos, este resultado concuerda con el estudio de Navarro A. et al.,<sup>15</sup> que manifiesta, que el uso de AINE en pacientes diabéticos se ha asociado a un incremento tanto en el número de ingresos hospitalarios como en el riesgo de aumentar los niveles de hemoglobina glicosilada. %. El artículo de Bobbio S. et al.<sup>11</sup>, menciona que el propósito principal de la administración de un antibiótico en estos casos es el de contribuir con la

respuesta defensiva del hospedero, limitando la diseminación de la infección, localizándola para ayudar a la resolución de los síntomas, el autor menciona también que uno de los antibióticos más utilizados en el manejo de las infecciones de origen endodóntico es la Amoxicilina/Ácido Clavulánico, este estudio concuerda con el resultado de la encuesta en donde el fármaco de elección fue el de Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico 125mg c/8horas por 7 días con un 64.4%. Para En pacientes hipertensos la terapia analgésica prevalente fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días con 75%. mientras que la terapia antibiótica fue la Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico 125mg c/8horas por 7 días con 64.6%.

## **CONCLUSION**

Los resultados obtenidos mediante la encuesta realizada a los estudiantes de odontología del Semestre A-2022, se llegó a la conclusión que:

- El diagnóstico pulpar con más prevalencia fue Necrosis Pulpar y el diagnóstico periapical fue periodontitis apical asintomática.

- El Ibuprofeno en dosis de 400mg c/8h como terapia analgésica/antinflamatoria es considerado como el de elección en caso de dolor postendodóntico.
- La Amoxicilina con Ácido Clavulánico es el de elección de los estudiantes en caso de necesitar la prescripción antibiótica.
- En pacientes Diabéticos la terapia analgésica de elección es el Paracetamol 1g c/8horas por 3 días y la terapia antibiótica es el Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico 125mg c/8horas por 7 días.
- En pacientes Hipertensos la terapia analgésica de elección es el Paracetamol 1g c/8horas por 3 días y la terapia antibiótica es el Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico 125mg c/8horas por 7 días.

## REFERENCIAS

1. Shibu T. Post operative pain in endodontics: A systemic review. *Journal of Dentistry and Oral Hygiene*. Vol. 7(8), pp. 130-137, August 2015.
2. Al-Nahlawi T, Alabdullah A, Othman A, Sukkar R, Doumani M. Postendodontic pain in asymptomatic necrotic teeth prepared with different rotary instrumentation techniques. *J Family Med Prim Care* 2020;9:3474-9.
3. Bamini L, Sherwood A, Arias A, Subramani SK, Bhargavi P. Influence of Tooth Factors and Procedural Errors on the Incidence and Severity of Post-Endodontic Pain: A Prospective Clinical Study. *Dentistry Journal* 2020;8:73. <https://doi.org/10.3390/dj8030073>.
4. Alí A, Olivieri JG, Duran-Sindreu F, Abella F, Roig M, García-Font M. Influence of preoperative pain intensity on postoperative pain after root canal treatment: A prospective clinical study. *J Dent*. 2016 Feb;45:39-42. doi: 10.1016/j.jdent.2015.12.002. Epub 2015 Dec 8. PMID: 26678517.
5. Basam S, El-Ahmar R, Salloum S, Ayoub S. Endodontic postoperative flare-up: An update. *Saudi Dental Journal* (2021) 33, 386-394.
6. Zanjir M, Sgro A, Lighvan NL, Yarascavitch C, Shah PS, da Costa BR, et al. Efficacy and Safety of Postoperative Medications in Reducing Pain after Nonsurgical Endodontic Treatment: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Journal of Endodontics*. octubre de 2020;46(10):1387-1402.e4
7. Maslamani M, Sedequi F, Antibiotic and Analgesic Prescription Patterns among Dentists or Management of Dental Pain and Infection during Endodontic Treatment. *Med Princ Pract* 2018;27:66–72.
8. Mehrvarzfar et al. Effect of three oral medications on postoperative endodontic pain. *International Endodontic Journal*, 45, 76–82, 2012.
9. Bobbio-Abad S, Ghersi-Miranda HD, Hernández-Añaños JF. Manejo farmacológico coadyuvante al tratamiento endodóntico. *Rev Estomatol Herediana*. 2011; 21(1):110-115
10. Amaury J, Aguirre P, Perez J, Manejo clínico-farmacológico del dolor dental. *Revista ADM* 2008;LXV(1):36-43
11. Bobbio-Abad S, Ghersi-Miranda HD, Hernández-Añaños JF. Manejo farmacológico coadyuvante al tratamiento endodóntico. *Rev. Estomatol Herediana*. 2011; 21(1):110-115
12. Moreno P. Terapia antibiótica en odontología de práctica general. *Revista Adm /Julio-Agosto 2012/Vol. Lxix No. 4* P.P. 168-175.
13. Brito Y. Fernández J. Alergia a materiales y fármacos de uso estomatológico. *Acta Médica del Centro / Vol. 9 No. 4* 2015.

- 14.** Álvarez S. Vallejo K.  
Prevalencia de enfermedades sistémicas en pacientes sometidos a extracciones simples. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 3, núm. 3, junio, 2017, pp. 470-486
- 15.** Navarro-Martínez, A., Vidal-Martínez, M., García-Rosa, I., Lázaro-Gómez, M. J., & Brotons-Román, J.  
(2015). Perfil de prescripción y adecuación del tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos en el paciente diabético. Revista de Calidad Asistencial, 30(5), 256–264. doi:10.1016/j.cali.2015.06.00
- 16.** T. Nivethithan, Raj J,  
Endodontic Pain - Cause And Management: A Review. IJPSR, 2015; Vol. 6(7): 2723-2727.



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



**SENESCYT**

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pazmay Gallegos, Diana Carolina**, con C.C: # **0930473178** autora del trabajo de titulación: **Manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los estudiantes de pregrado de la UCSG semestre A-2022**, 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, 20 de Febrero del 2024

*Diana Pazmay G.*

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Pazmay Gallegos, Diana Carolina**  
C.C: **0930473178**



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los estudiantes de pregrado de la UCSG semestre A-2022		
AUTOR(ES)	Pazmay Gallegos, Diana Carolina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	García Guerrero, Yara Anna Paula		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la salud		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	20 de febrero del 2024	No. DE PÁGINAS:	10
ÁREAS TEMÁTICAS:	Endodoncia, farmacología, terapia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	dolor postendodoncia, manejo farmacológico, terapia analgésica, terapia antibiótica, diagnostico endodóntico, paciente sistémicamente comprometido		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): <b>Introducción:</b> El objetivo principal de un tratamiento endodóntico es sellar herméticamente sistema de conducto, incluso con el máximo cuidado, algunos pacientes experimentan molestias después del tratamiento. En determinados casos, el uso de antibióticos o analgésicos están indicados como complementos en el tratamiento endodóntico. <b>Objetivo:</b> El objetivo de este proyecto es evaluar el manejo farmacológico del dolor postendodoncia de los estudiantes de Pregrado de la UCSG Semestre A-2022. <b>Materiales y métodos:</b> Esta investigación es un estudio de tipo retrospectivo transversal con un enfoque cuantitativo en la cual, mediante una encuesta virtual se evaluó a 153 estudiantes de la carrera de Odontología que atendían pacientes en la Clínica Odontológica. <b>Resultados:</b> La muestra fue de 73 estudiantes en donde se encontró que el diagnostico pulpar más prevalente de los pacientes fue Necrosis Pulpar (57.7%), mientras que el diagnostico periapical más prevalente fue Periodontitis Apical Asintomática (52.1%). La terapia analgésica/antiinflamatoria de elección fue Ibuprofeno 400-600mg c/8horas por 3días (71.2%), mientras que la terapia antibiótica más prevalente fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días (74%). En pacientes con alergia a los AINES el medicamento de elección fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días (69.9%), mientras que los pacientes con alergia al grupo de las penicilinas el medicamento de elección fue Clindamicina 300-600 mg c/6horas por 5días (67.1%). Se evaluó el manejo farmacológico de pacientes que tuvieran enfermedades sistémicas como la Diabetes, la terapia analgésica/antiinflamatorio fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días(58.3%) y la terapia antibiótica de elección fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días(64.4%), en pacientes con Hipertensión la terapia analgésica/antiinflamatorio de elección fue Paracetamol 1g c/8horas por 3 días(75%) mientras que la terapia antibiótica de elección fue Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días(64.4%). <b>Conclusión:</b> El diagnostico pulpar con más prevalencia fue Necrosis Pulpar y el diagnostico periapical fue periodontitis apical asintomática. El Ibuprofeno en dosis de 400mg c/8h como terapia analgésica/antiinflamatoria es considerado como el de elección en caso de dolor postendodontico. La Amoxicilina con Ácido Clavulanico es el de elección en los estudiantes en caso de necesitar la prescripción antibiótica. En pacientes Diabéticos la terapia analgésica de elección es el Paracetamol 1g c/8horas por 3 días y la terapia antibiótica es el Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días. En pacientes Hipertensos la terapia analgésica de elección es el Paracetamol 1g c/8horas por 3 días y la terapia antibiótica es el Amoxicilina 500mg + Acido Clavulánico125mg c/8horas por 7 días.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	<b>Teléfono:</b> +593997814340	E-mail: d_pazmay@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	<b>Nombre: Dra. Estefanía Ocampo</b>		
	<b>Teléfono: +593996757081</b>		
	<b>E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec</b>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			