



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

**TEMA:**

**Complejidad de los terceros molares en pacientes  
atendidos en la clínica odontológica de la UCSG 2024**

**AUTOR:**

**Delgado Vera, Kevin Antonio**

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

**TUTOR:**

**Dr. Pólit Luna, Álex Ricardo**

**Guayaquil, Ecuador**

**06 de septiembre del 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Delgado Vera, Kevin Antonio**, como requerimiento para la obtención del título de **odontólogo**.

### **TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Dr. Pólit Luna, Alex Ricardo**

### **DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Dr. Andrea Bermúdez**

**Guayaquil, el día 06 del mes de septiembre del año 2024**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Delgado Vera, Kevin Antonio**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Complejidad de los terceros molares en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG 2024** previo a la obtención del título de **odontólogo**, 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, el 06 del mes de septiembre del año 2024**

**EL AUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Delgado Vera, Kevin Antonio**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

**Yo, Delgado Vera, Kevin Antonio**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Complejidad de los terceros molares en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, el día 06 del mes de septiembre del año 2024**

**EL AUTOR:**

f. \_\_\_\_\_  
**Delgado Vera, Kevin Antonio**

# REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

## TITULACION. KEVIN DELGADO VERA

0%  
Textos  
sospechosos

0% Similitudes (Ignorado)  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes  
mencionadas  
3% Idiomas no reconocidos  
(Ignorado)

Nombre del documento: TITULACION. KEVIN DELGADO VERA.docx  
ID del documento: 957e17ecba34ce46e426b6a7ddc01a4b5311ce71  
Tamaño del documento original: 169,48 kB  
Autores: []

Depositante: Alex Ricardo Pólit Luna  
Fecha de depósito: 3/9/2024  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 3/9/2024

Número de palabras: 2782  
Número de caracteres: 18.098

Ubicación de las similitudes en el documento:



<https://app.compilatio.net/v5/report/2de9768e7a4eff9ec99c92d1dd46702c5ce508e1/sources>

Dr. Alex Pólit Luna

TUTOR

f. \_\_\_\_\_  
Dr. Pólit Luna, Alex Ricardo

## AGRADECIMIENTO

Hay tres cosas que necesito en mi vida, en primer lugar, alguien a quien admirar, alguien a quien esperar y alguien a quien perseguir. Agradezco a Dios, quien es a quien yo admiro. Él ha bendecido mi vida dandome muchas oportunidades que se que no estan en mis manos ni en ninguna otra mano humana. A mi familia, que es a quien yo espero, a mi mama Ruth Vera que siempre estuvo ahí para apoyarme y me enseñó que jamás hay que rendirse y siempre aprender a levantarse. A mi papa Wilson Delgado, que siempre creyó en mi y nunca bajo los brazos conmigo. Mi ñaña Amy Delgado y mi hermano Mario Toledo, que siempre estuvieron a mi lado apoyandome y dándome fuerzas para no rendirme, GRACIAS, ustedes son las 4 personas en mi vida que siempre los haré sentir los más orgullos de mi. Por último a mi héroe, soy yo mismo dentro de 5 años, cada día, cada semana, cada mes, cada año de mi vida, mi héroe siempre estará 5 años a distancia. Se que nunca seré mi héroe y eso esta bien, porque eso me da a alguien a quien seguir persiguiendo.

Mención importante a Alejandra Ramón, que estuvo apoyándome y ayudándome todo el tiempo desde que la conocí en las clínicas, gracias por estar atrás mío y recordarme que tengo que lograrlo. Sin ella no hubiera podido lograr este gran paso. A mi ñaño Isaac, que hizo que este semestre estresante se haga muy divertido, que me ayudo en cada paso en clínica y que siempre me decía "métele" que ya falta poco, gracias bro. A mi amiga Anahí, que a su manera siempre estuvo ahí apoyando y sacandome una risa, te agradezco mucho.

Por último a mi tutor, el Dr. Álex Pólit que fue fundamental para la realización de este trabajo. Gracias por siempre aclararme las dudas cuando no entendía sobre algún tema, excelente Dr y excelente docente.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a mis abuelos que sé que están en este momento viendome, sonriendo y celebrando este logro. Este logro no es solo mío, sino de ustedes también.



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

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

**Dr. Bermúdez Velázquez Andrea Cecilia**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

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

**Dra. Ocampo Poma Estefanía del Rocío**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

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

**Héctor Alfredo Lema Gutiérrez**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Pólit Luna Álex Ricardo**

## RESUMEN

**Introducción:** Los terceros molares representan tienen una variedad de complicaciones al momento de realizar la extracción de estos. Por ello, es esencial que los odontólogos generales y los estudiantes de odontología entiendan la importancia del diagnóstico preoperatorio basado en evidencias clínicas e imagenológicas. Esto les permitirá tomar decisiones precisas sobre la técnica quirúrgica y el tratamiento postoperatorio, ayudando a minimizar las complicaciones. **Objetivo:** Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, ya que se recolectarán y analizarán datos obtenidos de las historias clínicas y estudios imagenológicos de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG 2024. **Material y Método:** Se realizó un análisis transversal prospectivo de las historias clínicas y radiografías panorámicas de los pacientes de la Clínica UCSG. **Resultados:** Se analizaron un total de 100 pacientes en los que se le realizó cirugía de terceros molares, en el cual hubo más mujeres con un 73% y hombres con un 27%. El tratamiento para estos terceros molares fue en su mayoría exodoncia simple con un 72% mientras que el 28% se realizó técnica quirúrgica. **Conclusión:** Es fundamental realizar un diagnóstico preoperatorio en las extracciones de terceros molares para evaluar la complejidad del procedimiento y asegurar las posibles complicaciones durante y después del procedimiento.

**Palabras claves:** Extracción, terceros molares, grado de complejidad, Pelly Gregory, Winter, complicaciones.

## ABSTRACT

**Introduction:** Third molars represent a variety of complications when extracting them. Therefore, it is essential that general dentists and dental students understand the importance of preoperative diagnosis based on clinical and imaging evidence. This will allow them to make precise decisions about surgical technique and postoperative treatment, helping to minimize complications. **Objective:** This study has a quantitative, descriptive approach, since data obtained from the medical records and imaging studies of patients treated at the UCSG 2024 dental clinic will be collected and analyzed. **Material and Method:** A prospective cross-sectional analysis was carried out. from the medical records and panoramic radiographs of the patients of the UCSG Clinic. **Results:** A total of 100 patients who underwent third molar surgery were analyzed, in which there were more women with 73% and men with 27%. The treatment for these third molars was mostly simple extraction with 72% while 28% underwent surgical technique. **Conclusion:** It is essential to perform a preoperative diagnosis in third molar extractions to evaluate the complexity of the procedure and ensure possible complications during and after the procedure.

**Keywords:** Extraction, third molars, degree of complexity, Pelly Gregory, Winter, complication.

## INTRODUCCIÓN

La extracción de terceros molares, conocidos popularmente como las muelas del juicio, es uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes en la práctica odontológica. Estos molares, que suelen erupcionar entre los 17 y 25 años <sup>1</sup>, son los últimos en aparecer en la cavidad oral y, debido a la falta de espacio en la arcada dental, frecuentemente quedan retenidos o impactados. Este fenómeno de retención es altamente prevalente, afectando aproximadamente al 25-30% de la población mundial <sup>2</sup>, con variaciones según la población estudiada y factores genéticos, étnicos y ambientales. <sup>3</sup>

La retención de los terceros molares puede dar lugar a una variedad de complicaciones clínicas, que abarcan desde patologías infecciosas; como pericoronaritis, hasta problemas más complejos; como el compromiso del seno maxilar, o lesiones del paquete vasculo nervioso del dentario inferior, que pueden estar acompañado de sangrado postoperatorio. Según un estudio publicado en el Journal of Oral and Maxillofacial Surgery <sup>4</sup>, entre el 65% y el 75% de las cirugías de terceros molares presentan algún grado de complejidad, dependiendo de factores anatómicos como la posición del diente, la angulación, la profundidad de la retención y su proximidad a estructuras anatómicas vitales como el nervio dentario inferior y el seno maxilar.

La epidemiología de la retención de terceros molares ha sido bien documentada en estudios clínicos y estadísticos. Dichas Investigaciones realizadas en diferentes regiones del mundo han mostrado que la retención es más común en la mandíbula que en el maxilar, y que la mayoría de los

terceros molares impactados se encuentran en posición mesioangular, lo que aumenta la complejidad de su extracción.<sup>5</sup> En la literatura se han descrito múltiples clasificaciones para determinar la dificultad del procedimiento quirúrgico, siendo la más empleada la clasificación de Pell y Gregory, que considera tanto la relación del molar con la rama mandibular, como su posición en relación al plano oclusal respecto al segundo molar.<sup>6</sup>

En el contexto local, en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG) se ha observado una notable variabilidad en la dificultad de la extracción de terceros molares en su práctica diaria. Esta variabilidad se debe no solo a las características anatómicas individuales de los pacientes, sino también a la experiencia del operador, la tecnología disponible y la planificación prequirúrgica. Estos factores han sido motivo de estudio dentro de la institución, subrayando la importancia de realizar un análisis detallado y personalizado para cada caso. La planificación quirúrgica basada en evaluaciones precisas de imágenes radiográficas, como la tomografía computarizada de haz cónico (CBCT), ha demostrado mejorar los resultados clínicos al minimizar complicaciones postoperatorias y optimizar el manejo del paciente.

Dado que la extracción de terceros molares es un procedimiento que involucra diversos riesgos y posibles complicaciones, el manejo quirúrgico adecuado y la toma de decisiones basadas en evidencia son esenciales para asegurar resultados clínicos exitosos. La comprensión de la epidemiología, los factores de riesgo y la anatomía local de los terceros molares impactados es crucial para una intervención quirúrgica eficaz, reduciendo la incidencia de complicaciones y mejorando el bienestar del paciente a largo plazo.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, es una investigación de tipo descriptivo, transversal, prospectivo ya que se recolectarán y analizarán datos obtenidos de las historias clínicas y estudios imagenológicos de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG. Los datos se recopilarán en función del diagnóstico imagenológico y la evaluación de la complejidad en el tratamiento de terceros molares, lo que permitirá describir las condiciones y factores asociados en este grupo de pacientes.

Los criterios de inclusión fueron pacientes mayores de 18 años atendidos en la clínica de la UCSG, que hayan recibido un diagnóstico, y previo tratamiento para la extracción de los terceros molares. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron pacientes que no hayan sido atendidos en la clínica de la UCSG, pacientes que no tengan terceros molares, que sean menores de edad y que no estén sistémicamente sanos o controlados.

Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, se recolectó una muestra de 100 pacientes, con sus respectivas historias clínicas y radiografías panorámicas. A su vez se generó una hoja de datos para poder recopilar todos los datos necesarios. Dentro de esta hoja de datos se evaluó el tiempo quirúrgico del estudiante al momento de realizar la cirugía. Al mismo tiempo, se verificó si el estudiante realizó una exodoncia simple o hubo técnica quirúrgica de por medio. Por último, se le hizo una encuesta al paciente sobre las posibles complicaciones postoperatorias para determinar la complicación que tuvo mayor incidencia.

Las variables estudiadas fueron el sexo y edad de los pacientes, la complejidad del diagnóstico y tratamiento.

Tras la recolección de datos, se analizaron y tabularon en Microsoft Excel.

## RESULTADOS

Se analizó un total de 100 pacientes, en las que se realizó extracción de terceros molares con técnica quirúrgica y extracción simple, en el cual el 73% de los casos fueron pacientes femeninos y el 27% de los casos fueron pacientes masculinos. **(Ver Fig.1)** La edad de los pacientes fue entre los 18 y 60 años.

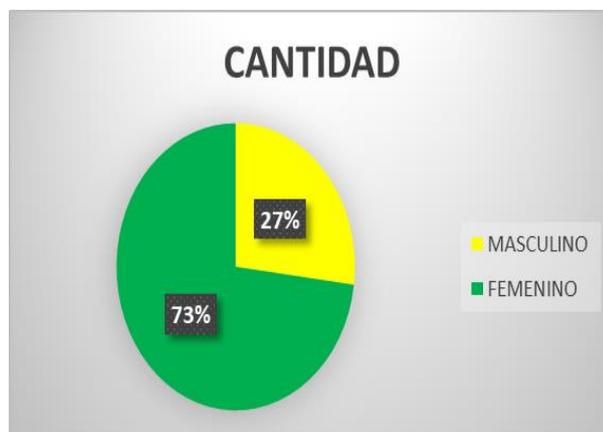


Imagen 1. Comparación por sexo

En la mayoría de los pacientes (72%) los terceros molares se clasificaron como clase I (de acuerdo a la clasificación de Pell y Gregory). La posición A fue la más frecuente encontrada. **(Ver tabla.1)**

		DURACION DE LA INTERVENCION QUIRURGICA						TOTAL	
		10 - 15 MIN		20 - 30 MIN		40 - 60 MIN			
		No	%	No	%	No	%	No	%
<b>ESPACIO DISPONIBLE</b>	CLASE I	8	80%	59	86.76%	5	22.73%	<b>72</b>	<b>72%</b>
	CLASE II	1	10%	3	4.42%	7	31.82%	<b>11</b>	<b>11%</b>
	CLASE III	1	10%	6	8.82%	10	45.45%	<b>17</b>	<b>17%</b>
	TOTAL	10	100%	68	100%	22	100%	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>PROFUNDIDAD</b>	POSICION A	9	90%	61	89.71%	4	18.18%	<b>74</b>	<b>74%</b>
	POSICION B	0	0%	6	8.82%	13	59.08%	<b>19</b>	<b>19%</b>
	POSICION C	1	10%	1	1.47%	5	22.74%	<b>7</b>	<b>7%</b>
	TOTAL	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No.1. Relación entre la clasificación de los terceros molares (según Pelly y

El análisis de la relación espacial según los criterios de Winter dio como resultado que la mayor parte de los terceros molares se encontraron en una posición vertical con un 67%. Seguido de la posición horizontal con un 24%, mesioangular 8% y por último distoangular con 1%. **(Ver tabla. 2).**

<b>RELACION ESPACIAL (CRITERIOS WINTER)</b>	DURACION DE LA INTERVENCION QUIRURGICA						TOTAL	
	10 - 15 MIN		20 - 30 MIN		40 - 60 MIN			
	No	%	No	%	No	%	No	%
VERTICAL	8	80%	58	85.30%	1	4.55%	<b>67</b>	<b>67%</b>
HORIZONTAL	2	20%	6	8.82%	16	72.72%	<b>24</b>	<b>24%</b>
MESIOANGULAR	0	0%	4	5.88%	4	18.18%	<b>8</b>	<b>8%</b>
DISTOANGULAR	0	0%	0	0%	1	4.55%	<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Tabla No.2. Relación entre la clasificación de los terceros molares según la relación

El tratamiento para estos terceros molares fue en su mayoría exodoncia simple con un 72%, en el cual dentro de este tratamiento se emplearon solo elevadores y fórceps. Por otro lado, las extracciones que fueron con técnica quirúrgica donde se abrió un colgajo y se utilizó en ciertos casos

pieza de alta y/o baja, fue de un 28%. **(Ver Fig. 2).**

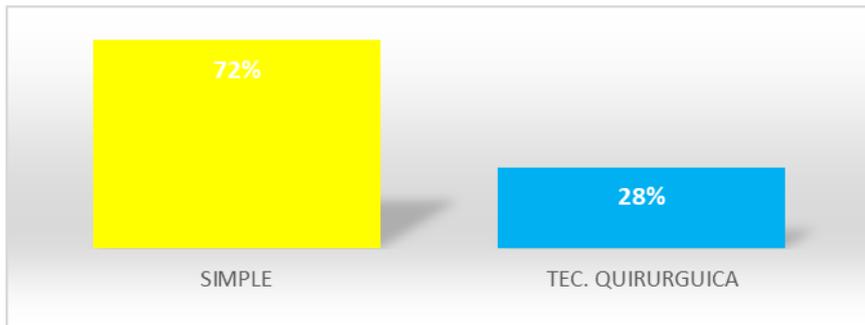


Imagen 2. Comparación del tratamiento empleado

En cuanto a las complicaciones postoperatorias, los pacientes atendidos manifestaron en su mayoría edema postoperatorio con un 49%, seguido de dolor con un 30%. Mientras que el 10% de los pacientes presento dolor más edema, el 7% sangrado postoperatorio y por último solo el 4% de los pacientes presento sangrado más dolor. **(Ver Fig. 3).**

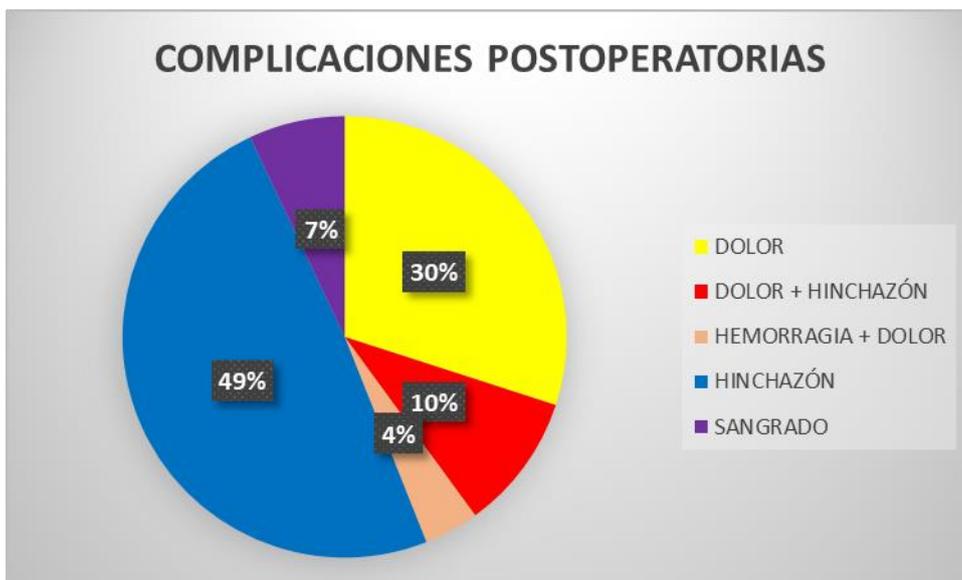


Imagen 3. Distribución de complicaciones postoperatorias en

## DISCUSIÓN

Evaluar la complejidad de la extracción del tercer molar es esencial para desarrollar un plan de tratamiento eficaz que reduzca las posibles complicaciones. La extracción quirúrgica de los terceros molares genera debate por la diversidad en la complejidad del procedimiento. Para calcular de manera adecuada el tiempo necesario para la extracción, es crucial reunir información clínica y radiológica adecuada. El uso de radiografías, como las panorámicas o tomografías computarizadas, es clave para obtener una imagen detallada de la posición y estructura del diente.

En este estudio de 100 pacientes atendidos, 73 pacientes fueron mujeres y 27 eran hombres, prevaleciendo el género femenino en un 73%. La edad no muestra una diferencia significativa según la literatura. En cambio, el género sí presenta una diferencia notable. Young J. y colaboradores señalaron que la mayoría de sus pacientes eran mujeres (56,50%), mientras que Rizqiawan A. y su equipo encontraron que el 60,90% de sus pacientes también eran del género femenino.<sup>7 8</sup>

En la literatura se mencionan diversas escalas o índices para evaluar la complejidad de los terceros molares retenidos o impactados, siendo la más utilizada la escala de Romero Ruiz. Sin embargo, en este estudio se empleó la escala de Pederson debido a que es completa y de fácil aplicación. Burgos G. y su equipo afirman en su estudio que los elementos de la Escala de Romero Ruiz son útiles para anticipar la complejidad de las cirugías de terceros molares mandibulares retenidos. También sugieren que esta escala puede ser utilizada en la evaluación preoperatoria de los

pacientes como una herramienta adicional.<sup>9</sup>

Los hallazgos en esta escala fueron que los terceros molares en su mayoría se encontraban en una posición vertical con un 67%, con un espacio disponible Clase I del 72% y una profundidad en posición A del 74%. Se calificó el nivel de dificultad, concluyendo que la cirugía de estas piezas era poco difícil.

Después de evaluar la complejidad, se determinó el tratamiento adecuado. En este estudio, el 72% de los tratamientos fueron exodoncias simples, mientras que el 28% fueron con técnica quirúrgica. Bharat Bhati y colaboradores coinciden en que, actualmente, el mejor enfoque para la cirugía de terceros molares es el uso del dispositivo piezoeléctrico quirúrgico. Este dispositivo presenta varias ventajas, siendo la más destacada su capacidad para reducir el edema en comparación con la pieza de mano convencional.<sup>10</sup>

En este estudio, las complicaciones postoperatorias más frecuentes fueron el edema y el dolor, el 49% de los pacientes presentaron edema, mientras que el 30% presentaron dolor postoperatorio. A su vez el 10% dolor más hinchazón, el 7% sangrado y el 4% sangrado más dolor. Andrea Blasi y colaboradores, indicaron que, dentro de sus límites, la complicación postoperatoria aumenta proporcionalmente a la duración del procedimiento quirúrgico.<sup>11</sup> Estudios recientes han revelado que la hinchazón (edema), el dolor y el trismo son las complicaciones postoperatorias más comunes tras la cirugía de terceros molares. Estas molestias suelen ser consecuencia de la inflamación fisiológica que resulta de la reacción del tejido a la

manipulación quirúrgica y al trauma.

## **CONCLUSIÓN**

Es necesario valorar el grado de dificultad en la cirugía de terceros molares, ya sean retenidos o impactados, mediante evaluaciones clínicas e imagenológicas.

Esta valoración es clave para hacer un diagnóstico correcto y planificar un tratamiento quirúrgico apropiado, enfocando las complicaciones hacia el consentimiento informado.

Minimizar el tiempo quirúrgico, controlar el dolor trans operatorio y emplear una técnica quirúrgica adecuada puede reducir considerablemente las complicaciones postoperatorias, lo que requiere un nivel de preparación quirúrgica.

En resumen, el dolor, el edema y el sangrado son las complicaciones postoperatorias más comunes en la cirugía de terceros molares. Sin embargo, estas pueden ser controladas eficazmente mediante el uso correcto de una técnica quirúrgica adecuada, uso de antibióticos por el trauma quirúrgico, hacer un buen control de la hemostasia local, y control post quirúrgico al tercer y quinto día, más que nada acerca del manejo de la higiene postoperatoria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Chuang SK, Perrott DH, Susarla SM, Dodson TB. Age as a risk factor for third molar surgery complications. *J Oral Maxillofac Surg Off J Am Assoc Oral Maxillofac Surg.* septiembre de 2007;65(9):1685-92.
2. Rodríguez AA, Navarro DM, Moya JC. Grado de dificultad en terceros molares mandibulares retenidos / Degree of difficulty in mandibular impacted third molars. *Arch Hosp Univ Gen Calixto García.* 22 de marzo de 2021;9(1):65-74.
3. Díaz KLF, Choquecahuana RA. Complejidad de cirugías en terceros molares mandibulares según índice de Pederson: Un estudio radiológico en muestra peruana. *Rev Odontológica Basadrina.* 31 de octubre de 2023;7(1):16-28.
4. Tobar C, Janelly S. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de.
5. Rodríguez AA, Navarro DM. Grado de dificultad en terceros molares mandibulares retenidos.
6. Mena Alencastro SA, Rockenbach Binz Ordóñez MC, Mena Alencastro SA, Rockenbach Binz Ordóñez MC. Complicaciones en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. Revisión de la literatura. *Odontol Vital.* junio de 2023;(38):17-25.
7. Kim JY, Yong HS, Park KH, Huh JK. Modified difficult index adding extremely difficult for fully impacted mandibular third molar extraction. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg.* diciembre de 2019;45(6):309-15.
8. Rizqiawan A, Lesmaya YD, Rasyida AZ, Amir MS, Ono S, Kamadjaja DB. Postoperative Complications of Impacted Mandibular Third Molar Extraction Related to Patient's Age and Surgical Difficulty Level: A Cross-Sectional Retrospective Study. *Int J Dent.* 2022;2022:7239339.
9. mdc171b.pdf [Internet]. [citado 26 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2017/mdc171b.pdf>

10. Bhati B, Kukreja P, Kumar S, Rathi VC, Singh K, Bansal S. Piezosurgery versus Rotatory Osteotomy in Mandibular Impacted Third Molar Extraction. *Ann Maxillofac Surg.* 2017;7(1):5-10.
11. Blasi A, Cuozzo A, Marcacci R, Isola G, Iorio-Siciliano V, Ramaglia L. Post-Operative Complications and Risk Predictors Related to the Avulsion of Lower Impacted Third Molars. *Med Kaunas Lith.* 9 de marzo de 2023;59(3):534.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Delgado Vera, Kevin Antonio**, con C.C: # 0930481569 autor del trabajo de titulación: **Complejidad de los terceros molares en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG 2024** previo a la obtención del título de **odontólogo** 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, 06 de septiembre del 2024**

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

Nombre: **Delgado Vera, Kevin Antonio**

C.C: **0930481569**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

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

TEMA Y SUBTEMA:	Complejidad de los terceros molares en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG 2024		
AUTOR(ES)	Delgado Vera, Kevin Antonio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Pólit Luna, Álex Ricardo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Carrera de Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de septiembre del 2024	No. DE PÁGINAS:	12
ÁREAS TEMÁTICAS:	Cirugía, terceros molares, Premolares		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Extracción, terceros molares, grado de complejidad, Pelly Gregory, Winter, complicaciones.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>			
<p><b>Introducción:</b> Los terceros molares representan tienen una variedad de complicaciones al momento de realizar la extracción de estos. Por ello, es esencial que los odontólogos generales y los estudiantes de odontología entiendan la importancia del diagnóstico preoperatorio basado en evidencias clínicas e imagenológicas. Esto les permitirá tomar decisiones precisas sobre la técnica quirúrgica y el tratamiento postoperatorio, ayudando a minimizar las complicaciones.</p> <p><b>Objetivo:</b> Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, ya que se recolectarán y analizarán datos obtenidos de las historias clínicas y estudios imagenológicos de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG 2024. <b>Material y Método:</b> Se realizó un análisis transversal prospectivo de las historias clínicas y radiografías panorámicas de los pacientes de la Clínica UCSG. <b>Resultados:</b> Se analizaron un total de 100 pacientes en los que se le realizó cirugía de terceros molares, en el cual hubo más mujeres con un 73% y hombres con un 27%. El tratamiento para estos terceros molares fue en su mayoría exodoncia simple con un 72% mientras que el 28% se realizó técnica quirúrgica. <b>Conclusión:</b> Es fundamental realizar un diagnóstico preoperatorio en las extracciones de terceros molares para evaluar la complejidad del procedimiento y asegurar las posibles complicaciones durante y después del procedimiento. <b>Palabras claves:</b> Extracción, terceros molares, grado de complejidad, Pelly Gregory, Winter, complicaciones.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593939323652	E-mail: kevindelgadov1999@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Estefanía Ocampo		
	Teléfono: +593996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			