

# Cirugía de Cordales Incluidos y Semiincluidos: Análisis y Procedimientos Claves

La extracción de terceros molares incluidos y semiincluidos es uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes en odontología, pero también uno de los más desafiantes. Su abordaje requiere una planificación cuidadosa basada en el análisis clínico y radiológico para minimizar el trauma quirúrgico, evitar complicaciones y optimizar la recuperación del paciente.

## 1. Análisis Prequirúrgico y Radiológico

Un diagnóstico preciso es esencial para definir la técnica quirúrgica más adecuada y reducir el riesgo de complicaciones. Se deben considerar:

- **Historia clínica y exploración oral:** Identificación de signos de infección, pericoronaritis, caries en segundos molares y estado periodontal.
- **Radiografías esenciales:**
  - **Ortopantomografía (OPG):** Evaluación general de la posición del cordal y estructuras adyacentes.
  - **CBCT (Tomografía Computarizada de Haz Cónico):** Indispensable si hay proximidad al nervio dentario inferior o seno maxilar, permitiendo analizar la relación tridimensional y densidad ósea.
- **Clasificación de la inclusión:**
  - Posición en relación con la rama mandibular y segundo molar.
  - Profundidad y ángulo de inclinación (mesioangulado, vertical, horizontal, distoangulado, etc.).
  - Relación con el canal del nervio dentario inferior, seno maxilar o cortical ósea.

## 2. Protección de Estructuras Vecinas y Tejidos Blandos

- **Nervio dentario inferior:** Cuando el cordal está en íntimo contacto con el nervio, se pueden aplicar técnicas como la **coronectomía** para evitar daño neurológico.
- **Nervio lingual:** Especialmente en abordajes linguales o con un colgajo extendido, es clave evitar su tracción o lesión.
- **Segundo molar:** Se debe evitar el daño a su raíz o a su estructura coronal al realizar la osteotomía o la odontosección.
- **Seno maxilar:** En extracciones de cordales superiores, se debe evaluar el riesgo de comunicación oroantral y realizar cierre primario en caso necesario.

### 3. Estrategias Quirúrgicas para Minimizar el Trauma

La extracción debe ser lo menos traumática posible para facilitar la cicatrización y reducir el postoperatorio. Las estrategias clave incluyen:

- **Elección del colgajo adecuado:**
  - El diseño más común es el **colgajo triangular** o en **L** para acceso amplio sin comprometer la vascularización.
  - En algunas situaciones, se prefiere un **colgajo envelope** para preservar tejidos.
- **Osteotomía y reducción de resistencia ósea:**
  - Se debe eliminar la mínima cantidad de hueso posible, evitando una pérdida ósea excesiva que pueda comprometer el segundo molar.
  - Uso de fresas de carburo o piezocirugía para menor trauma y mejor cicatrización.
- **Odontosección versus osteotomía:**
  - En muchas inclusiones, es preferible **seccionar el diente en fragmentos pequeños** en lugar de retirar gran cantidad de hueso circundante.
  - La odontosección puede realizarse separando la corona de las raíces y extrayéndolas por separado.
  - En cordales mesioangulados o con raíces divergentes, la **sección en dos mitades** facilita la extracción sin necesidad de una osteotomía extensa.
- **Instrumentación cuidadosa:** Uso de elevadores finos y sindesmotomía completa antes de la extracción reduce la resistencia del diente y el trauma sobre los tejidos.

### 4. Manejo Postoperatorio y Prevención de Complicaciones

- **Hemostasia y sutura adecuada:**
  - Suturas reabsorbibles para favorecer la cicatrización.
  - Si hay riesgo de alveolitis seca, se puede aplicar medicación local o cubrir con un colgajo reposicionado.
- **Control del dolor e inflamación:**
  - Uso de AINEs, corticoides y control de edema con frío local así como instrucciones post quirúrgicas por escrito.
- **Prevención de infección:**
  - Si hay infección preexistente, se recomienda antibioticoterapia profiláctica y un protocolo de irrigación con clorhexidina o suero fisiológico.

Este enfoque estructurado permite optimizar la planificación y ejecución de la cirugía de cordales, asegurando un procedimiento seguro y predecible con mínima morbilidad para el paciente.