



## ARTÍCULO ORIGINAL

### Nivel de conocimiento sobre prevención de alveolitis en odontólogos de Centros de Salud de la Ciudad de Ambato

Level of knowledge on prevention of alveolitis in dentists of Health Centers in the city of Ambato

Yamily González-Cardona <sup>1</sup>✉ , Alisson Juliana Barzallo-Angulo <sup>1</sup> , Vivian González-Aguilar <sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ambato. Ecuador.

**Recibido:** 13 de diciembre de 2023

**Aceptado:** 25 de diciembre de 2023

**Publicado:** 30 de diciembre de 2023

**Citar como:** González-Cardona Y, Barzallo-Angulo AJ, González-Aguilar V Nivel de conocimiento sobre prevención de alveolitis en odontólogos de Centros de Salud de la Ciudad de Ambato. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(S2): e6260. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6260>

#### RESUMEN

**Introducción:** la alveolitis es una complicación postexodoncia frecuente en el campo odontológico, por lo que su prevención es importante.

**Objetivo:** evaluar el nivel de conocimiento de los odontólogos que laboran en los centros de salud de la ciudad de Ambato sobre la prevención de la alveolitis.

**Métodos:** estudio observacional, descriptivo, transversal, desarrollado en Centros de Salud pertenecientes a la ciudad de Ambato, durante 2022. De forma equiprobabilística fue seleccionada una muestra de 24 odontólogos, cumpliéndose los criterios de selección, aplicándoseles luego un cuestionario que permitió la obtención de información que dio salida a las variables estudiadas, respetándose la ética médica.

**Resultados:** el 91,7 % de los participantes señala la contaminación bacteriana principal causa de la alveolitis, ratificando el 91,7 % como una maniobra incorrecta puede ocasionarla, señalando el 37,5 % el dolor como síntoma constante. Entre las medidas preventivas el 29,2 % señala que no se deben tomar bebidas alcohólicas y el 66,7 % considera necesario realizar un cepillado después de las 24 horas, reportándose como el 91,7% de los participantes tenía un alto nivel de conocimiento con respecto a la prevención de la alveolitis después de una exodoncia.

**Conclusiones:** se evidenció que los participantes del estudio contaban con un buen nivel de conocimiento, sin embargo, tienen falencias con respecto a los síntomas de la alveolitis. Señala además la mayoría como la prevención de la alveolitis depende de una correcta maniobra en la extracción, requiriéndose una adecuada instrucción postoperatoria al paciente.

**Palabras claves:** Alveolitis; Conocimiento; Prevención; Odontólogos.

## ABSTRACT

**Introduction:** alveolitis is a frequent post-exodontic complication in the dental field and therefore its prevention is important.

**Objective:** to evaluate the level of knowledge of dentists working in health centers in the city of Ambato on the prevention of alveolitis.

**Methods:** observational, descriptive, cross-sectional study carried out in health centers belonging to the city of Ambato during 2022. A sample of 24 dentists was selected in an equiprobabilistic way, fulfilling the selection criteria, and then a questionnaire was applied to them, which allowed the collection of information that led to the variables studied, respecting medical ethics.

**Results:** 91,7 % of the participants pointed out bacterial contamination as the main cause of alveolitis, 91,7 % confirmed that an incorrect maneuver could cause it, and 37,5 % pointed out pain as a constant symptom. Among the preventive measures, 29,2 % indicated that alcoholic beverages should not be drunk and 66,7 % considered it necessary to brush after 24 hours, reporting that 91,7 % of the participants had a high level of knowledge regarding the prevention of alveolitis after an exodontia.

**Conclusions:** it was evidenced that the participants of the study had a good level of knowledge, however, they have deficiencies regarding the symptoms of alveolitis. Most of them also pointed out that the prevention of alveolitis depends on a correct extraction maneuver, requiring an adequate postoperative instruction to the patient.

**Keywords:** Alveolitis; Knowledge; Prevention; Dentists.

## INTRODUCCIÓN

En el mundo, la prevalencia de la alveolitis varía de entre el 1 % al 70 % de la totalidad de las extracciones de piezas dentales registradas; sin embargo, en Cuba se ha identificado una incidencia de casos de alveolitis post extracción dental en aproximadamente el 3 al 4 % del total de la población.<sup>(1)</sup> Por otro lado, en Ecuador, las cifras de alveolitis también bordean el 3 %, con predominio en el sexo femenino, presentando que las causas principales se centran en las caries dentales y las patologías periodontales.<sup>(2)</sup>

A partir de ello, se establece que la exodoncia es un procedimiento quirúrgico que se encarga de extraer una parte del diente o el diente completo que se encuentre alojado en el alveolo; las causas para practicar esta intervención dental suelen ser anomalías de posición, dientes relacionados con quistes o tumores malignos, dientes retenidos, irregularidad en el desarrollo dental; además de las caries y enfermedades periodontales. Después de realizar este procedimiento, entre el segundo y cuarto día de la extracción dentaria, se debe estar atento al paciente que pueda presentar alveolitis entendiéndose como una de las complicaciones que se presentan con frecuencia en la exodoncia, lo cual se manifiesta con un dolor ligero o irritante, dicho dolor hace que se deba acudir al odontólogo inmediatamente para tratar esta afección.<sup>(3,4)</sup>

La alveolitis es la principal complicación de procesos exodónticos y se clasifica en alveolitis seca y húmeda. La característica más común de la alveolitis seca es la presencia alveolar abierta, sin coagulación, con paredes óseas descubiertas, provocando dolor intenso y progresivo. La alveolitis húmeda presenta cuadros inflamatorios alveolares derivados de infecciones por coágulos, generando dolor, aunque de menor intensidad.<sup>(5)</sup>

El dolor generado por la alveolitis en general presenta variaciones en duración y severidad, pues puede presentarse de leve o moderado hasta crónico, requiriendo intervención odontológica inmediata.<sup>(6)</sup>

Existen múltiples factores de riesgo que predisponen la aparición de la alveolitis, entre los que destacan: el género, la ubicación de la pieza dental extraída, edad, presencia de pericoronaritis, infecciones, ingesta de anticonceptivos, traumatismos quirúrgicos, personas con patologías graves o avanzadas, el tabaquismo, inadecuada aplicación de anestesia local así como el conocimiento del profesional frente a la extracción dentaria, siendo indispensable que el odontólogo tome en cuenta cada uno de estos factores como un modo de prevenir futuras complicaciones.<sup>(7)</sup>

Para poder prevenir la alveolitis es necesario mantener una correcta higiene dental luego de una extracción, pero también se ha tomado en cuenta otro tipo de alternativas para su prevención como: los fármacos antisépticos, los antibióticos y la antibioterapia; para ello es necesario acudir con un especialista que evalúe la condición del paciente y opte por la mejor opción.<sup>(8)</sup>

Al ser considerada una afección multifactorial se desconocen las causas exactas de su aparición; sin embargo, se ha mencionado como posible causa a la contaminación bacteriana producida en el alveolo y traumatismos ocasionado en la zona de extracción, que si no es tratada correctamente por un profesional podría agravarse hasta producirse una osteomielitis maxilar.<sup>(9,10)</sup>

Luego de realizar un proceso de exodoncia es importante seguir las indicaciones del médico para evitar complicaciones entre ellas: evitar fumar, no ingerir alcohol, no escupir, mantener una buena higiene bucal, mantener reposo al menos dos días, ingerir alimentos suaves con poca fibra, aplicar frío en el primer y segundo día luego aplicar calor en el tercer y cuarto día, por último, asistir a los controles médicos. Teniendo en cuenta lo planteado, los autores de presente artículo se plantearon como objetivo de la investigación evaluar el nivel de conocimiento de los odontólogos que laboran en los centros de salud de la ciudad de Ambato sobre la prevención de la alveolitis.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en profesionales de odontología que laboraban en Centros de Salud pertenecientes a la ciudad de Ambato, durante 2022.

De un universo constituido por todos los odontólogos que trabajaron durante el período de tiempo señalado, en Centros de Salud, de la ciudad de Ambato, de manera probabilística, aleatoria simple, fue seleccionada una muestra de 24, quienes cumplieron los criterios de inclusión (odontólogo que haya practicado exodoncias anteriormente, y que haya tratado casos de alveolitis) y exclusión (estudiantes de Odontología, o profesionales que no deseen participar

de forma voluntaria en el estudio). De ellos nueve eran hombres (37,5 %) y los 15 restantes eran féminas (62,5 %).

Con vistas al cumplimiento del estudio, los autores de la presente investigación, desarrollaron una encuesta *ad hoc*, considerando un listado de preguntas de carácter cerrado o abierto, dependiendo la necesidad del investigador frente al tema planteado, cuyo objetivo se basa en la recolección de información para el sustento del estudio. Dicho instrumento fue previamente validado, siendo empleado en la presente investigación, para obtener información que dieron salida a los ítems que comprendían el cuestionario que determinaba la variable estudiada (nivel de conocimientos).

Se emplearon métodos de estadística descriptiva para el procesamiento de los datos obtenidos, analizándose las frecuencias y porcentajes. Se presentaron dichos datos en tablas para su mejor análisis.

#### Procedimientos éticos

Antes de incluir a las personas en la investigación se les comunicó el objetivo de la misma, explicándoles la forma en que se iba a realizar, con posibilidades de asesoramiento y la aclaración de dudas en cuanto al estudio. Se les garantizó la confidencialidad del mismo aclarándoles que podrían abandonar este proceso en el momento que lo hubieran deseado.

## RESULTADOS

En la tabla 1, se observan los principales resultados de la aplicación de la encuesta, donde se observa que el 91,7 % de los participantes señala que la principal causa de la alveolitis es la contaminación bacteriana. Además, que se debe de cuidar la fuerza en la extracción, ratificando el 91,7 % que una maniobra incorrecta puede causar alveolitis.

El 83,3 % menciona que por falta de indicaciones postoperatorias se puede presentar alveolitis. El 37,5 % de los odontólogos mencionan que el dolor constante es un síntoma de la alveolitis. Entre las medidas preventivas el 29,2 % señala que no se deben tomar bebidas alcohólicas, el 66,7 % considera necesario realizar un cepillado después de las 24 horas y el 53,2 % cree que se deberá realizar un enjuague bucal. El resto de consideraciones aparecen presentadas en la tabla.

**Tabla 1.** Principales resultados de la aplicación de la encuesta.

Interrogante		Sexo				Total	
		Femenino		Masculino		No.	%
		No.	%	No.	%		
¿Cuáles son las principales causas de la alveolitis?	Contaminación bacteriana	13	86,7	9	100	22	91,7
¿En el procedimiento de la exodoncia el odontólogo debe cuidar?	Fuerza en la extracción	13	86,7	9	100	22	91,7
¿Después de la exodoncia se puede presentar alveolitis por?	Falta de indicaciones postoperatorias	11	73,3	9	100	20	83,3
¿La incorrecta maniobra de extracción es una causa para desarrollar alveolitis?	Sí	14	93,3	9	100	23	95,8
¿Cuál es el principal síntoma de la alveolitis?	Dolor constante	5	33,3	4	44,4	9	37,5
¿Qué tipos de alveolitis conoce?	húmeda y seca	15	100	9	100	24	100
¿Cuáles son algunos factores que aumentan el riesgo de alveolitis?	Falta de vasos sanguíneos en el alveolo	1	6,7	1	11,1	2	8,3
	Tabaquismo	4	26,7	6	66,7	10	41,7
	Procesos infecciosos	10	66,7	2	22,2	12	50,0
¿Al usar analgésicos locales y vasoconstrictores aumentan las posibilidades de aparición de alveolitis?	Sí	13	86,7	8	88,9	21	87,5
Para prevenir la alveolitis el paciente debe:	No tomar bebidas alcohólicas antes de la exodoncia	5	33,3	2	22,2	7	29,2
	Cepillar la herida después de 24 horas	9	60,0	7	77,8	16	66,7
Otra de las acciones preventivas es:	Realizar un enjuague	7	46,7	6	66,7	13	53,2
¿Considera usted que brindar las instrucciones antes y después de la exodoncia al paciente ayuda a prevenir la alveolitis?	Sí	15	100	9	100	24	100
¿Considera usted que la prevención de la alveolitis depende únicamente del profesional de odontología?	No	13	86,7	9	100	22	91,7
¿Considera usted que la prevención de la aparición de la alveolitis depende de los cuidados que realice el paciente y la adecuada técnica y procedimiento que realice el odontólogo?	Los dos	13	86,7	8	88,9	21	87,5

Con respecto al nivel de conocimiento, se evidencia que de 24 odontólogos a los que se les aplicó la encuesta, el 91,7 % tiene un alto nivel de conocimiento con respecto a la prevención de la alveolitis después de una exodoncia (Tabla 2).

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento de los participantes

Nivel de conocimientos	No.	%
Bajo	0	0
Medio	2	8,3
Alto	22	91,7

## DISCUSIÓN

En esta indagación se muestra que la mayoría de los Odontólogos manifestaron que una causa principal para la aparición de alveolitis es la contaminación bacteriana; esto es corroborado por un estudio realizado en Ecuador, donde la prevalencia de la alveolitis va desde 1% al 7 % afectando a pacientes con una edad de entre 40 a 45 años del sexo femenino, donde consideran que la contaminación bacteriana del alveolo es un factor predisponente de la alveolitis, provocando dolores intensos, pérdida del coágulo sanguíneo y mal aliento.<sup>(6)</sup>

Con base en los datos obtenidos, se identifica que la mayor parte de los Odontólogos, estuvieron de acuerdo que durante los procedimientos de exodoncias se debe cuidar la fuerza en la extracción para no ocasionar daños en el paciente; lo cual es reiterado por Saltos et al.,<sup>(10)</sup> determinaron que una mala técnica quirúrgica o extracción agresiva ocasionan una infección pútrida del alveolo dentario, además que la inexperiencia del profesional puede ocasionar que el instrumental no sea empleado de forma correcta llegando a lastimar gravemente al paciente.

En este estudio un gran número de Odontólogos coinciden que posterior a una exodoncia, la alveolitis puede presentarse por falta de indicaciones postoperatorias, preoperatorias, así como por conductas inadecuadas de los pacientes; lo cual es ratificado por una indagación hecha en La Habana, en la que participaron 250 personas, obteniendo que el 53,48 % no cumplieron con las indicaciones pre y postoperatorias, exponiéndose al sol o fumando después de la extracción; mientras que el 40,64 % de los pacientes tuvieron conductas inadecuadas como hacer enjuagues pos extracción en las primeras 24 horas, no ingerir correctamente los antibióticos, absorción continua de la herida, de esa forma aumentando el riesgo de aparición de la alveolitis.<sup>(11)</sup>

Se identifica que una parte de los Odontólogos consideran que realizar una maniobra incorrecta durante la extracción conlleva al desarrollo de alveolitis. Ampara et al.,<sup>(7)</sup> mediante una revisión bibliográfica en el 95 % de los artículos ratifica que, la mala praxis médica, así como las maniobras agresivas o desmedidas durante el procedimiento de extracción dental pueden ocasionar lesiones en las trabéculas óseas, llegando a desarrollar alveolitis así como otras complicaciones en los pacientes.

En base a lo expuesto en la presente investigación se especifica que uno de los síntomas principales de la alveolitis es el enrojecimiento. Lo que es refutado por Tarasenko et al.,<sup>(12)</sup> en su estudio, donde menciona que la sintomatología principal durante el desarrollo de alveolitis es el dolor intenso de la cavidad oral, irradiación de dolor en dientes, oídos, región temporal y en unos cuantos casos produce molestias como encías rojizas, dolor en el cuello, ojos, entre otros, estos síntomas se presentan en los pacientes luego de la intervención quirúrgica.

Mediante los resultados del estudio, se estableció que los profesionales de Odontología afirman que los factores de riesgo que desencadenan la alveolitis, son los procesos infecciosos, el tabaquismo y en menor medida la falta de vasos sanguíneos; siento esto rebatido por una investigación hecha en la Universidad de Buenos Aires, en la que participaron 26 pacientes de ambos sexos, evidenciando que los factores de riesgo más frecuentes fueron el tabaquismo, pues el 53,83 % de los pacientes que padecieron alveolitis manifestaron ser fumadores; el 53,84 % recayó en las mujeres; seguido de técnicas intraperiodontales con un 36 % y finalmente el 7,69 % se encontraban tomando anticonceptivos, lo que desencadenó el desarrollo de la enfermedad.<sup>(13)</sup>

Se establece que una cierta cantidad de Odontólogos consideran que, al utilizar analgésicos locales, así como los vasoconstrictores incrementan la posibilidad de desarrollar alveolitis; así mismo Saghiri et al.,<sup>(14)</sup> en su investigación específica que, otro factor de riesgo que favorece en el inicio de la alveolitis es el uso excesivo de anestésicos locales con vasoconstrictores al momento de la extracción, debido a que no permite que la sangre sea transportada hasta el alveolo.

Así también, se puntualiza que los Odontólogos declararon que para prevenir la alveolitis es primordial cepillar la herida después de haber pasado las 24 horas posterior a la intervención médica, después de realizar la exodoncia, es recomendable realizar enjuagues con clorhexidina, lo que ayuda a reducir una contaminación bacteriana en la herida; sumándole una correcta técnica de cepillado. Tarbaner et al.,<sup>(15)</sup> corrobora esta información mencionando que, la administración de plasma rico en plaquetas o la clorhexidina muestran mayor efectividad en la prevención del desarrollo de alveolitis disminuyendo el dolor e inflamación, mientras que los antibióticos han demostrado no tener resultados en la prevención de complicaciones post extracción.

Además, los profesionales de Odontología mencionan que otra acción preventiva para la alveolitis es la realización de enjuagues bucales; lo cual es sustentado por Wang et al.,<sup>(16)</sup> en una revisión sistemática donde el 50 % de los datos recopilados concluyeron que, los enjuagues bucales con clorhexidina o gel a base de clorhexidina luego de la extracción dentaria ayudan a reducir el riesgo de alveolitis, puesto que impide el desarrollo de bacterias intensificando su permeabilidad citoplasmática.

Por otro lado, los profesionales de Odontología consideran que se debe brindar instrucciones a los pacientes antes y después de haber realizado la exodoncia con el propósito de ayudar en la prevención de la alveolitis; al igual que Rohe et al.,<sup>(17)</sup> en su apartado en el cual señalo que, el odontólogo tiene el deber de educar al paciente acerca de cómo aplacar los riesgos, además dar indicaciones sobre los factores de control que reduzcan la aparición de la alveolitis, por lo tanto es primordial mantener una buena comunicación entre médico – paciente.

De acuerdo con este apartado los Odontólogos declaran que la prevención de la alveolitis no depende únicamente del profesional sino también de los pacientes. Jainista,<sup>(18)</sup> en su investigación respalda la información puesto que, la colaboración del paciente es importante para que la extracción dental proceda sin incidentes, sin embargo, la información brindada por el profesional juega un papel significativo para que el paciente se sienta tranquilo, seguro, sin temor al procedimiento. Corroborando esta información Vettori et al.,<sup>(19)</sup> en su estudio en el que participaron 1701 personas que pasaron por procesos de exodoncias, evidenciando que los pacientes que siguieron las instrucciones dadas por lo profesionales de salud tuvieron una menor predisposición a desarrollar alveolitis, contribuyendo en el proceso de cicatrización, así también el ejecutar un buen procedimiento con técnicas quirúrgicas adecuadas, facilito la aplicación de los puntos.

## CONCLUSIONES

Mediante la aplicación de las encuestas para determinar el conocimiento de los odontólogos se evidenció que los mismos contaban con un buen nivel de conocimiento, por lo que la mayoría señala que la prevención de la alveolitis depende de una correcta maniobra en la extracción, donde no se debe ejercer una fuerza excesiva, incluyendo, una adecuada instrucción postoperatoria al paciente, donde se especifica el correcto lavado dental después de 24 horas y enjuague.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León Montano V, Hernández Roca C, Gómez Capote I, Clausell Ruiz M, Porras Valdés D. Frecuencia de alveolitis dentaria y factores que la caracterizan. Rev Méd Electrón [internet]. 2016 [citado 27/07/2022]; 38(1): 1-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n1/rme010116.pdf>
2. Velástegui Ochoa C, Sandoval Portilla F. Incidencia de la Alveolitis como una complicación post extracción quirúrgica en pacientes tratado en la clínica odontológica de la Universidad San Francisco de Quito. OdontoInvestigación [Internet]. 2016 [citado 27/07/2022]; 2(1): 34-43. Disponible en: <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/288/2803>
3. Córdova Vega C, Córdova Vegas M, Ortega Pérez L, Pérez Zaldívar M, Ruiz Campaña E. Comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2017. Correo Científico Médico. [Internet]. 2020 [citado 27/07/2022]; 24(1): 1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201n.pdf>
4. Villares López D, Rodríguez Carravilla A, Ruiz Duque C, Romero Maroto M. Análisis de las causas de exodoncia en la población infantil atendida en una clínica universitaria. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2016 [citado 27/07/2022]; 18(1): e73-e79. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v18n70/1139-7632-pap-70-18-00073.pdf>
5. Lazo S, Teixeria Pocas M, Celis Z, Roca J, Lunaschi A, Santángelo G, et al. Complicaciones posoperatorias de la exodoncia en pacientes tratados en la clínica de la asignatura de Cirugía A. Revista Facultad de Odontología. [Internet]. 2020 [citado 27/07/2022]; 1(1): 32-34. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/131425/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/131425/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Ortega Fruto E, Quiñonez Becerra J, Serrano Vasquez R, Ochoa Arnijos J. Causas y consecuencias de la alveolitis seca en adultos mayores. RECIAMUC [Internet]. 2019 [citado 27/07/2019]; 3(3): 568-594. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/290/306>
7. Anampa Paucar M, Onori Quispe L, Mendoza Lupca G, Escobar Cabrera N, Viveros Salas L, Arias López J, et al. Alveolitis dental: Factores de riesgo. Revista Odontológica Basadrina [Internet]. 2022 [citado 27/07/2022]; 6(1): 28-32. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/26644649.2022.6.1.1268>

8. Millones Gómez P, Huamaní Muñoz W. Efectividad de la antibioterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca postexodoncia simple. Ensayo clínico aleatorizado de grupos paralelo, controlado y ciego simple. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac [Internet].; 2016 [citado 28/07/2022]; 38(4): 181-187. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2014.04.004>
9. Vargas E, Benderky J, Narea G. Evaluación de estrategias para la indicación de instrucciones postoperatorias en exodoncia: Estudio clínico aleatorizado. Revista de Ciencias Médicas. [Internet]. 2022 [citado 28/07/2022]; 47(2): 9-16. Disponible en: <https://doi.org/10.11565/arsmed.v47i2.1705>
10. Saltos Castro A, Durán Mora P, Toro Barrera H, Cedeño Quijije J, Saltos Gilger H, Ruiz Lara O. Complicaciones de cirugía maxilofacial en pacientes pediátricos. Pol Con [Internet]. 2019 [citado 08/12/2022]; 4(5). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/976/html>
11. Guerra Lorenzo Y, Rodríguez Rodríguez A, Alemán Hernández E, Valdés Barroso L, Valiente Rodríguez B. La alveolitis dental en pacientes adultos del Policlínico René Bedia Morales. Municipio Boyeros. Rev.Med.Electrón [Internet]. 2018 [citado 08/12/2022]; 40(6): 1856-1874. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242018000601856&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242018000601856&script=sci_arttext&lng=pt)
12. Tarasenk o S, Muravev N, Diachkova E. Modern prevention and treatment methods of jaw alveolitis. Russian Journal of Dentistry [Internet]. 2020 [citado 09/12/2022]; 24(5): 337-343. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/349342819\\_Modern\\_prevention\\_and\\_treatment\\_methods\\_of\\_jaw\\_alveolitis](https://www.researchgate.net/publication/349342819_Modern_prevention_and_treatment_methods_of_jaw_alveolitis)
13. Markiewicz J, Bugatto A, Mollo L, Katra R, Seni S, Puia S. Análisis de Factores Etiológicos Desencadenantes de Alveolitis. Rev Fac Odontol [Internet]. 2020 [citado 09/12/2022]; 35(80): 23-29. Disponible en: <https://revista.odontologia.uba.ar/index.php/rfouba/article/view/51/52>
14. Saghiri MA, Asatourian A, Sheibani N. Angiogenesis and the prevention of alveolar osteitis: a review study. J Korean Assoc Oral Maxilofac Surg [Internet]. 2018 [citado 12/12/2022]; 44(3): 93-102. Disponible en: <https://doi.org/10.5125/jkaoms.2018.44.3.93>
15. Tarbaner-Vallverdú M, Sánchez-Garcés MÁ, Gay-Escoda C. Efficacy of different methods used for dry socket prevention and risk factor analysis: A systematic review. Med Oral Patol Oral y Cir Bucal. [Internet]. 2017 [citado 10/12/2022]; 22(6): 750-758. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5813994/>
16. Wang CH, Yang SH, Jen HJ, Tsai JC, Lin HK, Loh EW. Preventing Alveolar Osteitis After Molar Extraction Using Chlorhexidine Rinse and Gel: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. J Nurs Res [Internet].; 2021 [citado 10/12/2022]; 29(1): e137. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7808365/>
17. Rohe C, Schlam M. alveolar Osteitis. StatPearls [Internet]; 2023 [citado 12/12/2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582137/>

18. Jain A. Principles and Techniques of Exodontia. Oral and Maxillofacial Surgery for the Xlinician [Internet]. 2021 [citado 10/12/2022]; 1(1): 259-297. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-981-15-1346-6\\_13](https://doi.org/10.1007/978-981-15-1346-6_13)

19. Vettori E, Constantinides F, Nicolin V, Rizzo R, Perinetti G, Sweater M, et al. Factores que influyen en la aparición de complicaciones intraoperatorias y posoperatorias después de una exodoncia dental: estudio retrospectivo de 1701 pacientes. Antibiotics (Basel). [Internet]. 2019 [citado 12/12/2022]; 8(4): 264. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6963553>