



Facultad de Ciencias de la Salud

Tema:

“Conductas en cirugía bucal que evitan las complicaciones en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. Revisión de la Literatura.”

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Odontólogo

Presentado por:

Steven Alfredo Mena Alencastro – Estudiante de la carrera de Odontología de la Universidad Hemisferios

Tutora:

**Dra. Maria Cristina Rockenbach Binz Ordóñez – Cirujana Buco Maxilo Facial
PhD en Patología Bucal**

Quito, Agosto de 2022

RESUMEN

Objetivo: Establecer por medio de una revisión de la literatura cuales son las acciones o procedimientos quirúrgicos ejecutándose que pueden evitar las complicaciones más prevalentes en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. **Materiales y Métodos:** Se plantea un estudio de tipo descriptivo y de análisis respectivamente con 2 tipos de bases electrónicas: PubMed y SciELO tomando como sustentación artículos que contemplen meta-análisis, revisiones sistemáticas, revisiones literarias, etc. **Resultados:** Se confirmó que el mejor procedimiento ante quizás una posible: hemorragia, fracturas, laceraciones, etc. Es el buen manejo quirúrgico farmacológico durante la cirugía y posterior a la cirugía. **Conclusión:** Con esta revisión de la literatura se llega a la conclusión que un correcto diagnóstico, manejo estricto farmacológico y el conocimiento de las complicaciones que pueden suscitarse durante y posterior en las extracciones dentales son acciones correctas que se utilizan muy comúnmente durante el procedimiento quirúrgico evitando sus respectivas dificultades. **Palabras clave:** Diente Impactado, Diente no Erupcionado, Tercer Molar, Diente Retenido, Acto Quirúrgico, Hemorragias

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Steven Alfredo Mena Alencastro

C.I. 1750243782

DEDICATORIA

Dedico de manera especial este trabajo de titulación a mis padres, mi hermano, familiares y amigos, por quienes con su total apoyo en todo este proceso de formación académica son y serán el pilar fundamental para seguir adelante en mis estudios académicos también agradeciendo a Dios por guiarme, llenarme de sabiduría, valentía y perseverancia en todo el camino que eh recorrido.

También quiero agradecer a mi abuelito que lamentablemente falleció, pero el siempre creyó en mí, en mi habilidad de solventación como un hombre derecho y firme que a pesar de las circunstancias que se suscitaron siempre ha estado conmigo.

A todos mis docentes profesionales de la Universidad Hemisferios por darme la motivación adecuada y siempre mirar hacia adelante sin dejarme derrotar o perder en esta batalla, siendo el mejor profesional a futuro en el campo laboral.

Steven Alfredo Mena Alencastro

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	2
DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS.....	3
DEDICATORIA.....	4
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCION.....	8,9
METODOLOGÍA.....	10
RESULTADOS	11
DISCUSIÓN	12
CONCLUSIONES.....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13,14,15 y 16

“Conductas en cirugía bucal que evitan las complicaciones en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. Revisión de la Literatura.”

Autores:

Steven Alfredo Mena Alencastro – Estudiante de Odontología Universidad Hemisferios

Dra. Maria Cristina Rockenbach Binz Ordóñez – Cirujana Buco Maxilo Facial PhD en Patología Bucal

Correo electrónico:

stevm1997@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Establecer por medio de una revisión de la literatura cuales son las acciones o procedimientos quirúrgicos ejecutándose que pueden evitar las complicaciones más prevalentes en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. **Materiales y Métodos:** Se plantea un estudio de tipo descriptivo y de análisis respectivamente con 2 tipos de bases electrónicas: PubMed y SciELO tomando como sustentación artículos que contemplen meta-análisis, revisiones sistemáticas, revisiones literarias, etc. **Resultados:** Se confirmó que el mejor procedimiento ante quizás una posible: hemorragia, fracturas, laceraciones, etc. Es el buen manejo quirúrgico farmacológico durante la cirugía y posterior a la cirugía. **Conclusión:** Con esta revisión de la literatura se llega a la conclusión que un correcto diagnóstico, manejo estricto farmacológico y el conocimiento de las complicaciones que pueden suscitarse durante y posterior en las extracciones dentales son acciones correctas que se utilizan muy comúnmente durante el procedimiento quirúrgico evitando sus respectivas dificultades. **Palabras clave:** Diente Impactado, Diente no Erupcionado, Tercer Molar, Diente Retenido, Acto Quirúrgico, Hemorragias

ABSTRACT

Objective: Establish through a review of the literature which are the actions or surgical procedures being executed that can avoid the most prevalent complications in the extraction of impacted, retained and impacted mandibular third molars. **Materials and Methods:** A descriptive and analytical study is proposed, respectively, with 2 types of electronic databases: PubMed and SciELO, taking as support articles that include meta-analyses, systematic reviews, literary reviews, etc. **Results:** It was confirmed that the best procedure for perhaps a possible: hemorrhage, fractures, lacerations, etc. It is the good pharmacological surgical management during surgery and after surgery. **Conclusion:** With this review of the literature, it is concluded that a correct diagnosis, strict pharmacological management and knowledge of the complications that can arise during and after dental extractions are correct actions that are very commonly used during the surgical procedure, avoiding their respective consequences. difficulties. **Keywords:** Impacted Tooth, Unerupted Tooth, Third Molar, Retained Tooth, Surgical Act, Hemorrhages

INTRODUCCIÓN

Los terceros molares muy a menudo presentan diversas variaciones en su morfología coronal y radicular pudiendo ser tri o tetra radicular a nivel de sus raíces. A menudo son de menor tamaño a comparación con otros dientes como tenemos a los segundos molares. (Palareti et al., 2016) Aparentemente son los últimos dientes en erupcionar respectivamente entre los 18 a 30 años de edad siendo capaces de causar anomalías dentarias o locales en cualquier periodo de su proceso de formación o erupción dental. Sin embargo, cabe recalcar que según la clasificación de Pell y Gregory nos ayuda a determinar el grado de impactación, la profundidad en relación al plano oclusal del segundo molar inferior y su diámetro mesiodistal en relación a la distancia del segundo molar inferior y la parte anterior de la rama mandibular identificando el grado de complicación al momento de la cirugía. (Poblete et al., 2020)

Como describe la literatura algunas principales características que conllevan a complicar una cirugía son sus raíces por el mismo hecho de ser fusionadas, delgadas sin forma anatómica resultando más complejo la exodoncia. (Loureiro et al., 2020) A nivel de su diámetro coronal es muy similar a la de los primeros molares inferiores, segundos; lo más notorio es que el 60 % no ocluyen debido a la pérdida de espacio anatómico haciendo que adopten una posición inadecuada comprometiendo el resto de órganos dentales. (Moreno et al., 2019)

Diferentes estudios dan a conocer que la prevalencia en un diente retenido frecuentemente se asocia a condiciones embriológicas ya que estos dientes se forman a partir del cordón epitelial pasando por un proceso de calcificación y formación radicular, además este diente debe ejecutar un trayecto de erupción conocido como curva de Capdepon para que pueda erupcionar siendo necesaria la ejecución de una curva de enderezamiento cóncava hacia atrás y arriba; por lo tanto la mayoría de estos órganos dentales no se posicionan de la manera correcta. (Rivera-Herrera et al., 2020) Epidemiológicamente las retenciones afectan más a mujeres que a hombres, el 58.8% por otra parte el 9,70 % las impactaciones y el 24,90% incluidos.

La literatura es consistente y encuentra similitudes tanto en México, Brazil, Colombia y Ecuador. Cabe recalcar que en cuanto a personas de raza negra

específicamente el 2.2% afecta a la población asociándose al tamaño de su mandíbula, pero no se sabe exactamente si también dependa de factores embriológicos o anatómicos anteriormente dichos. (Toledano-Serrabona et al., 2021)

El tratamiento para no solo terceros molares sino para cualquier tipo de diente es el correcto tratamiento multidisciplinario estableciendo costo beneficio y las dificultades que puedan darse ante la extracción. (Cervino et al., 2019) Un correcto diagnóstico preoperatorio considerando los exámenes radiológicos, junto a una exploración clínica, exámenes complementarios y con la realización de profilaxis antibiótica disminuye también el riesgo de complicaciones enormemente. Una vez realizado el proceso de diagnóstico se pasará al protocolo quirúrgico y farmacológico. (Staderini et al., 2019)

Las complicaciones más comunes en terceros molares retenidos, incluidos e impactado pueden clasificarse en directas e indirectas es decir durante y posterior a la cirugía, detallándolos respectivamente:

Directas: En un tercer molar retenido (superior y/o inferior) las complicaciones más comunes varían desde una comunicación oroantral, fracturas a nivel mandibular, lesiones alveolares directamente al nervio dentario inferior y sangrados. A un molar impactado varía desde un desplazamiento erróneo del instrumental a espacios anatómicos de gran importancia. A un tercer molar incluido pericoronaritis lo más frecuente en casos graves abscesos, tumores, quistes. (Gutiérrez Valdez & Pérez, 2016) **Indirectos:** generalmente enfisemas, procesos inflamatorios, hemorragias, parestesias, hiperestesia, edemas y otros.

Siendo así se realizará una revisión y análisis con respecto a las maniobras esenciales para evitar las complicaciones de los terceros molares durante su remoción, basándonos en las bases de datos PubMed, SciElo con artículos seleccionados entre los años 2016 al 2021.

METODOLOGÍA

Se presentó un estudio de tipo descriptivo de la literatura describiendo el análisis mediante 2 tipos de base de datos electrónico: Pubmed, SciELO tomando como sustento artículos de meta-análisis, artículos de revisión, informes breves, revisiones sistemáticas, etc. Correspondiente a los años 2016 al 2021 utilizando como sustento la estrategia “PICO” empleando términos de búsqueda como: Tooth, Impacted, Tooth, Unerupted, Molar, Third, Hemorrhage, Surgical y sus homólogos en español respectivamente.

Se seleccionó los artículos considerando concordancia entre el título y objetivo de esta manera examinándose que contemplen meta-análisis, revisiones sistemáticas, artículos literarios, informes breves, etc. Filtrando años exactos respectivamente correspondientes a las complicaciones de los terceros molares dando como resultado la búsqueda de 137. Por otro lado, se excluyó un total de 107 artículos siendo artículos duplicados, estudios comparativos, casos clínicos, etc. Dando como resultado un total de 30 artículos para esta revisión literaria. Toda esta información recabada fue revisada en su totalidad y expuesta a seguir.

RESULTADOS

Las complicaciones que ocurren durante las exodoncias de los terceros molares son muy frecuentes y para evitar que ellos ocurran es esencial que al momento de realizar se valore diversos factores tales como: la genética, el ambiente, desarrollo o a su vez cualquier patología para así poder realizar la respectiva cirugía. (Borges et al., 2017) Las dificultades no solo se presentan en dientes inferiores sino también en superiores debido a los reparos anatómicos de importancia como lo es piso de seno maxilar o fosa pterigomaxilar o cortical ósea. (Poblete et al., 2020)

Generalmente tras una extracción quirúrgica de terceros molares (Staderini et al., 2019) nos describe factores como la edad, enfermedades sistémicas o genéticas que tenga la persona un desencadenante para las complicaciones de esta manera siendo controversial el mismo hecho.

Las complicaciones posteriores de la exodoncia dan como resultados alveolitis, hemorragias o lesiones al nervio alveolar, daños neurosensoriales. (Calzavara & Lhano, 2019) La ausencia de cuidados y una técnica quirúrgica correcta favorecerá el aumento exponencial de inflamación de tejidos blandos, riesgos de enfisemas (Nardo et al., 2019) y de otras complicaciones locales directas e indirectas, considerando que éstas de podrán manifestar después de las 24 horas de la ejecución del procedimiento. (Mahardawi et al., 2020).

Las complicaciones son impredecibles (Cammarata-Scalisi et al., 2018) y ocurren principalmente debido al hecho que estos dientes no erupcionan, lo que dificulta más su extracción. (Oda et al., 2021)

La afectación de dientes vecinos es muy común (Marinkovic et al., 2020), (Pacheco-vergara & Cartes-velásquez, 2016) siendo los segundos molares los más afectados. (Saber et al., 2018) y (Yu et al., 2017) exponen un protocolo de manejo quirúrgico minucioso verificando el estado del órgano dental para continuar con el procedimiento respectivo.

DISCUSIÓN

Tras la correcta recopilación literaria las complicaciones más frecuentes en terceros molares retenidos, incluidos e impactados son: afectación a tejidos blandos óseos, fracturas mandibulares, desgarres, etc. También acotaron y están de acuerdo que en pacientes no colaboradores son los que más presentan cualquier tipo de complicación al no tener un cuidado respectivo. (Kim et al., 2018) (Jaron et al., 2020)

(Xiang et al., 2019) coincidió con el restante de la literatura revisada que estas complicaciones son comunes y que en los casos de laceración al tejido blando, es recomendable la utilización de la fibrina rica en plaquetas siendo cicatrizante y favoreciendo la regeneración epitelial. (Kim et al., 2018) no está de acuerdo ya que para él no existe suficiente evidencia científica que respalde dicha acción (Shuborna et al., 2019) cree el empleo de ácido hialurónico cicatrizante ante posibles hemorragias y (Teshome, 2017) afirmo con la utilización de estos biomateriales y adiciona que el gel de clorhexidina de 50ml es preventivo o solución ante una posible osteítis alveolar en el área del diente extraído evitando así formaciones de coágulos sanguíneos y promoviendo su cicatrización.

Otros artículos publicados como el de (Chugh et al., 2020) coinciden que el correcto uso y administración farmacológica-antibiótica después de una extracción de terceros molares son esenciales para evitar cualquier infección o reacción adversa y (Tg, 2020) y (Konkel et al., 2019) enfatizaron que el correcto diagnóstico con sus respectivos exámenes radiográficos y complementarios son esenciales para el correcto manejo quirúrgico.

La búsqueda realizada presentó limitantes relacionados a que la mayoría de artículos eran casos clínicos, artículos repetidos y estudios in-vitro con respecto a terceros molares, estudios comparativos por ese motivo son escasos los artículos literarios respecto al tema.

CONCLUSIONES

Llegando a la conclusión que los diferentes métodos realizados para un correcto manejo clínico a los terceros molares incluidos, retenidos e impactados son esenciales y disminuyen el riesgo de complicaciones como sangrados, hemorragias, edemas, fracturas y laceraciones. Al mismo tiempo como una medida innovadora e interesante acompañado al tratamiento ideal está el vendaje Kinesiotape aportando beneficios los cuales son aliviar el dolor para controlar la inflamación postquirúrgica la movilidad de respuesta tras una lesión mejorando la respuesta neuro-mecánica, disminución de hematomas acelerando el drenaje local en la zona afectada, así como circulación sanguínea y eliminación de líquido. Estimulación de músculos con la capacidad de aliviar el dolor ante contracciones y por último problemas posturales.

Gracias a esta revisión de literatura los Odontólogos y estudiantes de Odontología tienen insumos con evidencia y deben siempre considerar el diagnóstico exacto que viene respaldado de una anamnesis minuciosa, el manejo estricto y adecuado farmacológico que viene vinculado al conocimiento de todas las complicaciones asociadas a los terceros molares incluidos, retenidos o impactados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borges, T. S., Vargas-Ferreira, F., Kramer, P. F., & Feldens, C. A. (2017). Impact of traumatic dental injuries on oral health-related quality of life of preschool children: A systematic review and metaanalysis. *PLoS ONE*, 12(2), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172235>
2. Calzavara, N., & Lhano, D. (2019). AS.
3. Cammarata-Scalisi, F., Avendaño, A., & Callea, M. (2018). Main genetic entities associated with supernumerary teeth. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(6), 437–444. <https://doi.org/10.5546/aap.2018.eng.437>
4. Cervino, G., Cicciù, M., Biondi, A., Bocchieri, S., Herford, A. S., Laino, L., & Fiorillo, L. (2019). Antibiotic prophylaxis on third molar extraction: Systematic review of recent data. *Antibiotics*, 8(2), 1–14. <https://doi.org/10.3390/antibiotics8020053>
5. Chugh, A., Patnana, A. K., Kumar, P., Chugh, V. K., Khera, D., & Singh, S. (2020).

- Critical analysis of methodological quality of systematic reviews and meta-analysis of antibiotics in third molar surgeries using AMSTAR 2. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 10(4), 441–449. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2020.07.011>
6. Falci, S. M., Lima, T., & Martins, C. C. (2017). Efecto preventivo de la dexametasona en la cirugía del tercer molar: un metaanálisis. *Anesthesia Progress*, 64(3), 136–143.
 7. Glera-Suárez, P., Soto-Peñaloza, D., Peñarrocha-Oltra, D., & Peñarrocha-Diago, M. (2020). e233 *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 25(2), 233–242. <https://doi.org/10.4317/medoral>
 8. Gutiérrez Valdez, D. H., & Pérez, D. (2016). Incidencia de infecciones postquirúrgicas de terceros molares en pacientes atendidos en clínica de enseñanza odontológica. *Avances En Odontoestomatología*, 32(5), 259–264.
 9. <https://www.fisiofocus.com/es/articulo/que-beneficios-tiene-el-kinesiotaping>
 10. Jaroń, A., Jedliński, M., Grzywacz, E., Mazur, M., & Trybek, G. (2020). Kinesiology taping as an innovative measure against post-operative complications after third molar extraction—systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 9(12), 1–13. <https://doi.org/10.3390/jcm9123988>
 11. Kim, C., Hwang, K.-G., & Park, C.-J. (2018). Local anesthesia for mandibular third molar extraction. *Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine*, 18(5), 287. <https://doi.org/10.17245/jdapm.2018.18.5.287>
 12. Konkell, J. E., O’Boyle, C., & Krishnan, S. (2019). Distal consequences of oral inflammation. *Frontiers in Immunology*, 10(JUN). <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.01403>
 13. Loureiro, R. M., Sumi, D. V, Tames, H., Ribeiro, S. P. P., Soares, C. R., Gomes, R. L. E., & Abstracto, M. M. D. (2020). Imágenes de corte transversal de tercer
 14. Mahardawi, B., Kumar, K. C., Arunakul, K., Chaiyasamut, T., & Wongsirichat, N. (2020). Judgement in artificial eruption of embedded teeth from an oral surgery perspective: Review article. *Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, 46(1), 12–18. <https://doi.org/10.5125/jkaoms.2020.46.1.12>
 15. Marinkovic, D., Azócar, D., & Romo, L. (2020). Terapia antibiótica

- postoperatoria en pacientes sanos sometidos a cirugía de terceros molares impactados. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(3), 186–190. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882020000300186>
16. Moreira Zevallos, P., & Barona Terán, J. (2021). Características De Los Terceros Molares Inferiores Impactados Observados Por Medios Radiográficos. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*, 1(2). <https://doi.org/10.53591/eoug.v1i2.16>
 17. Moreno, M. T., Díaz, A., González, A., Manríquez Soto, G., & Toro-Ibacache, V. (2019). Is third molar agenesis an anomaly or just a sign of variation? Prevalence and manner of presentation of this condition in a sample from the metropolitan region of Chile. *International Journal of Morphology*, 37(4), 1382–1386. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022019000401382>
 18. Nardo, D. Di, Mazzucchi, G., Lollobrigida, M., Passariello, C., Guarnieri, R., Galli, M., De Biase, A., & Testarelli, L. (2019). Immediate or delayed retrieval of the displaced third molar: A review. *J Clin Exp Dent*, 11(1), 55–61. <https://doi.org/10.4317/jced.55379>
 19. Oda, M., Nishida, I., Habu, M., Takahashi, O., Tsurushima, H., Otani, T., Yoshiga, D., Saeki, K., Tanaka, T., Wakasugi-Sato, N., Matsumoto-Takeda, S., Nagasaki, Y., Miyamoto, I., Kito, S., Sasaguri, M., & Morimoto, Y. (2021). Overview of radiological studies on visualization of gubernaculum tracts of permanent teeth. *Journal of Clinical Medicine*, 10(14). <https://doi.org/10.3390/jcm10143051>
 20. Pacheco-vergara, M. J., & Cartes-velásquez, R. A. (2016). de cirugía bucal . Revisión de la literatura. 20, 13–21.
 21. Palareti, G., Legnani, C., Cosmi, B., Antonucci, E., Erba, N., Poli, D., Testa, S., & Tosetto, A. (2016). Comparison between different D-Dimer cutoff values to assess the individual risk of recurrent venous thromboembolism: Analysis of results obtained in the DULCIS study. *International Journal of Laboratory Hematology*, 38(1), 42–49. <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>
 22. Poblete, F., Dallaserra, M., Yanine, N., Araya, I., Cortés, R., Vergara, C., & Villanueva, J. (2020). Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(1), 13–16. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882020000100013>
 23. Rivera-Herrera, R. S., Esparza-Villalpando, V., Bermeo-Escalona, J. R.,

- Martínez-Rider, R., & Pozos-Guillén, A. (2020). Análisis de concordancia de tres clasificaciones de terceros molares mandibulares retenidos. *Gaceta Medica de Mexico*, 156(1), 22–26. <https://doi.org/10.24875/GMM.19005113>
24. Saber, A. M., Altoukhi, D. H., Horaib, M. F., El-Housseiny, A. A., Alamoudi, N. M., & Sabbagh, H. J. (2018). Consequences of early extraction of compromised first permanent molar: A systematic review. *BMC Oral Health*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0516-4>
25. Shuborna, N. S., Chaiyasamut, T., Sakdajeyont, W., Vorakulpipat, C., Rojvanakarn, M., & Wongsirichat, N. (2019). Generation of novel hyaluronic acid biomaterials for study of pain in third molar intervention: a review. *Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine*, 19(1), 11. <https://doi.org/10.17245/jdapm.2019.19.1.11>
26. Staderini, E., Patini, R., Guglielmi, F., Camodeca, A., & Gallenzi, P. (2019). How to manage impacted third molars: Germectomy or delayed removal? A systematic literature review. *Medicina (Lithuania)*, 55(3), 1–14. <https://doi.org/10.3390/medicina55030079>
27. Teshome, A. (2017). The efficacy of chlorhexidine gel in the prevention of alveolar osteitis after mandibular third molar extraction: A systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-017-0376-3>
28. Tg, M. (2020). Ghaeminia H, Nienhuijs MEL, Toedtling V, Perry J, Tummers M, Hoppenreijts TJM, Van der Sanden WJM, Mettes TG. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003879.pub5.www.cochranelibrary.com>
29. Vista de Control inflamatorio postquirúrgico mediante Kinesiotape en exodoncia de terceros molares. Retrieved June 2, 2022, from <https://reciamuc.com/~recimund/index.php/es/article/view/1351/1868>
30. Xiang, X., Shi, P., Zhang, P., Shen, J., & Kang, J. (2019). Impact of platelet-rich fibrin on mandibular third molar surgery recovery: A systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0824-3>

