

INFECCIÓN ODONTÓGENA

- Este curso pretende responder a las siguientes preguntas:
- ¿Qué es la infección odontógena?
 - ¿Cuál es su importancia en el desarrollo de las infecciones cervicofaciales?
 - ¿Cuáles son los factores predisponentes que desencadenan las infecciones odontogénas?
 - ¿Cuál es la patogénesis de las infecciones odontogénicas?
 - ¿Cuáles son los principales microorganismos causantes de las infecciones odontogénicas?
 - ¿Cuáles son los signos y síntomas que integran el diagnóstico de infecciones odontogénicas en el paciente adulto?
 - ¿Cuáles son los estudios de laboratorio y gabinete que apoyan el diagnóstico de infección odontogena?
 - ¿Qué tratamiento se realiza en las infecciones odontogénicas?
 - ¿Cuáles son los factores predisponentes en la aparición de las infecciones cervicofaciales?
 - ¿En qué momento se recomienda la referencia a 3er. Nivel?

Infección odontógena

¿Qué es una infección odontógena?

Un proceso infeccioso que evoluciona, a partir de la pulpa dentaria y/o del periodonto, hacia los tejidos adyacentes peridentarios, pudiendo provocar desde abscesos periapicales o periodontales hasta infecciones en espacios celulares y aponeuróticos, que en determinadas circunstancias pueden poner en riesgo la vida.

En la actualidad la infección a partir de los tejidos que rodean a un implante dentario, puede provocar los mismos efectos clínicos que un diente.



Fístula periapical en 1.1



Celulitis difusa con extensión a espacio mediastínico

¿Cuál es su importancia en el desarrollo de las infecciones cervicofaciales?

- En la cavidad bucal es la principal causa de infección afectando a cualquier edad sin distinción de sexo.
- Es una causa frecuente de consulta en atención primaria.
- El riesgo de difusión hacia espacios cervico-faciales aumenta si el paciente presenta descompensación de un sistema o aparato.
- Sin tratamiento, la infección puede difundir rápidamente a espacios profundos afectando la vía aérea, provocar septicemia pudiendo provocar de esta forma compromiso vital.
- En los últimos años han aumentado los ingresos hospitalarios por esta causa debido fundamentalmente a retrasos en el diagnóstico, en pacientes de edad, por procesos sistémicos descompensados o por agresividad del germen o compromiso inmunitario.
- Se ha ido incrementando la estancia media hospitalaria por aumento de las resistencias bacterianas.
- Supone sobre el 10%-15% del total de prescripciones de antibióticos en el País Vasco

¿Cuáles son los factores predisponentes que desencadenan las infecciones odontogénicas?

ODONTOGÉNICOS

- Caries
- Pulpitis
- Periodontitis (55%)
- Absceso periapical
- Pericoronaritis
- Inclusiones dentarias
- Osteítis, Quistes etc



Granuloma apical

NO ODONTOGÉNICOS

- Infecciones de la mucosa oral
- Infecciones de las glándulas salivales
- Infección Periimplantaria
- Infecciones espacios aponeuróticos



Implante fracasado

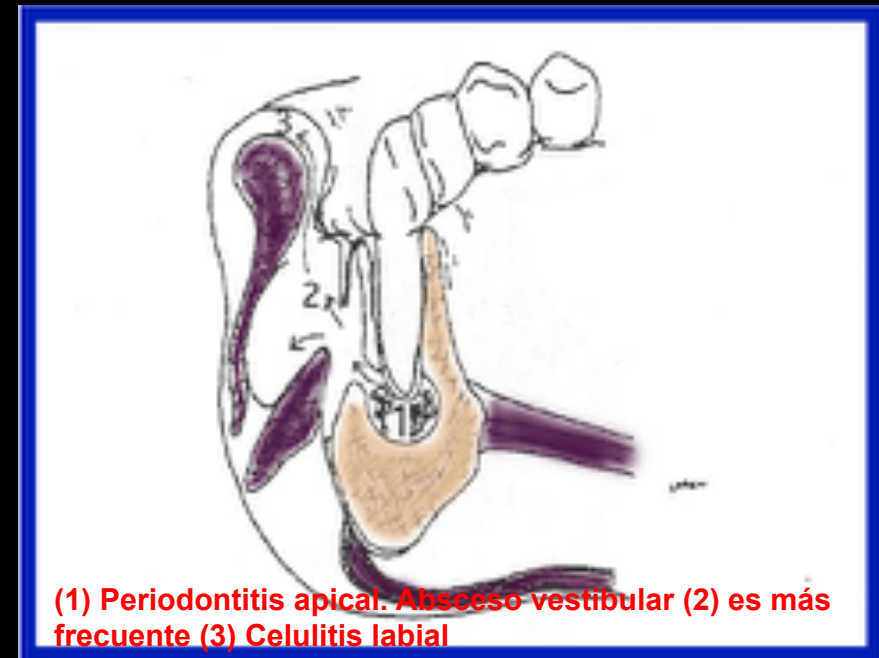
Infección Odontógena

Santamaria G, Barbier L, Alvarez J, Santamaria J, Arteagoitia MI.

¿ Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

Factores anatómicos que influyen en la difusión de procesos infecciosos odontogénicos:

1. Maxilares y dentarios
2. Inserciones musculares
3. Seno Maxilar
4. El tejido celular
5. Los espacios celulares
6. Las fascias
7. Los vasos venosos faciales



¿ Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

Inserciones musculares: junto con la situación y la longitud de las raíces

Maxilar superior

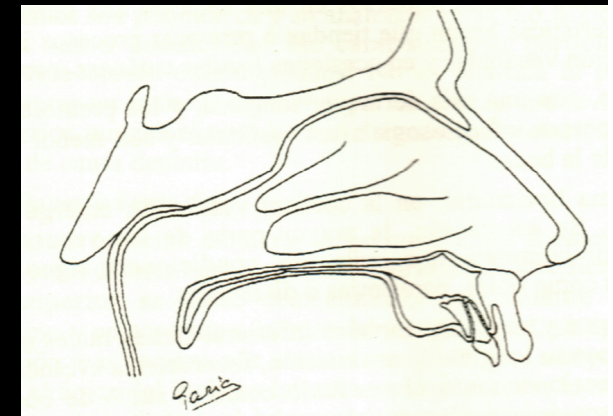
- En la zona incisiva, el musculo mirtiforme es el guía de la evolucion de los cuadros infecciosos a ese nivel:
- Si el proceso infecciosos evoluciona por encima de su inserción el proceso evoluciona hacia el suelo de mucosa nasal.
- Si por debajo, lo hace hacia el labio o el vestibulo.
- Si lo hace por palatino se producirán abscesos palatinos subperiósticos, más en los incisivos laterales por la situación del ápice más hacia palatino
- En zona canina la referencia es la inserción del músculo canino:
- Si evoluciona por debajo, lo hará nivel vestibular
- Si evoluciona por arriba lo hará en la fosa canina, hacia párpados y órbita
- Si evoluciona hacia palatino provocará un absceso en la fibromucosa palatina



1. Periodontitis apical. 2. Seno maxilar 3. Fosa Canina 3'. Órbita



Absceso palatino



Vías de difusión zona incisiva
absceso palatino

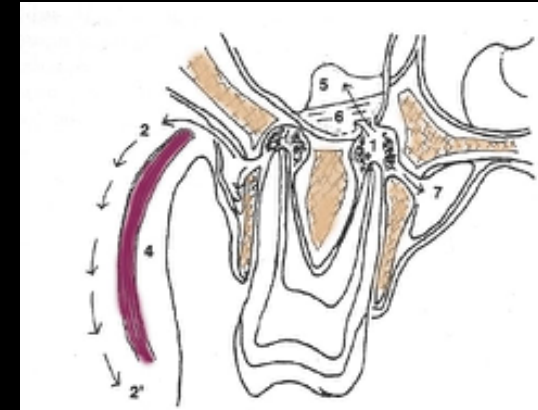
Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

**Inserciones musculares:
junto con la longitud de las raíces.**

Maxilar superior

Una vez formada la periodontitis apical (1), en zona de premolares y molares es el músculo buccinador (4) el que guía la evolución del proceso:

- Si lo hace por debajo, evoluciona hacia vestibular (3)
- Si lo hace por encima (2), la evolución es hacia el espacio geniano alto (2) aunque por la acción de la fuerza de la gravedad puede descender al espacio geniano inferior (2').
- Por palatino, absceso palatino igual que en los anteriores casos (7)
- Si lo hace cranealmente (5,6) puede provocar patología en seno maxilar.



**Vías de difusión
molar superior.**

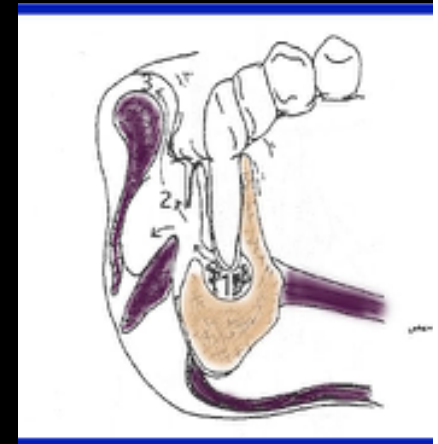
Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?



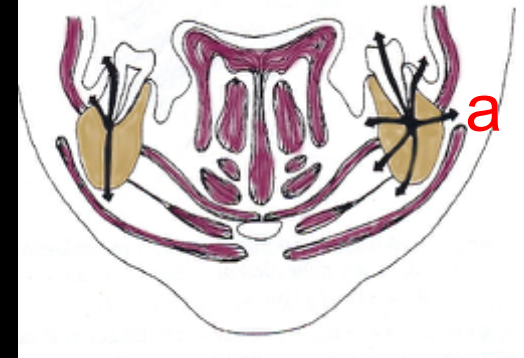
Inserciones musculares: junto con la longitud de las raíces

Maxilar inferior.

- En la zona incisivo-canina las inserciones de los músculos del mentón dirigen la evolución hacia el vestíbulo (2) o hacia el labio (3) y mentón, si lo hacen por encima o por debajo de las respectivas inserciones.
- En la región geniana es la inserción del músculo buccinador, si la evolución es por encima la colección se situará vestibularmente y si lo hace por debajo será geniana baja.



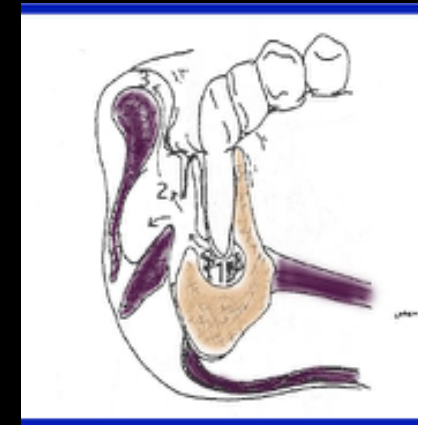
Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?



Inserciones musculares
Suelo de boca

Inserciones musculares: junto con la longitud de las raíces

En esta localización geniana se sitúa el cuadrilátero de menor resistencia de Chompret (a) que corresponde al espacio limitado entre el m buccinador, por arriba, las fibras anteriores del masetero por detrás el m. triangular por delante y el borde inferior de la mandíbula por debajo, que permite que las colecciones infecciosas de un tercer molar inferior puedan desplazarse por toda la corredera vestibular presentándose clínicamente a la altura de los premolares inferiores.



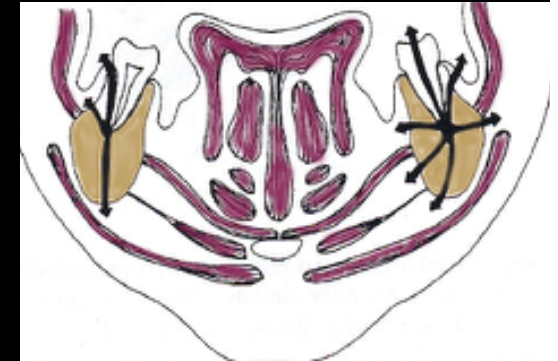
Vías de difusión
vestibular

Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

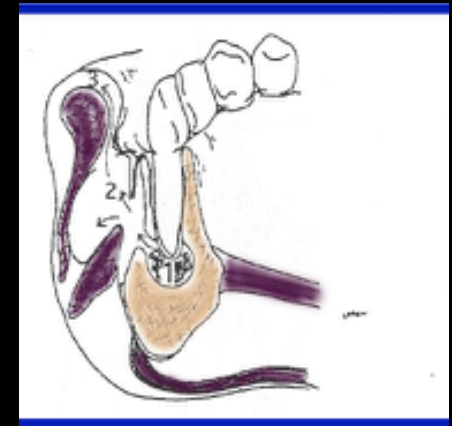
Inserciones musculares: junto con la longitud de las raíces

Maxilar inferior:

- **En zona canina:** la referencia es la inserción de los músculos del mentón:
 - Si evoluciona por debajo lo hará nivel mentoniano y submental
 - Si evoluciona por encima lo hará hacia vestíbulo
 - Si hacia lingual producirán abscesos en el espacio supramilohiideo y sublingual.
- **En zona de premolares y molares:** es el músculo buccinador el que guía la evolución del proceso:
 - Si lo hace por debajo evoluciona hacia el espacio geniano bajo
 - Si lo hace por encima la evolución es hacia vestibular
- Si hacia lingual producirán abscesos en el espacio supramilohiideo y sublingual.



Inserciones musculares y vías de difusión. Suelo de boca



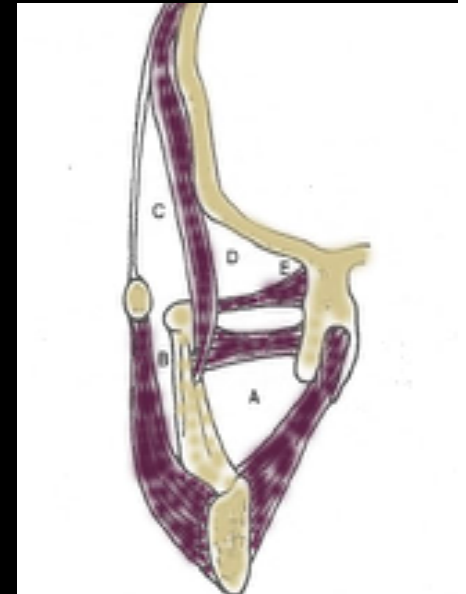
Vías de difusión vestibular

Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

Inserciones musculares: junto con la longitud de las raíces

Maxilar inferior

- Distalmente el **espacio masticador** está conformado entre los músculos temporal, masetero, pterigoideo externo e interno que junto con la rama ascendente y la ATM.
- Las aponeurosis temporal y zigomática marcan el límite superior, el límite interno lo pone la aponeurosis inter-pterigoidea, el posterior la aponeurosis intermaxilo-parotídea y por delante la aponeurosis maseterina.
- La inserciones del músculo temporal en el triángulo retromolar pueden provocar la difusión de los procesos infecciosos hacia la inserción superior en la zona temporal.



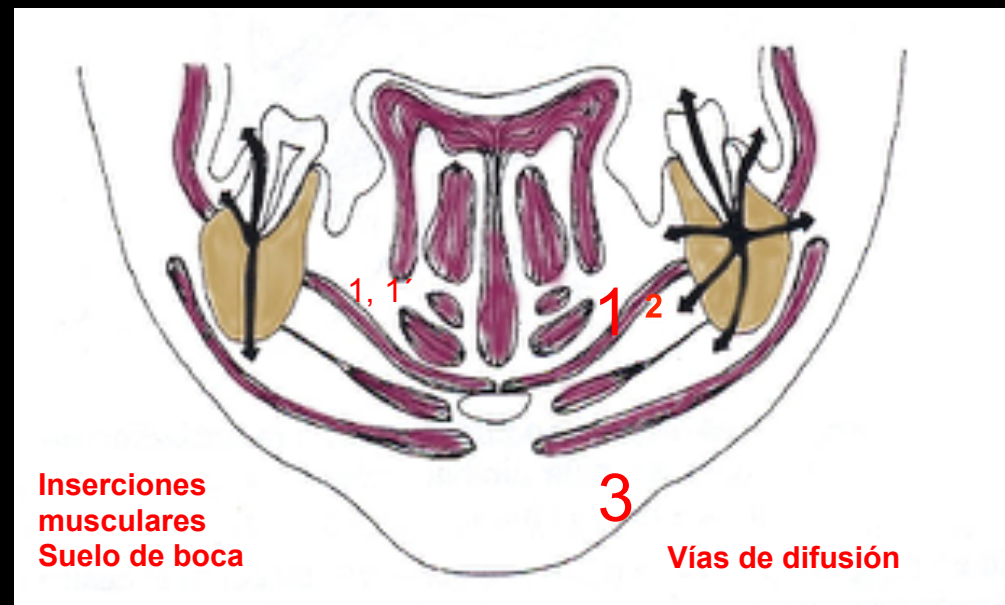
Espacios: A Pterigoideo B Maseterino C
Temporo-cigomático D y E
Temporomaxilar

Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

Inserciones musculares: junto con la longitud de las raíces

Maxilar inferior

- Por lingual es el músculo milohiideo (1) el que puede difundir el proceso a la zona supramilohiidea (1') o inframilohiidea (2) dependiendo que la evolución la haga por encima o por debajo de la inserción. Unas raíces cortas favorecerá la evolución hacia el espacio supraomohiideo. Son numerosas las veces que se afectan ambos espacios y se pueda extender hacia el espacio sublingual hacia delante y de la lengua hacia atrás así como a la región submaxilar (3) y submental.



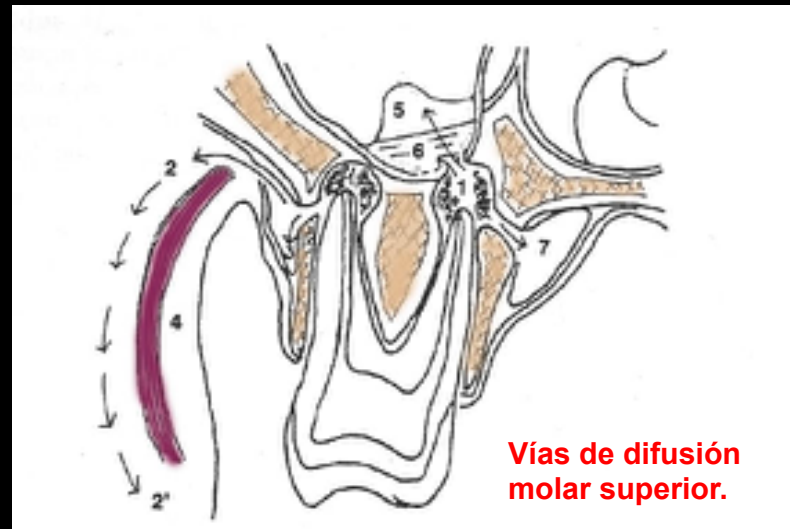
Infección Odontógena

Santamaria G, Barbier L, Alvarez J, Santamaria J, Arteagoitia MI.

Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

Seno maxilar.

La evolución hacia el seno maxilar se produce a partir de procesos infecciosos periapicales de los molares, menos veces de los premolares y rara del canino. La patología que puede provocar va desde hiperplasia de la mucosa, pasando por abscesos submucosos hasta sinusitis aguda con empiema o sinusitis crónica



Infección Odontógena

Santamaria G, Barbier L, Alvarez J, Santamaria J, Arteagoitia MI.

Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

El tejido celular.

Es un tejido conectivo no especializado que consta de matriz extracelular y de una gran riqueza de fibroblastos, macrófagos así como de células plasmáticas, cebadas, adiposas y pigmentadas (de ahí la connotación de celular). Facilita el deslizamiento y la función de los tejidos, órganos y estructuras del complejo cervico-maxilofacial y mediante un patrón laxo, se distribuye entre los músculos con lo que junto con sus inserciones juega un extraordinario papel en la difusión de los procesos infecciosos.

Se distribuye entre las distintas regiones buco-cervico-faciales configurando los espacios celulares. Aunque las barreras musculares y fasciales que compartimentalizan cada uno de los espacios, pueda hacer creer que van a limitar los procesos infecciosos, lo cierto es que la acción de las endotoxinas y exotoxinas bacterianas provocan una verdadera necrobiosis de los tejidos que hace que el proceso infeccioso se extienda por contigüidad a los diferentes espacios a través el tejido celular y convertir una infección circunscrita a un espacio, en una difusa con grave riesgo de complicaciones que puede poner en riesgo la vida del paciente.

¿Qué factores influyen en la evolución de las infecciones odontogénicas?

Los espacios celulares

Dependiendo del área se reconocen anatómicamente los siguientes espacios celulares:

- **Espacio labial superior:** a partir de un proceso infeccioso apical en un incisivo se contamina por drenaje hacia vestibular por encima del músculo mirtiforme.
- **Espacio canino:** a partir del canino y si el drenaje se produce hacia vestibular en la fosa canina. Puede presentar posible afectación palpebral (3), (3'). Hay que descartar flebitis de vasos faciales.
- **Espacio geniano alto:** a partir de periodontitis apical de un premolar o de un molar el drenaje se produce hacia vestibular por encima del músculo buccinador (2).



1. Periodontitis apical. 2. Seno maxilar 3. Fosa Canina 3'. Parpado, orbita

