



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

INFORME DE APLICACIÓN DE MEMBRANA DE COLÁGENO CON DIGLUCONATO DE CLORHEXIDINA EN TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

Dr. Ricardo Leggieri
Sección Odontología
Hospital Gral. De Agudos J.M. Ramos Mejía

5 de noviembre de 2002

LABORATORIO CELINA Distinguida Dra Celia Mohadeb:

Cumplo en dirigirme a Ud. y por su intermedio a las Autoridades del Laboratorio Celina a los efectos de agradecerle profundamente el haber obsequiado a nuestro Servicio de Odontología muestras profesionales de las Membranas de colágeno; las mismas llegaron en el momento oportuno, pues fueron instaladas en dos pacientes, cuya necesidad era urgente.

Para su mayor información relataré los siguientes casos:

Paciente: Hombre de 18 años de edad, derivado por el Servicio de Hematología de nuestro Hospital, quien se presentó a la consulta con tumefacción en la mejilla izquierda.

Historia: Paciente con diagnóstico de Leucemia Linfoide Aguda. Tiempo de evolución de la patología odontológica de 10 días.

Examen bucal: Se observó caries penetrante en el Incisivo Lateral Izquierdo, en fondo de surco presentaba ulceración compatible con trayecto fistuloso.

Diagnóstico Presuntivo: Quiste abscedado.

Intervención Quirúrgica: Bajo anestesia local infiltrativa con lidocaína al 2% con epinefrina, se efectuó exodoncia de la pieza comprometida con fórceps, aspiración con jeringa Luer en fondo de alvéolo, tomándose muestras de líquido sanguinolento dentro de la cavidad, por curetaje se obtuvo membrana quística y por osteotomía hueso de la zona afectada. Se envió todo el material para su estudio al Servicio de Anatomía Patológica.

Luego de realizada la toilette de la herida y para finalizar, se colocó en el lecho quirúrgico membrana de colágeno **Membracel®** con Digluconato de Clorhexidina, previamente embebida en solución fisiológica estéril.

El cierre de la misma se realizó con dos puntos de sutura con seda negra 000. Se colocó una gasa compresiva por 30'.

La observación a las 24 horas daba signos de evolución favorable.

A las 48 horas, se realizó el retiro de la sutura.

A los 10 días se controló con resultado favorable.

2- Paciente: Hombre de 35 años de edad, derivado por el Servicio de Infectología de nuestro Hospital.

Historia: Paciente portador del virus de HIV con estado general controlado por medicación para su enfermedad de base.

Examen bucal: Al examen clínico bucal, se detectaron restos dentarios a nivel del tercer molar inferior derecho.

Intervención Quirúrgica: Anestesia troncular con lidocaína al 2% con epinefrina, incisión con bisturí Bard-Parker N° 15, colgajo mucoperiostio, osteotomía con fresa quirúrgica, bajo refrigeración, exodoncia con elevadores. Curetaje del lecho quirúrgico, reposición del colgajo muco-peiestio. Se colocó gasa compresiva en la zona durante 30'.

A las 48 horas se efectúa el primer control, comprobándose signos de alveolitis.

Inmediatamente se procedió a realizar un curetaje superficial, logrando un sangrado difuso. Luego se

colocó la membrana de colágeno con Diglu-conato de Clorhexidina Membracel®, embebida en solución fisiológica estéril, y dos puntos de sutura.

A las 24 horas se efectuó el primer control, comprobándose buena epitelización y ausencia de dolor.

A las 72 horas se retiraron los puntos de sutura.

A los 10 días la epitelización era normal y uniforme.

Sin más que agregar sobre el particular y esperando en lo sucesivo seguir contando con su colaboración, me despido de Ud. Con mi consideración más distinguida.

Dr Ricardo J. Leggieri
Sección Odontología
Hospital Gral de Agudos J.M. Ramos Mejía