



Ciencias de la salud

Artículo Científico

## **Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido**

*Evaluation of homeopathic medicine, as post-extraction therapy of wisdom teeth*

*Avaliação do remédio homeopático, como terapia post extração do terceiro molar inferior incluído*

Paola Zurita <sup>1</sup>

[ely\\_4\\_1@hotmail.com](mailto:ely_4_1@hotmail.com)

Kleber A. Vallejo-Rosero <sup>II</sup>

[avallejo@uce.edu.ec](mailto:avallejo@uce.edu.ec)

**Recibido:** 2 de noviembre de 2016 \* **Corregido:** 18 de diciembre de 2016 \* **Aceptado:** 5 de enero 2017

<sup>1</sup>Odontóloga, Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.

<sup>II</sup>Docente, Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

## Resumen.

**Objetivo:** Determinar la eficacia de la medicina homeopática "Traumeel<sup>®</sup> comprimidos " como terapia post extracción de terceros molares inferiores incluidos. **Materiales y métodos:** El estudio se realizó en 64 pacientes que acudieron a la FO-UCE, se evaluó la sintomatología post extracción de los terceros molares incluidos, (edema, dolor y la limitación de la apertura bucal), se registraron tres controles: tercer, quinto y octavo día posquirúrgico en el grupo de estudio (Traumeel<sup>®</sup> S) y de control (Ibuprofeno). Para evaluar el edema utilizamos el método planteado por Amin y Laskin, el dolor se manejó con la escala visual analógica y en relación a la limitación de la apertura bucal se empleó una regla milimetrada, los resultados fueron tabulados y procesados con el paquete estadístico SPSS versión 21, se aplicó el test estadístico ANOVA y t student. **Resultados:** El edema aumento ligeramente al tercer día, disminuyendo progresivamente en los dos grupos sin variaciones significativas  $p>0.05$ , el dolor fue bien tolerado por los dos grupos al tercer día el 90.6% Traumeel<sup>®</sup> S no presentó dolor; la limitación de la apertura bucal fue leve (30-40mm) en los grupos al tercer día. **Conclusiones:** No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la eficacia de Traumeel<sup>®</sup> S en el control del edema, dolor y de la limitación de apertura bucal con respecto al Ibuprofeno.

**Palabras clave:** Medicina homeopática; traumeel; tercer molar; inflamación.

**Abstract.**

**Objective:** Determine the efficacy of the homeopathic medicine "Traumeel®S tablets" as a post-extraction therapy of included wisdom teeth. **Materials and Methods:** 64 FO-UCE patients were evaluated third molar post-extraction symptoms (edema, pain and mouth opening limitation). Control in the third, fifth and eighth postoperative days were recorded in the study group (Traumeel®S) and control group (Ibuprofen). To evaluate edema, Amin and Laskin method was used. Pain was managed with visual analogue scale and oral opening limitation was measured in millimeters with a rule. Results were processed with the statistical package SPSS version 21 ANOVA and Student test. **Results:** Edema increased slightly on the third day, decreasing progressively in the two groups without significant variations  $p > 0.05$ . Pain was well tolerated by two groups on the third day 90.6%; Traumeel®S group presented no pain. Oral opening limitation was slightly reduced in all groups on the third day. **Conclusions:** There were no statistically significant differences in Traumeel®S efficacy in control of edema, pain and oral opening limitation compared to Ibuprofen.

**Key Words:** Homeopathic Medicine; Traumeel; wisdom tooth; swelling.

## Resumo.

**Objetivo:** Determinar a eficácia do remédio homeopático –Traumeel<sup>®</sup> S comprimidos<sup>||</sup> como terapia post extração de terceiros molares inferiores incluídos. **Materiais e Métodos:** O estudo foi realizado numa amostra de 64 pacientes que acudiram a FO-UCE, avaliou-se a sintomatologia post extração dos terceiros molares incluídos (edema, dor e limitação da abertura bucal), registraram-se três controles: terceiro, quinto e oitavo dias após a cirurgia nos grupos de estudo (Traumeel<sup>®</sup> S) e controle (Ibuprofeno). Para a avaliação do edema utilizou-se o método proposto por Amin e Laskin, a dor se avaliou com escala visual analógica, e em relação com a abertura bucal utilizou-se regra milimétrica, os resultados foram tabulados e processados com a versão 21 do pacote estatístico SPSS, aplicaram-se os testes estatísticos ANOVA e t Student. **Resultados:** O edema aumentou ligeiramente ao terceiro dia, diminuindo progressivamente em ambos grupos sem variações significativas  $p < 0,05$ , a dor foi bem tolerada pelos dois grupos ao terceiro dia 90,6% dos pacientes com Traumeel<sup>®</sup> S não apresentaram dor; a limitação da abertura bucal foi leve (30-40mm) em ambos grupos ao terceiro dia. **Conclusões:** Não se evidenciaram diferenças estatisticamente significativas entre a eficácia do Traumeel<sup>®</sup> S no controle de edema, dor e limitação da abertura bucal com respeito ao Ibuprofeno.

**Palavras chave:** Medicina homeopática; Traumeel; terceiro molar; inflamação.

## **Introducción.**

Con frecuencia, los terceros molares inferiores retenidos no evolucionan a la posición adecuada en la arcada, provocando, en ocasiones, anomalías de localización y dirección que pueden obligar al cirujano bucal a plantearse una actitud intervencionista realizando la exodoncia quirúrgica. (1)

Los avances científicos y tecnológicos permiten aplicar técnicas y procesos permiten que la cirugía del tercer molar sea segura y eficaz; no obstante, existen potenciales complicaciones como las que aquejan a cualquier tipo de cirugía invasiva, (2) específicamente el dolor postquirúrgico y la dificultad de la apertura bucal como consecuencia de los fenómenos inflamatorios que acompañan la lesión tisular ocasionada. Para controlar la sintomatología asociada a la extracción de terceros molares se dispone de un enorme grupo farmacológico y numerosas medidas terapéuticas, la ausencia de protocolos consensuados que ayuden a unificar criterios y que sirvan de guía para tratar a los pacientes desde una perspectiva racional basada en la evidencia científica, y en la experiencia clínica. (3)

En este sentido, la utilización de diversos analgésicos antiinflamatorios (AINEs) se ha mostrado eficaz en el control postoperatorio del dolor, y en el tratamiento de la inflamación y el trismus. Frame & McQuay en 1988, afirmaron que el ibuprofeno es uno de los fármacos más utilizados y sobre el que existen más estudios controlados de su eficacia. (4)

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

Sin embargo los efectos de los AINES han sido objeto de discusión y son varios los investigadores que afirman que los beneficios son sólo temporales, reduciendo el dolor pero sin tener efecto en el proceso curativo. (5)

En los últimos años el tratamiento homeopático como parte integral de la medicina biológica ha logrado un repunte importante y reconocimiento por su conceptualización de las dosis mínimas.

(6) Traumeel<sup>®</sup> comercializado ampliamente en farmacias de Alemania, Austria y Suiza durante más de 50 años y sus componentes están incluidos oficialmente en la Farmacopea Homeopática de EE.UU. (5)

Svetlana-Porozov MW; et al, 2004, (7) explica que Traumeel S<sup>®</sup> es una asociación de extractos altamente diluidos (10-1- 10-9) de plantas medicinales y de minerales utilizada ampliamente en medicina humana para el alivio sintomático de los traumatismos y procesos inflamatorios y degenerativos. Existiendo poca evidencia de su uso en odontología, cirugía oral y maxilofacial.

Este estudio pretende aportar el conjunto de conocimientos científicos sobre el campo de la medicina Homeopática, ante la falta de estudios con rigor científico del tema expuesto.

El propósito del estudio es el de evaluar la eficacia del medicamento homeopático Traumeel<sup>®</sup> S en comprimidos en el tratamiento posquirúrgico del tercer molar inferior incluido. Resulta interesante entonces, indagar a través de la literatura científica contemporánea las

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

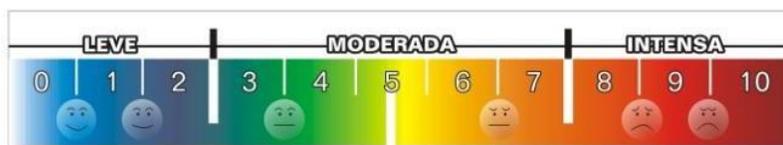
características de Traumeel S<sup>®</sup> como un medicamento homeopático, compuesto que destaca por su amplio espectro de acción, (8) pero del que se sabe muy poco, por lo menos en nuestro medio.

### Materiales y métodos.

El desarrollo de la investigación contempló algunas estrategias, actividades y protocolos, que se describen a continuación, así como los materiales empleados:

### Examen clínico prequirúrgico.

Valoración de dolor: se valoró con la Escala Visual Analógica (EVA), regla numerada del 0 al 10



*Figura N° 1.- Valoración del edema: Medición según Amin y Laskin en 1983.*

Distancia trago-pogonion (*T-Po*): une el punto trago (eminencia cartilaginosa situada por delante del orificio de entrada al conducto auditivo externo), con el punto pogonion del tejido blando (punto más prominente en el tejido blando del contorno del mentón) (*Foto N° 1*).

Distancia canto externo del ojo – gonion (*C-Go*): une el punto del ángulo externo del ojo con el punto situado en la parte más inferior, posterior y lateral del ángulo mandibular. (gonion) (*Foto N° 1*).

Punto de intersección de las dos distancia de cada lado (*Foto N° 1*).

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

Se midió con la ayuda del calibrador los puntos de intersección de cada lado.



*Foto N° 1.- Valoración del edema*

### **Valoración de la apertura bucal.**

Medición de apertura bucal máxima con regla milimetrada, distancia interincisiva entre ambas arcadas dentaria.



*Foto N° 2.- Medición de apertura bucal*

### **Protocolo quirúrgico.**

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

Los procedimientos realizados fueron anotados en la hoja de registro primero la pieza dental N° 38 y 48.

- Aplicación de anestesia local: técnica convencional de anestesia troncular mandibular se administrará lidocaína 2%+ adrenalina 1:80.000, se complementará con bloqueo del nervio bucal de 0.2ml.
- Incisión con hoja de bisturí N° 15 mango N° 3.
- Levantamiento de colgajo mucoperióstico.
- Osteotomía y/o odontosección con pieza de baja velocidad, fresa redonda N°8 de carburo tungsteno e irrigación de suero fisiológico.
- Sutura con nylon 3-0 y compresión final con gasa durante 30 minutos posteriores a la cirugía.

### **Protocolo farmacológico.**

Grupo 1 y 2:

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

<b>Amoxicilina 500 mg V.O. cada 8 horas por 7 días</b>		
<b>Analgesia proporcionada por nosotros</b>		
Grupo 1	Ibuprofeno tableta 600mg. V.O. cada 8 horas por 4 días.	
Grupo 2	Traumeel® S comprimidos V.O. por 4 días.	1comp cada 15 min por 1 hora
		1comp cada 30 min por 2 horas
		1comp cada 1 hora por 6 horas
		1comp cada 2 horas por 24 horas
		1comp cada 6 horas por 63 horas

**Tabla N° 1- Dosis de fase posquirúrgica facilitada por el Dr.Med. Arturo O¿Byrne Navia**

**Estudio y control postoperatorio.**

*Indicaciones:*

- Al finalizar la intervención se entregó al paciente una hoja con instrucciones y recomendaciones a domicilio para realizarse durante el postoperatorio.
- Los pacientes fueron controlados al tercer, quinto y al octavo día donde se pidió al paciente determine el dolor para lo cual se le entrego la escala visual analógica (EVA), se tomaron las medidas faciales correspondientes para la inflamación y apertura bucal.

El análisis de los datos obtenidos en cada grupo mediante la hoja de registro permitió la configuración de una tabla de vaciado de datos a través de la cual y con el apoyo de las herramientas estadísticas del programa SPSS versión 20, se utilizó el test estadístico ANOVA.

**Resultados.**

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

La edad de los pacientes fluctuó entre 18 y 23 años cumplidos, con mayor proporción de casos entre 18 años (22%) y 20 años (18.8%). Con relación al género, de los 64 pacientes, el 65,6% de la muestra estuvo constituido por pacientes del género femenino y 34,4% por pacientes masculinos.

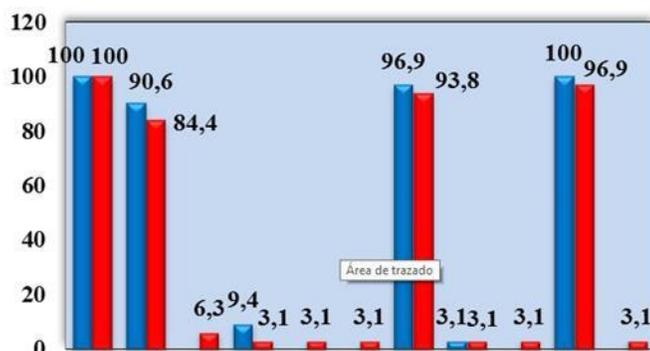
Si bien el presente estudio se pretendió analizar los efectos de la extracción de las piezas 38 y 48, no siempre fue posible limitarse a estas dos piezas, ya que los pacientes solicitaron la extracción de las piezas 18 y 28 adicionalmente. De las extracciones realizadas el 25% de los casos en estudio fue de las piezas 38 y 48, y el 75% a más de estas dos piezas consistió en la extracción de la 18 y 28.

En función del diagnóstico se aplicaron en conjunto diferentes protocolos, para el tipo de incisión se probó con festoneada-lineal y bayoneta. La osteotomía fue pequeña o mediana, cuando se requirió. En ciertos casos se aplicó la odontosección y en otros casos no, y finalmente en caso de ser necesaria una sutura, esta fue de menos de cuatro puntadas.

Según la terapéutica post extracción del tercer molar, el diseño experimental consideró 64 casos, de los cuales 32 fueron tratados con TRAUMEEL® S y 32 con IBUPROFENO

Se valoró la sensación de dolor, como variable cualitativa, se presenta en el siguiente gráfico.

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido



**Grafico N° 1.- Valoración del dolor para los grupos en estudio**

Se observó que en el pre quirúrgico apenas 1 de los 64 casos presentó un dolor señalado en la escala como 4 (moderado), hacia el día 3 el 87,5% de los casos no presentó dolor. Respecto al tratamiento, quienes recibieron Traumeel®S, solo el 9,4% presentó un dolor tipo 2 (leve). Mientras que quienes recibieron ibuprofeno 15,6% presentaron dolor (desde la escala 1 a la 4).

En la evaluación al quinto día de la cirugía, el 96,9% de quienes fueron tratados con Traumeel®S no presentaron dolor, mientras que para quienes tomaron ibuprofeno, esta proporción fue ligeramente menor, 93,8%. Finalmente hacia el día 8, solo se registró 1 caso con dolor leve (2) y perteneció al grupo tratado con ibuprofeno.

En el análisis del edema con relación al tratamiento farmacológico se empleó la media como medida de comparación (*Tabla N° 2*)

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

TRATAMIENTO		EDEMA 0	EDEMA 3	EDEMA 5	EDEMA 8
TRAUMEEL®	Media	12,2594	12,8313	12,4781	12,2375
IBUPROFENO	Media	12,2516	12,7625	12,55	12,2781
Total	Media	12,2555	12,7969	12,5141	12,2578

**Tabla N° 2.- Comparación del tamaño del edema por tratamiento farmacológico posquirúrgico empleado**

Resultó interesante observar que el tamaño del edema en el pre quirúrgico (Edema 0) es similar para los dos grupos de tratamiento, de hecho al aplicar la prueba t Student se determinó que  $p = 0,132$ , concluyéndose que no hay diferencias significativas en estos valores iniciales con lo que asegura un buen manejo experimental.

Al aplicar la prueba ANOVA se comprobó que para el mismo tipo de tratamiento no existen variaciones en el tamaño del edema con el paso del tiempo dado que  $p > 0,05$ .

Al realizar la prueba t para comparar las magnitudes correspondientes para cada momento de la evaluación diagnóstica pero para los dos tratamientos tampoco se advirtieron diferencias significativas.

El análisis de la apertura bucal en función del tratamiento farmacológico se observa en la (Tabla N° 3).

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

TRATAMIENTO		APERTURA 0	APERTURA 3	APERTURA 5	APERTURA 8
TRAUMEEL <sup>®</sup>	Media	45,625	28,2188	37,9063	43,9063
IBUPROFENO	Media	49,9375	31,875	40,875	48,8125
Total	Media	47,7813	30,0469	39,3906	46,3594

**Tabla N° 3.- Comparación de la magnitud de apertura bucal por tratamiento farmacológico postquirúrgico empleado**

En este caso no se verificaron diferencias significativas en los niveles iniciales de la apertura bucal para iniciar con los dos tratamientos, se empleó la prueba T Student, determinando que  $p > 0,05$ , con lo que se parte del acierto de que no hay diferencias importantes en el nivel de la apertura bucal para iniciar el tratamiento en los dos grupos.

Se verificaron sin embargo diferencias significativas para el mismo tratamiento a lo largo del tiempo, ya que normalmente luego de la cirugía y hasta tres días después el valor decrece bastante, pero luego empieza a restituirse.

La prueba t Student, determinó que hacia el día 8, si existen diferencias significativas en la apertura bucal para los dos tratamientos, obteniéndose una mayor apertura para los casos tratados con IBUPROFENO, ya que  $p < 0,05$ .

La variación del tamaño del edema se calculó mediante la diferencia de la medida mostrada en cada uno de los días de evaluación respecto al pre quirúrgico, se nota que conforme avanza el tiempo se disminuye el tamaño del edema, llegando incluso, para el caso del TRAUMEEL<sup>®</sup> a presentar un valor inferior al del pre quirúrgico hacia el día 8. Al realizar la prueba de comparación

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

de medias de la variación del tamaño del edema, mediante t Student se determinó en todos los caso que  $p > 0,05$ , permitiendo concluir que no existen diferencias significativas en la eficiencia de los medicamentos en la reducción del edema.

En cuanto a las variaciones de la apertura bucal respecto al grado de dificultad, se realizaron comparaciones de la variación de la apertura bucal en función del tratamiento, la prueba t Student, determinó que  $p > 0,05$ , con lo que se pudo concluir que no hay diferencias significativas en la reducción de la apertura bucal por tipo de tratamiento.

### **Discusión.**

En la especialidad de cirugía oral la extracción del tercer molar inferior es un procedimiento frecuente que produce una triada de síntomas agudos habituales, edema, dolor y limitación de la apertura bucal estos afectan la calidad de vida durante los días posteriores al procedimiento, por lo expuesto se realizan numerosos estudios con fármacos que intentan controlar este cuadro clínico. (9)

En los estudios realizados por Morrison BW; et al, 2000, (10) y Aznar-Arasa L, 2012, (11) sobre el ibuprofeno de 600mg han evidenciado que la administración pre y post extracción de terceros molares con un máximo de 4 días controla el dolor postoperatorio durante las primeras 72, las diferencias en la intensidad dolor eran insignificantes ( $< 5$  mm EVA) y no parecen validar el uso de ibuprofeno antes de la cirugía, así como, el edema y la apertura bucal fueron similares en los 2 grupos de estudio. La administración preoperatoria de ibuprofeno no parece ser más efectiva que la administración postoperatoria del mismo fármaco. De acuerdo al estudio la administración

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

postoperatoria de ibuprofeno de 600mg determino que el dolor fue bien tolerado en el grupo control controlando el dolor de leve a moderado en la EVA perteneciente a un 15.6% a las 72 horas.

En la actualidad se busca una alternativa que reemplace a estos fármacos y precisamente una alternativa válida está de la mano de los medicamentos homeopáticos, particularmente de Traumeel®S en comprimidos, como analgésica –antiinflamatoria.

Ludwing L, 2001, (8) demostró que algunas investigaciones realizadas evidencian que el Traumeel®S se emplea en la triada de la inflamación en otras parte del cuerpo. Utilizado en contusiones, distorsiones, hematomas, luxaciones agudas y de mediana intensidad en niños destacando el rápido efecto del tratamiento: el 63% de los niños mostró una mejoría de la sintomatología que incluyen dolor, limitación dolorosa de la movilidad y tumefacción, en los tres primeros días de tratamiento. Traumeel S mostró en virtud de sus efectos antiinflamatorios, antiexudativos y regenerativos que no sobrecargan el organismo infantil, así como de su acreditada eficacia y buena tolerabilidad. Dentro de nuestra triada la inflamación se controló y mejoró en un 100%, el dolor disminuyo en un 96,9% y la apertura bucal normal se recuperó casi en su totalidad para el octavo día afirmando su eficacia y tolerabilidad afirmando la hipótesis planteada.

Cantante P; et al, 2010, (12) aplicaron Traumeel®S como analgésico posquirúrgico en procedimientos ambulatorios como es la corrección del Hallux valgus comúnmente conocido como callo, demostrando que reduce el dolor de similar manera que el placebo comparado, 325 mg de paracetamol con codeína 15 mg en tres grupos donde la EVA con diferencias significativas entre grupo (64% en el grupo control, 44% en el único inyección de grupo y el 90% en la inyección de

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

PO+grupo, chi-cuadrado, p-valor = 0,001). Sin embargo encontramos que el dolor es más subjetivo que objetivo, está supeditado a cada individuo y su tolerancia al dolor. Utilizamos el método Escala Visual Analógica (EVA), resultando que al tercer día los pacientes que recibieron Traumeel®S presentaron el 9,4% de dolor leve (0-2) notable mejoría versus al ibuprofeno que presentó un dolor de leve a moderado (0-7) en un 15,6%, como es de esperarse con el paso de los días posquirúrgicos la intensidad de dolor e inflamación decrecen al quinto día el 96,9% no tuvo dolor con Traumeel®S y el 93,8% con ibuprofeno; al octavo día solo permaneció un paciente con dolor leve perteneciente al grupo de control destacando la mala higiene oral del mismo.

Roe S; et al, 2007, (13) Revisó la evidencia clínica para la seguridad y la eficacia de Traumeel y discute su uso como una alternativa a los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en la aplicación sobre las lesiones musculoesqueléticas, encontrando 6 estudios aleatorizados y controlados, aleatorizados 19, cuatro estudios de cohortes, y numerosos informes de casos que investigan los diferentes presentaciones de Traumeel (solución para inyección, tabletas, gotas, pomada, gel) fueron identificados. Demostramos que Traumeel®S es altamente eficaz en control del dolor en un 90,6% al tercer día, también se afirmó su uso seguro en cirugía oral y maxilofacial porque dentro del estudio no hubo efectos secundarios.

Traumeel pomada reduce la hinchazón y la mejora de la movilidad articular en pacientes con relacionada con el deporte el esguince de tobillo. Los datos de los estudios e informes clínicos durante más de 60 años de uso en la práctica clínica apoyan el excelente perfil de seguridad de

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

Traumeel. El riesgo de hipersensibilidad o alérgicas reacciones es muy bajo. Al igual que en el tobillo la movilidad articular es valorada nosotros registramos la apertura bucal utilizamos la medición de la distancia interincisiva entre ambas arcadas dentarias, existiendo una disminución de la apertura bucal a las 72 horas significando que existió una limitación de carácter leve en un rango de 30-40mm del valor inicial. (13) Obteniendo la mayor apertura al octavo día en el grupo de Ibuprofeno a diferencia de Traumeel, estadísticamente no se encontraron diferencias significativas entre los grupos.

Van Gool en 1977 concluyeron que el tipo de incisión realizada no influyó en el grado de inflamación postoperatoria. Peñarrocha en 1997 concluyó que la ostectomía y la odontosección u ostectomía influían en el postoperatorio aumentando el trismus. (4) Cabe señalar que no relacionamos directamente el hecho de realizar una incisión o un procedimiento invasivo con el dolor, inflamación y la limitación de la apertura bucal, se podría decir que el edema en general se relacionó con el procedimiento quirúrgico que más se practicó tanto para la pieza dentaria N° 38 y N° 48 son la incisión lineal – festoneada con osteotomía mediana y la colocación de 2 puntos de sutura.

La valoración de la dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares es fundamental diseñar un plan de tratamiento con el objetivo de minimizar las complicaciones. (14) Diniz-Freitas M; et al, 2007, (15) valoraron el uso de la escala de Pederson que está diseñada para la evaluación de radiografías panorámicas, ampliamente utilizada para estratificar la dificultad. En este contexto utilizamos la escala de Pederson para cada tercer molar inferior respectivamente para la pieza

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

dentaria N° 38 en índice fue moderado y para la pieza dentaria N° 48 en su mayoría fue de fácil extracción, al comparar a nuestro medicamento con los síntomas post extracción del tercer molar y el índice de dificultad del procedimiento realizado no se encontraron variaciones significativas que lo diferencien del Ibuprofeno.

Díaz-Condalet C; et al, 2005, (16) y Matin P; et al, 1996, (17) determinaron que el sexo no influye en la tasa de complicaciones postoperatorias, en el dolor postquirúrgico, ni en el trismus. Otros determinaron que la inflamación y el trismus es mayor en mujeres, según Fisher SE; et al, 1988, (18) el sexo afecto a la severidad del dolor registrando mayor dolor en las mujeres. Cabe recalcar que no existió relevancia en el edema, dolor o la limitación de la apertura bucal de acuerdo al sexo.

### **Conclusiones.**

Traumeel®S comprimidos es eficaz en el control de inflamación, dolor y la limitación de la apertura bucal en situación de extracción de terceros molares incluidos.

La inflamación valorada al tercer, quinto y octavo día en los dos grupos no presentó diferencias significativas, sin embargo al octavo día se registró una disminución del valor inicial de las medidas de la cara de los pacientes que recibieron Traumeel®S.

La limitación de la apertura bucal posquirúrgico fue controlado con la remisión más rápida con Ibuprofeno que con la administración de Traumeel®S, con respecto al dolor no fue significativo en los dos grupos en los tres controles post quirúrgicos.

Valoración del medicamento homeopático, como terapia post extracción del tercer molar inferior incluido

---

Los comprimidos de Traumeel®S como terapia farmacológica post extracción de terceros molares ha demostrado gran eficacia al igual que el ibuprofeno brindando una mejoría en la sintomática en los pacientes estudiados.

## **Bibliografía.**

1. Lago-Méndez L, Diniz-Freitas M, Senra-Rivera C, Gude-Sampedro F, Gándara-Rey J, García-García A. Relationships between surgical difficulty and postoperative pain in lower third molar extractions. *J Oral Maxillofac Surg.* 2007 may; 65(5): p. 979-983.
2. Chiapasco M, Casentini P, Crescentini M, Ferrieri G, Figini E, Garattini G, et al. *Cirugía Oral texto y atlas en color* Barcelona: Masson; 2004.
3. Romero-Ruiz M, Herrero-Climent M, Torres-Lagares D, Gutiérrez-Pérez J. Protocolo de control del dolor y la inflamación postquirúrgica. Una aproximación racional. *RCOE.* 2006 mar; 11(2): p. 205-215.
4. Peñarrocha M. Dolor orofacial posquirúrgico. In Peñarrocha M. *Dolor orofaciak. Etiología, diagnostico y tratamiento.* Barcelona: Masson; 1997.
5. Heinz-Birnesser P, Heinz-Birnesser M. El medicamento homeopático Traumeel comparado con AINES en el tratamiento sintomático de epicondilitis. *Medicina Biológica.* 2005 dic; 18(3): p. 91-97.
6. Guajardo-Rosas J, Mille-Loera E, Rocha-Machado J. Control del dolor postoperatorio por vía sistémica: qué sí y qué no con los opioides. *Anestesiología.* 2009 jun; 32(1): p. 92-94.
7. Weiser M, Parozov S, Cahalon L, Branski D, Lider O. Inhibición de la secreción de IL-1B y TNF-a de inmunocitos humanos en reposo y activados por el medicamento homeopático Traumeel S. *Medicina Biológica.* 2006 ago; 19(2): p. 65-71.
8. Ludwig L, Weiser M. Tratamiento oral de traumatismos infantiles con un medicamento homeopático. *Medicina biológica.* 2001 sep; 14(3): p. 78-80.
9. Prieto I, Prieto-Fechech A, Bascones-Martínez A. Corticoesteroides y cirugía del tercer molar inferior. Revisión de la literatura. *Av Odontoestomatol.* 2005 oct; 21(5): p. 251-258.
10. Mehlisch D. The efficacy of combination analgesic therapy in relieving dental pain. *J Am Dent Assoc.* 2002 jul; 133(7): p. 861-871.
11. Aznar-Arasa L, Figueiredo R, Gay-Escoda C. Iatrogenic displacement of lower third molar roots into the sublingual space: report of 6 cases. *J Oral Maxillofac Surg.* 2012 feb; 70(2): p. 107-115.

12. Cantante P, Amit-Kohn M, Weiss S. Traumeel S® para el alivio del dolor después de la cirugía del hallux valgus: un ensayo controlado aleatorio. *BCM Farmacología Clínica*. 2010; 10(9).
13. Roe-Singer S, Amit-Kohn M, Weiss S, Rosenblum J, Lukasiewicz E, Itzhaki M, et al. Efficacy of a homeopathic preparation in control of post-operative pain—A pilot clinical trial. *Acute Pain*. 2007 mar; 9(1): p. 7-12.
14. Lago L. Exodoncia del tercer molar inferior: factores anatómicos, quirúrgicos y ansiedad dental en el postoperatorio Coruña: Univ Santiago de Compostela; 2004.
15. Diniz-Freitas M, Lago-Méndez L, Gude-Sampedro F, Somoza-Martin J, Gándara-Rey J, García-García A. Pederson scale fails to predict how difficult it will be to extract lower third molars. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2007 ene; 45(1): p. 23-26.
16. Díaz-Condal C, Rojas-Sánchez R. Profilaxis Antibiótica en Cirugía de Terceros Molares. Estudio Experimental. *Revista Dental de Chile*. 2010; 101(2): p. 22-25.
17. Matin P, Gerry M, Boudewijin S. Complicaciones tras la extracción de un tercer molar mandibular Madrid: Quintessence; 1996.
18. Fisher S, Frame J, Rout P, McEntegart D. Factors affecting the onset and severity of pain following the surgical removal of unilateral impacted mandibular third molar teeth. *Br Dent J*. 1988; 164(11): p. 351-354.