



# Radiología



## 0 - HALLAZGOS RADIOLÓGICOS PREDICTORES DE LESIÓN NERVIOSA DURANTE EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL TERCER MOLAR INFERIOR

*D.J. Donate Ortiz, P. Camino Marco, M.I. Tercero Azorín, I. Alcaltud González, C. López Cárceles y R.M. Collado Jiménez*

*Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España.*

### Resumen

**Objetivo docente:** Describir los principales hallazgos radiológicos predictivos de lesión iatrogénica del nervio dentario durante el tratamiento quirúrgico del tercer molar inferior.

**Revisión del tema:** La extracción del tercer molar es el procedimiento de cirugía bucal más común. Entre las complicaciones postoperatorias de dicha intervención se encuentra la alteración sensorial, transitoria o permanente, del nervio dentario inferior. Son múltiples los factores estudiados como predictores de lesión del nervio dentario durante la extracción del tercer molar inferior incluido, centrándonos en este caso en los aspectos radiológicos. Podemos dividir dichos factores en dos grupos: 1. La relación anatómica del molar con el conducto dentario inferior (proximidad del cordal al canal dentario, posición y situación del cordal respecto al segundo molar). 2. Signos radiológicos de riesgo, cuatro referentes a las características de las raíces del molar y tres del conducto dentario, que nos indican una relación más estrecha entre ambas estructuras, con mayor posibilidad de lesión nerviosa, siendo el oscurecimiento de la raíz el signo radiológico más íntimamente relacionado con posterior trastorno de la sensibilidad de origen iatrogénico. La ortopantomografía se ha demostrado como la técnica de imagen inicial, valorando la proximidad entre las raíces del tercer molar y el canal dentario, así como los signos radiológicos de riesgo, debiéndose completar con la realización de una TCMD ante la presencia de uno o más de éstos.

**Conclusiones:** Es necesario conocer los signos radiológicos asociados a un mayor riesgo de lesión nerviosa durante el procedimiento quirúrgico sobre el cordal inferior, con el objetivo de minimizarlo, seleccionando el mejor procedimiento quirúrgico.