



# II Congreso de Sanidad Militar

La nueva Sanidad Militar:  
Adaptación, evolución y  
Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



## RESUMEN COMUNICACIONES / POSTERS

### Título

Actuación en escalones sanitarios avanzados ante la urgencia de origen bucodental

### Autores

Cap. Odo. Gerardo Rodríguez Cagliao

### Palabras Claves

Tratamiento, protocolo clínico, zona de operaciones, urgencia bucodental, escalón avanzado, role I.

### Introducción

Las urgencias bucodentales son una de las principales causas de asistencia sanitaria por parte del personal desplegado en zona de operaciones (Z.O.). Existen una serie de patologías incapacitantes, que cursan fundamentalmente con dolor, de tal intensidad, que no permite al individuo concentrarse en las tareas propias de su puesto, ocasionando baja para el servicio. Este dolor podrá también asociado a una infección de origen dental o periodontal.

### Objetivos

Identificar las principales patologías responsables de la emergencia bucodental y dictar unas pautas de tratamiento paliativo farmacológico inicial, que sirvan de guía para el personal médico y enfermero encuadrados en unidades sanitarias tipo Role I o células de estabilización.

### Material y Método

1. Identificar las patologías incapacitantes mas frecuentes en Z.O.
2. Descripción de los principales signos y síntomas de dichas patologías.
3. Establecer el tratamiento farmacológico de dichas patologías.

### Resultados

Presentación de un protocolo esquemático de diagnostico de presunción y tratamiento, ante las urgencias bucodentales mas prevalentes en Z.O. por parte de personal de Cuerpo Militar de Sanidad no Especialidad fundamental Odontología.

### Conclusiones

Proporcionar una primera asistencia médica, ante una urgencia de origen bucodental, por parte del personal sanitario de lo escalones avanzados es fundamental para mejorar las condiciones de vida del personal desplegado, así como para acortar sus tiempos de recuperación, una vez este haya podido ser evacuado para ser evaluado y tratado por el escalón médico superior.

El personal médico y enfermero ha de reconocer una serie de signos y síntomas, que permitan establecer ese primer tratamiento, aún sin necesidad de diagnosticar con exactitud el tipo de patología presente.

Adaptar el petitorio farmacológico disponible actualmente a los requerimientos de tratamiento actuales.



# II Congreso de Sanidad Militar

## La nueva Sanidad Militar: Adaptación, evolución y Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



### Bibliografía

1. PD4-616. Publicación Doctrinal. Mando de Adiestramiento y Doctrina. Ejército de Tierra. Sanidad en Operaciones. Cap. 9:1-8.
2. NATO. STANAG 2453. The extent of dental and maxilofacial treatment at roles 1-3 Medical Support. Ed. 1. 2002.
3. NATO STANAG 2465. Task and skills for appropriate staffing of dental and dental ancillary personnel form wartime operations and operational deployments. Ed. 3. 2012.
4. Instrucción técnica de la Inspección General de Sanidad de 15 de julio de 2011 actualizada a 30 de julio de 2013 sobre "Requisitos sanitarios exigibles al personal militar que se desplace a operaciones".
5. Protocolo de 6 de septiembre de 2006 de la IGESAN sobre reconocimiento odontológico básico y formalización de la ficha dental.
6. Simecek J. Consensus Statements. Mil Med 2008; 173, 1:59.
7. Chisick MC, King J. Dental epidemiology of military operations. Mil Med 1993; 158:581-585.
8. Teweles RB, King JE. Impact of troop dental health on combat readiness. Mil Med 1987; 152:223-225
9. Deutsch WM, Simecek JW. Dental emergencies among Marines ashore in Operations Desert Shield/Store. Mil Med 1996; 161:620-623.
10. Mombiedro Sandoval R, Llena Puy C. Emergencias orales en los militares españoles desplegados en Bosnia Herzegovina. Incidencias durante 9 semanas (2000-2001). RCOE 2007; Vol. 12, Nº4, 237-244.
11. Mombiedro Sandoval R, Llena Puy C. Emergencias de origen oral: una revisión Sanid. mil. 2007; 63(2):128-134.
12. Gunepin M, Deache F, Ausset I, Berlizot P, Simececk J. The Rate of dental emergencies in french armed forces. Deployed to Afghanistan. Mil med 2011; 176:828-832.
13. William H. Cordell, Kelly K. Keene, Beverly K. Giles, James B. Jones, James H. Jones, Edward J. Brizendine. The high prevalence of pain in emergency medical care. Am J Emerg Med 2002; 20:165-169.
14. Keller DL. Reduction of Dental Emergencies through Dental Readiness. Mil. Med. 1988; 153(10):498-501.
15. Cohen S, Burns R. "Vias de la pulpa" 8ª Edición Madrid. España. Editorial elsevier. 2004
16. McNutt M, Partrick M, Shugars D, Phillips C, White R Jr. Impact of symptomatic pericoronitis on health-related quality of life. J Oral Maxillofac Surg 2008; 66(12):2482-2487.
17. Gelesko S, Blakey GH, Partrick M, Hill DL, White R, Offebacher S, Phillips C, Haug RH. Comparison of periodontal inflammatory disease in young adults with and without pericoronitis involving mandibular third molars. J Oral Maxillofac Surg 2009; 67:134-139.
18. Gutiérrez-Pérez JL. Infecciones del cordal. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004; 9 Suppl:120-125.
19. Bermejo-Fenoll A, Sánchez-Pérez A. Enfermedades periodontales necrosantes. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004; 9 Suppl:108-119.
20. Segura JJ, Jimenez-rubio A. Correlación del dolor de origen dental con el sexo, la edad, el diente afectado y la patología causante. Arch Odontoestomatol 1998; 4:216-223.
21. Donado M. Parte VI. Cirugía bucal patología y técnica. 2º Edición. Barcelona. España. Editorial Masson. 1998. p. 379-478.
22. Bascones Martinez A, Aguirre Urizar JM, Bermejo Fenoll A, Blanco Carrion A, Gay-Escoda C, Gonzalez-Moles MA, et al. Documento de consenso sobre el tratamiento antimicrobiano de las infecciones bacterianas odontogénicas. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004; 9:369-376.
23. Guía ADA/PDR de Terapéutica dental. 4ª edición. Madrid. España. Editorial Ripano. 2009.
24. Martorell-Calatayud L, García-Mira B, Peñarrocha-Diago M. Actualización en el tratamiento del dolor orofacial. Med Oral 2004; 9:293-299.
25. Poveda-Roda R, Bagán JV, Jiménez-Soriano Y, Gallud-Romero L. Use of nonsteroidal antiinflammatory drugs in dental practice. A review. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2007; 12:10-18.



# II Congreso de Sanidad Militar

La nueva Sanidad Militar:  
Adaptación, evolución y  
Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



26. Esteller-Martínez V, Paredes-García J, Valmaseda-Castellón E, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Eficacia analgésica del diclofenaco sódico vs. Ibuprofeno después de la extracción quirúrgica de un tercer molar inferior incluido. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2004; 9:444-453.
27. Rodríguez-López M, Moreno A, Chavida F, Carrasco J, Tarré M. Tratamiento del dolor agudo de intensidad leve a moderado con lisinato de ibuprofeno: estudio observacional. *Rev Soc Esp Dolor* 2004; 11:59-67.
28. Pérez-Urizar J, de Jesús Pozos-Guillén A, Martínez-Rider R., Torres-Roque I, Aguilera-Suárez G, Gómez-Sánchez M. Eficacia analgésica de la combinación de clonixinato de lisina y diclofenaco versus ibuprofeno o ketorolaco después de la extracción del tercer molar mandibular impactado. Estudio piloto. *Rev ADM* 2013; 70(3):126-133.
29. Orden Ministerial 8/2014, de 30 de enero, por la que se establece el petitorio de farmacia del Ministerio de Defensa. *BOD* nº25, 6 de febrero de 2014; 2471-4.
30. González Escalada JR. La sinergia farmacológica aplicada a la analgesia: revisión de la combinación de ibuprofeno con codeína *Rev Soc Esp Dolor* 2010; 17(1):51-60.
31. Bascones Martínez A, Mudarra Morante S, Perea Pérez E. Antisépticos en el tratamiento de la enfermedad periodontal. *Av Periodon Implantol*. 2002; 14,3: 101-114.

**En caso de corresponder el resumen a un póster, generar el pdf con la plantilla cumplimentada y dicho póster.**