

La aspiración hemática en el bloqueo anestésico del nervio dentario inferior

Tamarit-Borrás, Meritxel*
Delgado-Molina, Esther
Berini-Ayús, Leonardo
Gay-Escoda, Cosme

Máster de Cirugía e
Implantología Bucal. Facultad de
Odontología de la Universidad
de Barcelona

La realización de una correcta técnica de aspiración antes de inyectar el anestésico local reduce considerablemente la posibilidad de una inyección intravascular de la solución anestésica, disminuyendo así la incidencia de reacciones adversas por sobredosis anestésica. La propuesta de este estudio fue determinar la detección de la aspiración hemática respecto a dos agujas de diferente diámetro interno en el bloqueo troncal del nervio dentario inferior. Cuatro operadores de similar formación odontológica realizaron un total de 300 bloqueos del nervio dentario inferior en 300 pacientes para proceder a la extracción quirúrgica del tercer molar inferior usando un sistema de jeringa no auto aspirante (Uniject K®) y dos tipos de agujas: una aguja estándar de 27G-35 mm con un diámetro interno de 0,215 mm y la otra aguja era de 27G- 35 mm y con un diámetro interno de 0,265 mm. A continuación se procedió a registrar el sexo, el lado del operador, técnica anestésica realizada, el número de veces que se había contactado con el hueso y si había existido aspiración positiva o no. De las 300 bloqueos realizados, se obtuvo un 8% de aspiraciones hemáticas, de las cuáles un 7,7% resultaron ser de las agujas con diámetro interno de 0,215 mm y el 8,3% con las agujas de mayor diámetro, no siendo estadísticamente significativo. El diámetro interno de las agujas utilizadas durante el bloqueo troncal del nervio dentario inferior no parece influir en la aparición de la aspiración hemática.