



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

*Revisé y autorizó tesis
Roberto Jiménez Cordero*

**ACCION ANTIBIOTICA DEL SULFATOMOXAZOL CON
TRIMETOPRIM EN ABSCESOS PERIAPICALES AGUDOS.**

T E S I S
Que Para Obtener el Título de:
CIRUJANO DENTISTA
P r e s e n t a:
AGUSTIN AVELEYRA FERNANDEZ

MEXICO, D. F.,

1988.



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

T E M A R I O

	PAGINA
I.- INTRODUCCION	1
II.- GENERALIDADES	5
III.- METODOLOGIA	12
IV.- CASUISTICA	15
V.- RESULTADOS OBTENIDOS	65
VI.- DISCUSION	67
VII.- CONCLUSIONES	71
VIII.- SUMARIO	75
IX.- BIBLIOGRAFIA	77

I. - I N T R O D U C C I O N

Con la finalidad de mejorar los resultados Clínicos Terapéuticos, basados en la experiencia del manejo de procesos patológicos relativos a los ABSCESOS ALVEOLARES AGUDOS, hemos preparado y llevado a efecto, estudios pormenorizados en pacientes cuyos procesos se refieren a los mencionados anteriormente con drogas antibacterianas, motivo principal del estudio básicamente: "Sulfatometoxazol con Trimetoprím".

La idea principal al elaborar la presente Tesis es hacer notar que la droga en cuestión, Sulfatometoxazol con Trimetoprím, es o puede ser tan efectiva como la penicilina y sus derivados. Pensando desde luego que el estudio llevado a cabo, no pretende desplazar la efectividad y prestigio de los ya comprobados fármacos, se trata simplemente poner de manifiesto una droga más, como sustituto y ante circunstancias especiales, sobre padecimientos de Absceso Alveolar Agudo.

En nuestra práctica odontológica diaria, nos encontramos a menudo ante situaciones desventajosas en cuanto al uso de drogas parenterales, como lo son, los derivados penicilínicos y por lo cual nos dedicamos a la investigación bajo estudios clínicos sobre el empleo de drogas -- cuyo mecanismo puedan substituir y eventualmente competir con éstos.

Desde luego habrá medicamentos tradicionalmente -- substitutivos, para estos padecimientos como son aquellos-específicos para gérmenes Gram-positivos (+), pero el uso-de la asociación, Sulfa y Trimetoprím, puede ser una de - las posibilidades para el manejo de pacientes con Absceso-Alveolar Agudo.

La alta incidencia de estos procesos infecciosos - agudo dentarios, tanto en niños como en adultos nos lleva-a un constante estudio y ensayos diferentes con drogas an-tibacterianas ya comprobadas, con una mejor tolerancia y - beneficio para estos problemas.

Siendo el Absceso Alveolar Agudo un problema por - lo cual acude todavía en gran medida el paciente al consul-torio dental, sobre todo a los Centros de Servicio Asisten-cial, sin descartar los Centros Educativos como nuestra Facultad de Odontología.

El ubicarlo en un primer orden en algunos casos es debido a la poca educación odontológica en éste tipo de pa-cientes y que para ello la Odontología la ven como una pro-fesión de clase, tomando en cuenta también que los servi-cios nuestros son un último recurso, por subestimar lo im-portante que es la higiene oral y la prevención.

Es sabido también, que la mayoría de pacientes que se presentan a las instituciones con problemas de Absceso Alveolar Agudo, son tratados con derivados penicilínicos, analgésicos y antiinflamatorios, éstos en menos cantidad; consideramos que hay ciertos abusos al elegir algún derivado penicilínico pues solo se omite cuando hay reacciones alérgicas en los pacientes.

El Absceso Alveolar Agudo puede presentarse desde una corta edad, por lo que es conveniente vigilar estrechamente al paciente, durante el tratamiento, de acuerdo con la droga elegida y en caso de resistencia, utilizar fármacos de reciente valoración terapéutica, como el caso de Sulfatometoxazol con Trimetoprím.

Siendo el Sulfatometoxazol con Trimetoprím un antibacteriano de fácil administración en base a su presentación, es digno de tomarse en consideración como nueva posibilidad terapéutica desde luego tomando en cuenta los riesgos de toxicidad como puede ocurrir con cualquier antibacteriano.

La casuística llevada en la presente Tesis puede poner de manifiesto las ventajas del Sulfatometoxazol con Trimetoprím, como droga de elección o primario sustituto, para el manejo de pacientes con procesos dentarios infecciosos.

II .- G E N E R A L I D A D E S .

Aunque parezca extraño el ofrecer un medicamento - nuevo y de fórmula diferente, es posible crear mayor confianza en los pacientes. Si bien es cierto que los tratamientos llevados con Sulfatometoxazol con Trimetoprim, serán prácticamente igual a mayor en factor de duración; insistimos, la Posología va a disminuir, comparativamente, - en relación a los tratamientos convencionales.

Como último punto diré, que sobre los resultados obtenidos durante el presente trabajo, que de ser positivos-francos, estaremos en posibilidades de ofrecer un manejo terapéutico más cómodo, si lo vemos desde el punto de vista, de la vía de administración. Obviamente la vía parenteral viene a representar mayores rechazos, que si el tratamiento se ofrece por vía oral; esto es válido de sobra conocido en pacientes menores de edad, en los cuales hemos constatado, que existe una cierta aversión a fármacos parenterales.

SULFATOMETAXAZOL Y TRIMETOPRIM.

Agente bactericida de amplio espectro con doble - -
punto de ataque.

COMPOSICION:

TRIMETOPRIM (TM) = 2,4 Diamino 5 (3,4,5 Trimetoxi-benzil)
pirimina.

SULFAMETOXAZOL (SMZ) = 5 Metil 3 Sulfanilamido isoxazol.

El contenido de glúcidos de un comprimido para adul-
to 119 mg. los que corresponde a 0.48 calorías y el de un--
comprimido para niños es de 30 mg. o sea 0.1 calorías.

PROPIEDADES:

Este agente bactericida es resultado de los descu --
brimientos científicos más recientes, sus efectos bacteri -
cidas derivan de un principio nuevo; el bloqueo de 2 enzi -
mas que catalizan reacciones sucesivas en la bio-síntesis -
del ácido folínico en el microorganismo.

Esta doble acción se traduce in-vitro e in-vivo - -
por un aumento del efecto en el sentido de una verdadera -
potencialización que da lugar a la destrucción de los gér-
menes patógenos.

El efecto bactericida se ejerce a concentraciones -
que, en general, son solamente bacteriostáticas con cada -

uno de los principios activos administrados por separado.

El espectro de acción es muy amplio; engloba diferentes gérmenes Gram-positivos y Gram-negativos como los Estreptococos incluyendo el B. Hemolítico del grupo A etc.

El TM y el SMZ están prácticamente en concordancia farmacocinética, de 1 a 3 hrs. después de la administración oral, de una dosis única de 160 mg. de TM y de 800 mg. de SMZ (lo que correspondería dos comprimidos de Bactrim).

Los tiempos de eliminación media de los componentes son casi idénticos (en promedio de 10 Hrs. para el TM y 11 Hrs. para el SMZ) a las concentraciones indicadas. Ambas sustancias se eliminan a nivel renal, el SMZ a razón de 60 % y el TM alrededor de 80 % sin cambio.

TRIMETOPRIM:

2,4 Diaminopiridinas sintetizadas y ensayadas con fármacos antimicrobianas, obtenida como sustancia antibacteriana, los ensayos clínicos mostraron que actuaba, no solo en las infecciones normalmente susceptibles, sino además en las infecciones agudas.

Es un polvo cristalino, color amarillo pálido. Tiene acción antifólica, por lo cual inhibe la multiplicación

de los microbios. Análogamente, la combinación del Trimetoprim con Sulfa (2, Sulfamilamido 3, Metoxi-pirazina), han dado buenos resultados en tratamientos de cepas susceptibles y multirresistentes. Por sí solo el trimetoprim es eficaz contra cepas multirresistentes, pero la combinación con sulfa además disminuye la probabilidad de resistencia inducida.

El Trimetoprim (Sraprim), se expende únicamente con la combinación de un sulfonamida, el preparado se vende con los nombres de Seperin y Bactrim, Andoprim, Vanadyl, Trimexazol, etc. Los comprimidos ingeribles para adultos contienen 80 mg. de Trimetoprim y 400 mg. de Sulfatometoxazol, los comprimidos para niños son 20 y 100 mg., respectivamente. Se emplea en infecciones urinarias, respiratorias y agudas como lo hemos utilizado en el Absceso Alveolar Agudo.

A pesar de su promesa como agente antimicrobiano, da buenos resultados contra el paludismo de los roedores, por mayor peso molecular, y a la substitución por grupos aromáticos disminuye la actividad.

La combinación del Trimetoprim con Sulfatometoxazol, han dado ya resultado alentadores en el tratamiento de infecciones bacterianas.

ANTECEDENTES DE LAS SULFONAMIDAS.

Gelmo fué el investigador que descubrió las Sulfo-
namidas, transcurrió un cuarto de siglo antes de que se --
utilizará en infecciones bacterianas humanas. En 1913 ----
Eisenberg, descubrió la acción bactericida in vitrio de la
crisoidina, otro colorante azoico y propuso su empleo en -
quimioterapia.

En 1933, Foerster comunicó el primer caso clínico,
un niño de 10 años, con septicemia estafilocócica tratado
con protosil y tuvo una curación asombrosa. Se reconoce a
Domagk el descubrimiento del valor quimioterápico del Pron-
tosil, que le valió el premio nobel de la Medicina, en ---
1938. También con resultados favorables, en septicemia ---
puerperal e infecciones por meningococos.

En 1937, en EE.UU. de Norteamérica Long Bliss, con-
firmaron que la sulfonamida era radical eficaz molécula de
Prontosil y comunicaron que ejercía efecto bacteriostático
y no bactericida sobre microorganismos.

Pronto se obtuvieron por síntesis numerosos deriva-
dos de la sulfonamidas (Sulfonilamida), para determinar el
valor clínico en diversas enfermedades producidas por bac-
terias, protozoarios y virus.

SULFATOMETOXAZOL:

Medicamentos del grupo de las Sulfonamidas, fueron los primeros agentes quimioterápicos eficaces que se emplearon en la prevención y curación de infecciones bacterianas en el hombre.

Las Sulfamidas, tienen un amplio campo de actividad contra organismos Gram-positivos y Gram-negativos, tienen efecto bacteriostático y en algunas circunstancias bactericida.

La combinación del Sulfatometoxazol con Trimetoprím, es en relación de 5:1, correspondiendo a 400 mg., para el primero y 80 mg. para el segundo, en comprimidos para adultos; para niños se encuentran comprimidos de 100 y 20 mg., respectivamente, y la Suspensión de 200 y 40 mg., e incluso se administran en las tabletas mezcladas con jalea o copos de cereales, para pequeños y lactantes.

PRECAUCIONES:

Si durante un tratamiento con Sulfatometoxazol con Trimetoprím se declara un exantema, hay que suspender el medicamento inmediatamente. En el curso de un tratamiento prolongado con Sulfatometoxazol con Trimetoprím, se recomienda estudiar regularmente la fórmula sanguínea, cuando la función renal está perturbada, hay que reducir la dosis.

Este medicamento no debe darse a mujeres grávidas, ni a niños menores de 6 meses.

CONTRAINDICACIONES:

El Sulfatometoxazol con trimetoprim está contraindicado en las afecciones graves del parénquima hepático, - discracias sanguíneas, insuficiencia renal grave, cuando - no se puede regularmente determinar la concentración del - plasma y en la hipersensibilidad a las Sulfamidas.

REACCIONES SECUNDARIAS:

Los compuestos sulfamídicos, pueden aparecer las - siguientes reacciones: cefaleas, nauseas, vómito, hepati-- tis, pancreatitis, neuropatías, discracias sanguíneas, fiebre, Síndrome de Stevens, petequias, purpuras, hematurias, cristalurias.

DOSIS:

NIÑOS:	MAÑANA	NOCHE
3-5 meses	Susp. 2.5 ml = 1/2 cuch.	2.5 ml = 1/2 cuch. Susp.
6 meses a 5 años	Susp. 5 ml = 1 cuch Sop.	Susp. 5 ml = 1 cuch.
6 - 12 años	Susp. 10 ml = 2 cuch Sop.	Susp. 10 ml = 2 cuch.

DOSIS:**ADULTOS****MAÑANA****NOCHE**

Tabs. 2 de 480 mg.

Tabs. 2 de 480 mg.

Tabs. 3 de 480 mg.

Tabs. 3 de 480 mg.

(Para casos particularmente graves)

III .- METODOLOGIA .

Esta exposición condensada de conocimientos sobre estudios provechosos para nuestra práctica odontológica - diaria, está basada en el : "Estudio Clínico de Sulfatome toxazol con Trimetoprím en Abseso Alveolar Agudo".

Este estudio consiste en tratar de poner de mani - fiesto una droga, Sulfatometoxazol con Trimetoprím, tan - efectiva como otras y que se utilice en circunstancias es - peciales, sobre procesos infecciosos dentarios, como lo es el Abseso Alveolar Agudo. Premedicando esta droga, en pa - cientes ya tratados anteriormente con otro antibacteriano, en procesos infecciosos dentales, para establecer compara - ciones de dicha droga y demostrar su paralela efectividad.

El siguiente trabajo se llevó a efecto en Consulto - rios Particulares de esta Ciudad y en Consultorios de la - Ciudad de Guadalajara.

Los estudios clínicos terapéuticos, se llevaron a cabo en pacientes de 12 años en adelante, con una duración de 3 a 6 días y la dosis de acuerdo a la edad, sexo, peso y tipo de gravedad del problema infeccioso que presente el paciente, sin abusar de la droga y tomando en considera - - ción sus indicaciones y contraindicaciones, además el em - plear el antimicrobiano, se debe conocer el modo de inacti - vación y excreción de estas substancias.

La aparición de nuevos antibióticos favorece todo tipo de abuso muy común. Algunos Médicos suelen utilizar un compuesto antimicrobiano y sin medida unicamente porque es nuevo, en éste caso como lo es el Sulfatometoxazol con Trimetoprím, que en esta ocasión se premedicará en Abseso Alveolar Agudo. Al final de ésta se podrá comprobar la efectividad del medicamento sobre estos procesos infecciosos, por lo que cabe mencionar de nuevo, se ha llevado un estudio minucioso de esta droga sin llegar al abuso de la misma, como suele suceder, con otros antimicrobianos.

Esto es precisamente lo que se pretende, no caer en el vicio del abuso de la droga: Sulfatometoxazol con Trimetoprím.

En seguida anexo la siguiente forma utilizada para anotar los resultados obtenidos:

HISTORIA CLINICA

Nombre:

Edad:

Sexo:

Ocupación:

Exámen Clínico:

Signos y Síntomas:

Diagnóstico:

Tratamiento:

Evolución:

Resultados:

IV. CASUÍSTICA

HISTORIA CLINICA No. 1

NOMBRE: Medina Vallejo Víctor

EDAD: 38 años

SFXO: Masculino

OCUPACION: Obrero

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 12.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, destrucción
de la corona clínica por caries, signos febriles, edema, -
movilidad No. 3, con dolor punzante incluso de piezas veci
nas.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím --
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se revisó al 3er. día y se le dió cita para 3
días después y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 2

NOMBRE: Muñoz Padilla Elodia

EDAD: 58 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. - 25.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, sangrado, pus, inflamación en la zona periapical, movilidad No. 3, con dolor a la masticación.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim.
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 Tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 Tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, citándose de nuevo en 3 días más e indicarle la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 3

NOMBRE: García Landeros Guadalupe
EDAD: 32 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental manifestando dolor agudo de la pieza No. 11.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, corona semidestruida por la caries, con corona veneer, edema parodontal, dolor lacerante continuo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím.
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 Tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 Tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó para revisión en 3 días, se le citó nuevamente en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 4

NOMBRE: García Gómez Ramón

EDAD: 25 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Agricultor

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 14.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó dolor a la exploración de la
pieza No. 14, signos febriles, destrucción de la corona --
por caries, edema. Dolor punzante, irradiado a las piezas
vecinas, con dolor a la percusión.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim.
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se citó en 3 días para revisión, se le citó de
nuevo en 3 días más, donde se le indicó la Endodoncia.

RESULTADOS: Regulares.

HISTORIA CLINICA No. 5

NOMBRE: López Romero Arturo

EDAD: 31 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Obrero

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 27.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presenta a la exploración edema en la
zona periapical, fiebre, movilidad No. 3, con dolor punzan
te, espontáneo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím.
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días, para revisión y aún pre-
sentó infreción, por lo que se le citó de nuevo en 3 días
más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 6

NOMBRE: González Meza Rosario

EDAD: 32 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor punzante de la pieza No. 46.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó fiebre, -- destrucción coronal por caries, movilidad No. 3, edema, con dolor punzante y continuo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim.
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para su revisión y se le citó de nuevo en 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 7

NOMBRE: Flores Reyes Alejandro

EDAD: 40 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Chofer

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 21.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó dolor a la exploración, sig--
nos febriles, caries con dentina reblandecida, parodonti--
tis, destrucción coronal, movilidad No. 3. Dolor agudo --
persistente, radiado al Nervio Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim --
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó en 3 días, la infección había ce-
dido poco, se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la
extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 8

NOMBRE: Flores Nuñez Ma. del Carmen

EDAD: 44 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. - 22.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó dolor, fiebre, edema parodontal, destrucción coronal mesio-ocuso--distal de dicha pieza, a causa de la caries. Manifiesta dolor lacerante y continuo.

DIGANOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días, para revisión, citándose de nuevo en 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 9

NOMBRE: Beltrán Quintero Elena

EDAD: 42 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenina, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. - 45.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó exudado, - movilidad No. 2, dolores pulsátiles radiados a los múscu los masetero y temporal con edema facial.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se eliminó un poco la infección en 3 días y se le citó de nuevo en 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Regulares.

HISTORIA CLINICA No. 10

NOMBRE: Barbosa Béjar Carmen
EDAD: 32 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. - 27.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó exudado, - movilidad, edema del periápice, con dolor punzante continuo radiado a las piezas vecinas.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se revisó en 3 días y aún existía infección, se continuó el tratamiento por 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 11

NOMBRE: Alvarez López Manuel

EDAD: 51 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Cañero

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor punzante de la pieza No. --
26.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, acumulación
de alimentos en la cavidad, fiebre, edema apical, movilidad
No. 3. Dolor punzante espontáneo y continuo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím --
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó a los 3 días para revisión, en la -
cual aún presentó dolor a la percusión por la leve infec--
ción, se le citó en 3 días más y se le indicó la extrac- -
ción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 12

NOMBRE: Aguilar Uribe Juan

EDAD: 43 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Obrero

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 24.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración destrucción
coronal por caries, sangrado, pus, movilidad No. 2, fiebre,
dolor pulsátil y persistente.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó a los 3 días para revisión, presentó
una leve infección, por lo que se le citó de nuevo en 3 días
y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 13

NOMBRE: Aguyo Díaz Elba
EDAD: 36 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. - 35.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración e inspección, presentó edema facial, retracción gingival hasta el tercio medio, con movilidad No. 3. Dolor lacerante, espontáneo, radiado al músculo temporal y masetero.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, aún presentaba edema facial, se recomendó continuar el tratamiento durante 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 14

NOMBRE: Acosta Soto Cecilia

EDAD: 37 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 37.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración e inspección, presentó, edema facial y apical de dicha pieza, halitosis, dolor pulsátil continuo, según la paciente dice tener 5 - - días con dolores agudos, sobre todo nocturnos.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim -
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó al 3er. día, en la que aún presentó edema, se le citó de nuevo en 3 días, posteriormente se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Regulares.

HISTORIA CLINICA No. 15

NOMBRE: Núñez Reyes Antonio
EDAD: 45 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Albañil

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 26.

SIGNOS Y SINTOMAS: Dolor a la exploración e inspección --
descalcificación, movilidad No. 2, edema dolor pulsátil, -
lacerante, sobre todo nocturno, radiado a las piezas veci-
nas.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 3 tabs. por la mañana y 3 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó al 3er. día, y se le encontró aún
infección, se le recomendó continuar el tratamiento citán-
cose de nuevo en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 16

NOMBRE: Ochoa Jiménez Martha
EDAD: 31 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Afanadora

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza No. 26.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó enrojecimien
to del área, destrucción coronal mesio-ocluso-palatal. Do
lor pulsátil, lacerante, sobre todo nocturno.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfametoxazol con Trimetoprim
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión y se le ci
tó de nuevo en 3 días, indicándosele la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 17

NOMBRE: Olvera Pérez Francisco

EDAD: 58 años

SEXO: Maculino

OCUPACION: Agricultor

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental manifestando dolor punzante de la pieza # 45.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó principalmen
te mala higiene, edema de dicha pieza, refiere tener dos -
días sin probar alimentos sólidos. Dolor pulsátil, lace--
rante sobre todo nocturno.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana 6 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó al 3er día y se le citó en 3 días
más, en el cual se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 18

NOMBRE: Partida Zepeda Antonio
EDAD: 17 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor punzante de la pieza No. 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, inflamación
del periápice, con destrucción coronal, movilidad # 2, ma-
lestares generales, con dolor punzante sobre todo nocturno.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs. en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó al 3er. día, citándosele de nuevo
en 3 días, en que se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 19

NOMBRE: Cruz Rosas Indalecia

EDAD: 19 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor pulsátil de la pieza # 12.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presenta a la exploración, signos febriles, parodontitis, movilidad # 2, edema facial. Manifiesta dolor lacerante sobre todo por las noches, radiado a los músculos masetero, temporal y buccinador.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó para revisión en 3 días y aún se encontró el cuadro agudo, se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 20

NOMBRE: Pérez Hernández José
EDAD: 42 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Jornalero

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 35.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración e inspección presentó
edema de la zona apical, movilidad # 3. Dolor punzante,
lacerante, radiado a las piezas vecinas.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, como aún
presentó infección, se citó en 3 días más y se le indicó
la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 21

NOMBRE: Preciado Cazares Liliana

EDAD: 18 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 46.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, mala higiene, sarro, con presencia de bolsas parodontales, exudado, edema apical, movilidad # 2, destrucción coronaria, con dolor punzante, sobre todo nocturno.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó al 3er. día y se le encontró aún infección y se le citó en 3 días, indicándosele la extracción.

RESULTADOS: Regulares.

HISTORIA CLINICA No. 22

NOMBRE: Preciado Ramos Caritina
EDAD: 41 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor punzante de la pieza # 25.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó descalcificación, movilidad # 2, dolor agudo y persistente, principalmente por las noches.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó al 3er día para revisión, como aún presentó infección, se le recomendó continuar el tratamiento por 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 23

NOMBRE: Ramírez Araiza Silvia
EDAD: 22 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 12.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración edema apical entre las piezas # 11 y 12, con dolor punzante, radiado a los senos maxilares y piezas vecinas, principalmente por las noches.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se revisó en 3 días, como aún se encontró la infección, se prolongó 3 días más y se le indicó la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 24

NOMBRE: Ramírez Santos Nora

EDAD: 21 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 35.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, destrucción coronal, sangrado, halitosis, edema apical, con dolor lacerante, radiado al Nervio Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión y se citó de nuevo en 3 días para indicarle la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 25

NOMBRE: Aguilar Quintero José

EDAD: 22 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor punzante de la pieza # 11.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración e inspección presentó
edema facial y apical, exudado, fractura del ángulo disto-
incisal por caries. Dolor punzante y persistente, sobre -
todo nocturno.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. en caso de dolor.

EVOLUCION: Se citó al 3er. día para revisión, el cuadro
infeccioso aún no cedía por completo, se le citó de nuevo
en 3 días más y se le indicó el tratamiento de Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 26

NOMBRE: Aguilar Uribe Ignacia

EDAD: 23 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Enf. General

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor de la pieza # 34, lleva radiografías consigo de ésta, que fué de gran ayuda - para el diagnóstico.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó edema del ápice, destrucción coronal, con obturación y recidiva de caries. Dolor lacerante, radiado al Nervio Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.

2) Tabs. de Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se revisó al 3er. día y se le citó de nuevo en 3 días más y se le indicó el tratamiento de conductos.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 27

NOMBRE: Aguilar Quintero Lidia
EDAD: 19 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 17.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presenta dolor a la exploración, gingivitis, destrucción coronal mesio-oclusal, edema apical, con dolores punzantes y continuos.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión y aún presentó infección, se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 28

NOMBRE: Alcalá Carrillo Catalina

EDAD: 31 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Hogar

EXAMEN CLINICO: Paciente femenina, que acude al consultorio dental, manifestando dolor punzante de la pieza # 34.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presenta a la exploración, edema apical, destrucción coronal, fiebre, movilidad # 2, con dolor punzante espontáneo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, presentó la infección aún y se le citó una vez más en 3 días, donde se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 29

NOMBRE: Amador Evangelista José
EDAD: 16 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor punzante de la pieza # 16.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración e inspección
malestares generales, edema del periápice, halitosis, des-
trucción coronal disto-oclusal. Dolor pulsátil sobre todo
nocturno.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión en que pre-
sentó poca infección, se le citó de nuevo en 3 días y se -
le indicó la extracción, ya que no aceptó el tratamiento -
de Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 30

NOMBRE: Ahumada Sánchez Eliseo
EDAD: 20 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó exudado, ede
ma periapical, destrucción coronal, movilidad # 1, con do
lor punzante radiado al Nervio Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím -
480 mg.

2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó a revisión en 3 días, como presen
tó infección, se le citó en 3 días más y se le indicó el
tratamiento de Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 31

NOMBRE: Camacho García José
EDAD: 27 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 12.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, edema peria
pice, gingivitis, movilidad # 1, dolor radiado al Nervio -
Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim --
480 mg.
2) Tabs. Dipirona 500 mg.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la tarde.
2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revió al 3er. día - existía aún la infec
ción, se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la Endo
doncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 32

NOMBRE: González Guzmán Armando
EDAD: 13 años
SEXO: masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 65.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, fístula por
vestibular en el ápice, fiebre, malestares generales, do--
lor punzante y persistente.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím --
480 mg.

2) Tabs. Sol de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de --
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se revisó al 3er. día, se le citó posteriormen
te en 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 33

NOMBRE: Hernández Pérez Griselda

EDAD: 14 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 16.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presenta a la exploración, signos febriles, destrucción coronal mesio-oclusal, movilidad # 2, gingivitis, con dolor agudo continuo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

1) Tabs. Sol. de ácido acetyl salicilico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., disuelta en 1/2 vaso de agua en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión y posteriormente se le citó en 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 34

NOMBRE: Jiménez Virgen Isabel
EDAD: 13 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino que acude al consultorio dental, manifestando dolor punzante de la pieza # 46.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración edema periapical, sangrado, destrucción coronal hasta cervical de dicha pieza. Dolor punzante y continuo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetyl salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., disuelta en 1/2 vaso de agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, posteriormente se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 35

NOMBRE: Jiménez Mejía Emma
EDAD: 17 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, inflama--
ción del periápice, gingivitis, destrucción coronal, do--
lor radiado a los músculos masetero y temporal.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión y existía
poca infección, se le recomendó continuar con el trata--
miento, se le indicó la extracción en 3 días.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 36

NOMBRE: López Rodríguez Carlos
EDAD: 14 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, movilidad #
2, edema del ápice de la pieza, destrucción coronal por ca
ries, con dolor pulsátil y continuo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de --
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se revisó al 3er. día, presentó infección --
aún, se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la ex- -
tracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 37

NOMBRE: Gallardo Quintero Jesús

EDAD: 17 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 32.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó, destrucción
coronal, gingivitis, malestares generales, fiebre, edema -
periapical. Dolor pulsátil y persistente.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim --
480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de --
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión y se le ci-
tó de nuevo en 3 días y se le indicó la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 38

NOMBRE: Partida Solórzano Carlos

EDAD: 13 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo en la pieza # 35.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración e inspección
signos febriles, dificultad al abrir la boca, malestares -
neurálgicos, punzantes en oído.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfametoxazol con Trimetoprim 480
mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de -
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó al 3er. día y se le citó de --
nuevo en 3 días y se le indicó la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 39

NOMBRE: Aguilar Navarro Rebeca
EDAD: 14 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo pieza # 16.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó gingivitis, edema apical, destrucción coronal. Manifiesta dolor agudo persistente irradiado a las piezas vecinas.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím - 480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs., disuelta en 1/2 vaso de agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó al 3er. día para revisión aún presentando infección, se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 40

NOMBRE: Arreola Jaramillo José
EDAD: 16 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo en la pieza # 46.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, destrucción
coronal mesio-ocluso-lingual, edema periapical, tanto por
vestibular como por lingual. Dolor espontáneo pulsátil, -
radiado al Nervio Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfametoxazol con Trimetoprim 480
mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs., disuelta en 1/2 vaso de -
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó al 3er. día para revisión, aún pre-
sentó infección, se le citó de nuevo en 3 días y se le in-
dicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 41

NOMBRE: González Briones Guadalupe

EDAD: 14 años

SEXO: Femenino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo pieza # 15.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó enrojecimiento del área circundante al parodonto de dicha pieza, edema periapical, gingivitis, destrucción coronal mesiooclusal, con dolor lacerante sobre todo nocturno.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Sol. de Acido Acetil Salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, la infección aún no cedía, se le citó de nuevo en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 42

NOMBRE: Campos Muñoz Jesús
EDAD: 15 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, destruc--
ción coronal por caries, gingivitis, dolor nocturno con--
tínuo, radiado al Nervio Trigémimo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Sol. de Acido Acetil Salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, se le --
citó de nuevo en 3 días más, se le indicó la extracción,
ya que no aceptó la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 43

NOMBRE: Casián Quijas Gonzalo
EDAD: 14 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración e inspección,
gingivitis, edema periapical, manifiesta dolor pulsátil, -
espontáneo, radiado a las piezas vecinas.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím --
480 mg.

2) Tabs. Sol. de Acido Acetil Salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de --
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó al 3er. día para revisión y aún pre
sentó leve infección, se le citó en 3 días y se le indicó
la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 44

NOMBRE: Díaz Fausto Octavio
EDAD: 16 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 26.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó impactación
de alimentos en la cavidad, gingivitis. Dolor agudo espon
táneo, radiado al Nervio Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprím --
480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetyl salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de --
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, aún presen
tó infección, se le citó en 3 días más y se le indicó la -
Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 45

NOMBRE: Díaz Vargas Fernando
EDAD: 14 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 46.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, enrojeci--
miento del área infectada, sangrado, gingivitis. Dolor
lacerante, pulsátil radiado a las piezas vecinas.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la noche.
2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le revisó en 3 días, presentó infección -
leve aún, se le citó en 3 días más y se le indicó la ex-
tracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 46

NOMBRE: Espinoza Ahumada Lilia
EDAD: 16 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 35.

SIGNOS Y SINTOMAS: A la exploración presentó edema periapical, retracción gingivitis, halitosis, destrucción coronaria mesio-oclusal. Dolor punzante continuo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Tabs. Sulfatometoxazol con Trimetoprim
480 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 tabs. por la mañana y 2 por la tarde.
2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, se encontró leve infección, se le citó en 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 47

NOMBRE: García Palomino Martín
EDAD: 12 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 75.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración edema peria-
pical, sangrado, destrucción coronaria por caries, fiebre,
movilidad # 3. Dolor punzante agudo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Susp. Sulfatometoxazol con Trimetoprím --
240 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 cucharadas por la mañana y 2 por la no-
che.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de --
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó para revisión en 3 días, presentó -
leve infección, se le citó de nuevo en 3 días y se le indi-
có la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 48

NOMBRE: Flores Martínez Adrián

EDAD: 12 años

SEXO: Masculino

OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, fiebre, ede
ma preiapical, destrucción coronal con dolor continuo, es
pontáneo, radiado al Nervio Trigémimo.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Susp. Sulfatometoxazol con Trimetoprím --
240 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetil salicílico.

DOSIS: 1) 2 cucharadas por la mañana y 2 por la noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disuelta en 1/2 vaso de agua,
en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, se le citó
de nuevo en 3 días más y se le indicó la Endodoncia.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 49

NOMBRE: García Torres Ricardo
EDAD: 12 años
SEXO: Masculino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente masculino, que acude al consulto
rio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 36.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, inflamación
de la zona periapical, destrucción coronal, mesio-oclusal,
movilidad # 2. Dolor punzante, severo y continuo, radiado
al Nervio Trigémino.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Susp. Sulfatometoxazol con Trimetoprim --
240 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetyl salicílico.

DOSIS: 1) 2 cucharadas por la mañana y 2 por la no-
che.

2) 1 tab. c/4 hs., en caso de dolor.

EVOLUCION: Se le citó en 3 días para revisión, se le citó
de nuevo en 3 días más y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

HISTORIA CLINICA No. 50

NOMBRE: Flores Solórzano Carmen
EDAD: 12 años
SEXO: Femenino
OCUPACION: Estudiante

EXAMEN CLINICO: Paciente femenino, que acude al consultorio dental, manifestando dolor agudo de la pieza # 46.

SIGNOS Y SINTOMAS: Presentó a la exploración, fiebre, malestares generales, descalcificación, edema periapical. Dolor punzante, persistente, radiado a los músculos masetero y temporal.

DIAGNOSTICO: Absceso Alveolar Agudo.

TRATAMIENTO: 1) Susp. Sulfatometoxazol con Trimetoprím
240 mg.

2) Tabs. Sol. de ácido acetyl salicílico.

DOSIS: 1) 2 cucharadas por la mañana y 2 por la -
noche.

2) 1 tab. c/4 hs. disueltas en 1/2 vaso de
agua, en caso de dolor.

EVOLUCION: Se citó para revisión en 3 días, posterior a
ésto se citó de nuevo en 3 días y se le indicó la extracción.

RESULTADOS: Favorables.

V.- RESULTADOS OBTENIDOS.

HIST. No.	NOMBRE PACIENTE	EDAD	SEXO	DIAGNOS.	TRATAMIENTO	EVOL.	RESULTADO
1	M.V.V.	38	M	A.A.A.	Tab. Sulfa tometoxazol con Trimeto prim 480 mg 3 c/12 hs. y Dipirona Tab. 1 c/4 hs.	6 D.	BUENO
2	M.P.E.	58	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
3	G.L.G.	32	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
4	G.L.R.	25	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	REGULAR
5	L.R.A.	31	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
6	G.M.R.	32	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
7	F.R.A.	40	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
8	F.N.C.	44	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
9	B.O.F.	42	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	REGULAR
10	B.B.C.	32	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
11	A.L.M.	51	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
12	A.U.J.	43	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
13	A.D.E.	36	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
14	A.S.C.	37	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	REGULAR
15	N.R.A.	45	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
16	O.J.M.	33	F	A.A.A.	Tab. Sulfa tometoxazol con Trimeto prim 480 mg 2 c/12 hs. y Dipirona 1 c/4 hs. tabs	6 D.	BUENO
17	O.P.F.	58	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
18	P.Z.A.	17	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
19	C.R.I.	19	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
20	P.H.J.	42	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
21	P.C.L.	18	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	REGULAR
22	P.R.C.	41	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
23	R.A.S.	22	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
24	R.S.N.	21	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
25	A.O.J.	22	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
26	A.U.I.	23	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
27	A.Q.L.	19	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
28	A.C.C.	31	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
29	A.E.J.	16	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
30	A.S.E.	20	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
31	C.G.J.	27	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
32	G.G.A.	13	M	A.A.A.	Tab. Sulfa tometoxazol con Trimeto prim 480 mg 2 c/12 hs y A.A.S.Sol. 1 c/4 hs. tab.	6 D.	BUENO

HIST. No.	NOMBRE PACIENTE	EDAD	SEXO	DIAGNOS.	TRATAMIENTO	EVOL.	RESULTADO
33	H.P.J.	14	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
34	J.V.J.	13	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
35	J.M.E.	17	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
36	L.R.C.	14	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
37	G.Q.J.	17	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
38	P.S.C.	13	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
39	A.N.R.	14	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
40	A.J.J.	16	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
41	G.B.G.	14	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
42	C.M.J.	15	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
43	C.Q.G.	14	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
44	D.F.O.	16	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
45	D.V.F.	14	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
46	E.A.L.	16	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
47	G.P.M.	12	M	A.A.A.	Susp.Sulfat tomatoxazol con Trimeto prim 240 mg 2 c/12 hs y tabs. Sol. A.A.S.1 c/4 hs.	6 D.	BUENO
48	F.M.A.	12	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
49	G.T.R.	12	M	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO
50	F.S.C.	12	F	A.A.A.	IDEM	6 D.	BUENO

VI. DISCUSION

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

De los 50 pacientes adultos en que se llevó a cabo éste Estudio Clínico del Sulfatometoxazol con Trimetoprim-en Absceso Alveolar Agudo, 46 de ellos obtuvieron un resultado favorable (= 90 %), sin complicaciones, eliminándose totalmente en 2 citas con revisión cada 72 horas, en un promedio de 6 días.

En los 4 pacientes restantes (= 10 %) de los 50 casos, del Estudio Clínico, se logró un resultado regular, según manifestaciones de éstos, al haber referido reacciones secundarias, algunos vómitos otros mareos y diarrea pero únicamente el primer día del tratamiento.

En lo referente a los 31 casos en que se premedicó 2 Tabletas cada 12 horas, se Sulfatometoxazol con Trimetoprim de 480 mg., en cuadros agudos con una duración promedio de 6 días en 2 citas, con revisión cada 72 horas, se lograron resultados favorables en 30 pacientes, correspondientes a un 97 %, y resultados regulares en un paciente, igual a un 3 %.

En 15 casos, en que se premedicó 3 Tabletas cada 12 horas, de Sulfatometoxazol con Trimetoprim de 480 mg., en cuadros bastante agudos y con una duración promedio de 6 días, en 2 citas, con revisión cada 72 horas. Se logró un resultado favorable en 12 pacientes, igual a un 80 %, y resultados regulares en 3 pacientes, igual a un 20 %.

De 4 casos en infantes de 12 años, en que se premedicó Suspensión de Sulfatometoxazol con Trimetoprím de --- 240 mg., 2 cucharadas cada 12 horas, en Absceso Alveolar - Agudo, con duración de 6 días, en 2 citas. La primera en - 72 horas, para su revisión. La segunda, en 3 días posteriores a la primera, con resultados bastante favorables de un 100 %.

a).- Los resultados obtenidos en la eliminación del Absceso Alveolar Agudo, fueron favorables, esto podemos verlo en los 46 pacientes que lograron su total eliminación, y en los 4, que aunque no lograron un resultado-- todo lo positivo deseado, éste se eliminó.

b).- Se vió la importancia de llevar a cabo éste estudio clínico, para que los pacientes se concienticen y comprendan el beneficio de mantener en buen estado de salud la boca, y por consiguiente todo el organismo. Esto se comprobó con la droga Sulfatometoxazol con Trimetoprín, - que es un antibiótico efectivo en este tipo de infecciones.

c).- Un aspecto importante que se debe de tomar en cuenta en estos estudios clínicos de Salud Oral y labores - preventivas que se lleva a cabo en la actualidad en las - - Instituciones y Consultorios Particulares, es pedir la cooperación del paciente, motivándolo e inclusive atemorizándolo de las consecuencias de las afecciones bucales, a fin de que estos estudios fructifiquen y se logren beneficios - reales, y no conformarse unicamente con premedicar cual - - quier antibiótico sin esperar resultados positivos.

Una forma de lograrlo, es que el Odontólogo que se encarga de hacer estos estudios clínicos, debe conocer a - fondo lo referente al medicamento, sin pasar por alto - -

las precauciones y contraindicaciones que se deban tomar, - que son:

Precauciones: Si durante el tratamiento con Sulfatometoxazol con Trimetoprim, se declara exantema hay que - suspender el medicamento inmediatamente. En el curso de un tratamiento prolongado con Sulfatometoxazol con Trimetoprim se recomienda estudiar regularmente la fórmula sanguínea; - cuando la función renal está perturbada, hay que reducir - la dosis.

Contraindicaciones: El Sulfatometoxazol con Trime- toprim, está contraindicado en las afecciones graves del - parénquima hepático, discracias sanguíneas, insuficiencia- renal grave, cuando no se puede regularmente determinar la concentración plasmática y en la hipersensibilidad a las - Sulfamidas.

Todo esto es para darnos cuenta de los que se per- sigue en estos estudios y los beneficios obtenidos, con la introducción del nuevo fármaco Sulfatometoxazol con Trime- toprim, con el uso adecuado sin llegar al abuso de éste, - en infecciones de Absceso Alveolar Agudo.

VII .- C O N C L U S I O N E S .

Los resultados que se obtuvieron en la eliminación del Absceso Alveolar Agudo, con la droga Sulfatometoxazol con Trimetoprím, fueron favorables, ya que en los pacientes que no respondieron todo lo positivo que se deseó a és te tratamiento, fué solamente una minoría.

Los infantes de 12 años, respondieron satisfactoriamente, obteniéndose logros bastante positivos, ya que hubo una gran cooperación por parte de ellos, al sentir la mejoría con el antibiótico. Fué de importancia indicarles y explicarles el beneficio del tratamiento, el cual al ini ciarlo, se tenía que concluir ya que de no hacerlo, el pro blema se reagudizaría tarde o temprano, y así mismo seguir las indicaciones en cuanto al horario de las tomas del fárm maco.

Hubo una minoría de pacientes, en lo que se obtuvieron resultados regulares, pienso que esto se debió a -- que una vez iniciado el tratamiento, el dolor cedía y el paciente perdía el interés de continuarlo y/o no tomaba el antibiótico a la hora indicada.

De las reacciones Secundarias que presenta la droga Sulfatometoxazol con Trimetoprím son : Cefaleas, náuseas, vómito, hepatitis, pancreatitis, neuropatías, discrasias sanguíneas, fiebre, síndrome de Stevens Johnson, pete quias, púrpuras, hematurias y cristalurias.

Me dí cuenta que el paciente con la motivación y - el tipo de tratamiento administrado por vía oral y no parenteral, tiene mejores resultados con este tipo de medicamento y creó que la minoría de los pacientes que obtuvieron resultados regulares, se debió a que no comprendieron el propósito del beneficio a lograr y/o que hubo poco interés, una vez iniciado el tratamiento y el dolor desaparecía . Cuando se les hizo el interrogatorio en la segunda cita, referían que el tratamiento si lo llevaron a cabo en el período que se les indicó, pero en algunas ocasiones olvidaban tomar la droga a la hora fijada. Otros insistieron en que si llevaron el orden del horario y los días --- prescritos.

Se pudo observar que el tratamiento fué un éxito, - los signos febriles y malestares generales a causa de la - infección, cedieron completamente sin complicaciones posteriores, ya que esto cuenta bastante en todos los pacientes.

Para obtener resultados siempre positivos de un -- 100 %, es necesario proporcionar a los pacientes todo tipo de medios apropiados, como información de las infecciones - dentarias como lo es el Absceso Alveolar Agudo, su evolución y las consecuencias graves, que ésta infección pueda desencadenar, si no se elimina. Además interés de nuestra parte, por todos y cada uno de los pacientes, que solici--

ten ayuda bucodental, para obtener respuestas positivas y satisfactorias.

Se realizó un programa de Salud Oral, enfatizando, las infecciones periapicales, en forma individual en cada paciente, para tratar de concientizar a éste de la importancia que se debe prestar a las enfermedades bucodentales y sus consecuencias, y llevar a efecto la eliminación del Absceso Alveolar Agudo, mediante un fármaco adecuado, como lo es, el ya comprobado; Sulfatometoxazol con Trimetoprim.

Se tomó en cuenta las contraindicaciones, edad, peso y estado de gravedad del paciente, para promediar adecuadamente la dosis.

La metodología seguida consistió en una plática de educación para cada paciente y controlar oportunamente los padecimientos bucodentales mediante prevención. Además se les invitó a que acudan al Consultorio Dental con frecuencia para que reciban atención preventiva como:

- 1.- Remoción de caries.
- 2.- Eliminación de tartaro.
- 3.- Eliminación de restos radiculares.
- 4.- Aplicaciones tópicas de flúor y sellantes.

VIII .- S U M A R I O .

Los pacientes seleccionados en el estudio clínico, fueron de 12 años en adelante y de ambos sexos, utilizando siempre la motivación de acuerdo al interés del paciente, apelando a sus experiencias directas y a sus necesidades - materiales, físicas, morales, intelectuales y estéticas.

El énfasis en las ventajas de tipo social o económico que reditúa en la realización de una tarea, son motivos que atraen la atención y generan la actividad y disposición del paciente.

El presente Estudio Clínico se efectuó para asentar un precedente y contar con un antimicrobiano más a manera, de recurso en problemas infecciosos del tipo de Absceso Alveolar Agudo.

El Sulfatometoxazol con Trimetoprim, lo encontramos en el mercado bajo el nombre comercial de: Syraprim, - Bactrim, Vanadyl, Trimexazol, Andoprim, etc.

IX .- B I B L I O G R A F I A .

1. Bevan A. John. "Farmacología Clínica".
Editorial Harla. Pág. 365.
2. Goodman S. Loui - Guilman Alfred. "Bases Farmacológicas de la Terapéutica". --
Editorial Interamericana, Cuarta Edición.--
Págs. 917-918, 976-997.
3. Grinspan David "Enfermedades de la Boca". Editorial Mundi, S. A. I. C. y F.
4. Dr. Jaramillo Cisneros J. Fernando --
"Manual de Farmacología Médica". Tomo I y
II. Págs. 52-58, 110, 113-114, 123, 138.
5. Meyers H. Frederick, Jawets Ernersts.-
Golafien Alan. "Manual de Farmacología Clínica". Editorial Manual Moderno, S. A. --
Págs. 644-645. Edición 3a., Año 1974.
6. Nottle Williams A. "Microbiología Odontológica". Editorial Interamericana, S. A.
Primera Edición. 1971. México.
7. Dr. Preciado Z. Vicente. "Manual de Endodoncia" Copyright by V. Preciado Z., --
1965. Cuellar Ediciones.
8. Rodríguez Figueroa Carlos A. "Parodoncia". Edición II, 1975. Editor Francisco --
Méndez Oteo. Págs. 77-78 y 105-114.