

CASO CLÍNICO

Uso de la crema Vimang® en la cicatrización alveolar después de la extracción dentaria en un paciente con diabetes mellitus

Use of the Vimang® cream in the alveolar healing after dental extraction in a patient with diabetes mellitus

Dr. Otto Alemán Miranda,^I Dra. Marcia Hortensia Corona Carpio^{II} y Dra. Yamila Domínguez Rodríguez^{III}

^I Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

^{III} Servicios médicos del MININT, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se presenta el caso clínico de un anciano de 75 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus, quien acudió a consulta estomatológica para que le extrajeran el segundo molar inferior izquierdo por presentar gran destrucción debido a caries dental. Después de concluir el proceder se le aplicó la crema Vimang® directamente en el alveolo para acelerar los procesos de cicatrización y evitar cualquier complicación inmediata o mediata; luego se indicó 4 veces al día después de cepillarse. El paciente logró la curación a los 15 días y no se detectó ninguna reacción adversa.

Palabras clave: anciano, crema Vimang®, diabetes mellitus, cicatrización alveolar.

ABSTRACT

The case report of a 75 years old man with history of hypertension and diabetes mellitus is presented. He went to the stomatological service to have the second left lower molar extracted, because it had a great destruction due to dental decay. After concluding the procedure the Vimang® cream was directly applied in the alveolus to accelerate the healing processes and avoid any immediate or mediate complication; then it was indicated 4 times a day after brushing his teeth. The patient achieved healing after 15 days and no adverse reaction was detected.

Key words: elderly, Vimang® cream, diabetes mellitus, alveolar healing.

INTRODUCCIÓN

En su quehacer diario, el estomatólogo debe brindar atención a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, entre las cuales figuran: hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatías; sin embargo, en muchas ocasiones resulta imposible ofrecer un tratamiento conservador, por lo que resulta necesario realizar la extracción

de la pieza dentaria. Como es sabido, estos pacientes están expuestos a disímiles riesgos, entre ellos las hemorragias (inmediatas o mediatas), procesos infecciosos y otros. Estas complicaciones ocurren debido a que es una herida y, por tanto, una puerta de entrada a un elevado número de agentes patógenos, pero si además el sistema inmunológico está deprimido, existe mayor predisposición para complicarse.

De igual manera, se afectan los procesos de cicatrización cuando el paciente se hurga en la herida para retirarse cualquier resto de alimento o realiza buchadas excesivas que debilitan y, por ende, desprenden el coágulo; también, debido a factores sistémicos del individuo, entre ellos algún trastorno de la coagulación o la diabetes mellitus (síndrome del leucocito perezoso). Es aquí donde el Vimang® tiene un papel preponderante, pues si se logra cerrar la puerta de entrada en un tiempo más corto que lo normal se podría evitar o disminuir, en gran medida, la aparición de estas complicaciones y otras como el edema exagerado, el dolor o cualquier otra molestia que refieren en variadas ocasiones estos pacientes.

De hecho, el Vimang® es un producto antioxidante que previene la formación de radicales libres en cantidades perjudiciales para el organismo humano; estimula los mecanismos de reparación endógenos y suministra entidades químicas que aumentan la capacidad endógena de secuestro de radicales libres formados en exceso. Además, se ha demostrado que tiene propiedades antiinflamatorias y analgésicas, las cuales permiten su empleo en diferentes procesos traumáticos, como quemaduras y heridas.¹

Al respecto, varios autores²⁻⁵ refieren que en procesos inflamatorios e infecciosos como la alveolitis u osteítis alveolar se han obtenido resultados satisfactorios; es por ello que la terapia antioxidante y antiinflamatoria con la crema Vimang® al 1,2 % puede constituir una herramienta adyuvante en la evolución favorable de estos pacientes, pues permite la rápida cicatrización del alveolo y, por tanto, su remisión.⁶⁻⁸

Basados en la premura por sanar y aliviar a los afectados se continúa la investigación con otras técnicas que respondan a las preocupaciones de estos.

CASO CLÍNICO

Se describe el caso clínico de un paciente de 75 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus, quien presentaba el segundo molar inferior izquierdo con gran destrucción atribuible a caries dental, razón por la cual acudió a consulta estomatológica para que le realizaran la extracción dentaria. El afectado mostró preocupación debido a que en otras intervenciones tuvo mucho sangrado y el proceso de cicatrización tardó más de 4 semanas.

El paciente acudió con los análisis complementarios que arrojaron los siguientes resultados:

- Coagulograma mínimo
 - Conteo de plaquetas: 150×10^9
 - Tiempo de sangrado: 3 min
 - Tiempo de coagulación: 8 min
- Glucemia: 7,5 mmol/L
- Leucograma: 8×10^9 c/L

Teniendo en cuenta estos resultados se decide realizar la extracción dentaria, pero antes de comenzar el acto quirúrgico se toma la tensión arterial cuyos valores se encontraban en 130/80 mmHg.

Se realizó asepsia y antisepsia del campo operatorio, se anestesió con lidocaína al 2 %, luego se prehensionó, luxó y extrajo la pieza dentaria. El especialista cureteó cuidadosamente y comprimió las tablas óseas, pero el paciente presentó abundante sangrado, razón por la cual se suturó la herida (figura 1).

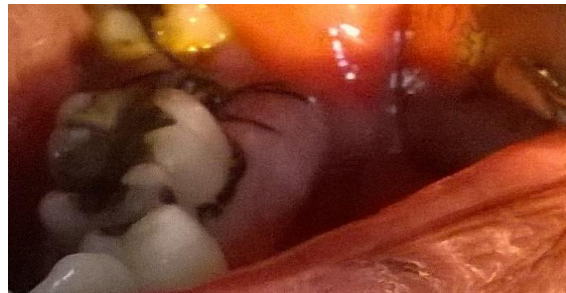


Fig. 1. Alveolo acabado de suturar

Posteriormente se procedió a indicar el uso de la crema Vimang[®] al 2% como terapia alternativa de la medicina tradicional y natural (figura 2).



Fig. 2. Primera aplicación de la crema Vimang[®]

Luego se dieron las siguientes indicaciones posquirúrgicas:

- Comprimir la torunda de 30 a 45 minutos.
- Tomar 2 tabletas de dipirona en caso de dolor, nunca aspirina.
- No se indicó ningún antibiótico.
- No hacer buchadas o enjuagatorios hasta pasadas 48 horas.
- Aplicar la crema Vimang[®] al 2% 4 veces al día, después de cepillarse.
- No ausentarse a los turnos de control evolutivo de la herida a los 2, 4, 7 y 15 días.

A los 7 días se retiró la sutura y el alveolo se encontraba en su proceso de cicatrización normal sin alteraciones (figura 3).



Fig. 3. Alveolo a los 7 días, después de retirar la sutura

COMENTARIOS

Luego de transcurridas las primeras 48 horas, se citó al paciente para observar su evolución, continuaba sin sangrado, el cual se detuvo inmediatamente después de haberlo suturado. Presentaba el dolor normal del periodo posoperatorio que se calmaba con analgésicos, pero tenía inflamación. Al 4to día ya no se observaba la inflamación y se pudo constatar que la mucosa alveolar evolucionaba de manera favorable; además, el paciente no refería sintomatología dolorosa. Al 7mo día, se mantuvo estabilidad en la cicatrización y clínicamente transitaba de manera normal. Pasados los 15 días de la extracción, el cierre de la mucosa estaba casi concluido, aunque resulta importante señalar que la cicatrización ósea madura puede tardar desde 6 meses hasta 1 año, luego de la exodoncia.

La terapia cicatrizante con crema Vimang® en la cavidad bucal después de la extracción dentaria constituyó una alternativa de tratamiento en un paciente con hipertensión arterial y diabetes mellitus. No se observaron reacciones adversas y la herida se curó a los 15 días. El afectado quedó satisfecho con respecto a las preocupaciones de salud por las que acudió al servicio estomatológico. No se indicó ningún antibiótico, dato importante, puesto que en muchos casos resulta beneficioso pero en otros pueden traer disímiles perjuicios a los seres humanos. Lo anterior coincide con lo expresado por Kolokythas *et al*³ en su investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canel del Calvo Y. Crema Vimang® Nueva. La belleza de lo natural. La Habana: LABIOFAM; 2010.
2. Del Toro Gámez Y, Díaz Del Mazo L, Ferrer González S, Céspedes Ruiz AA, González Mateo A. Eficacia del extracto fluido de Vimang® en el tratamiento de pacientes con alveolitis. MEDISAN. 2014 [citado 22 Dic 2015]; 18(9). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000900001
3. Kolokythas A, Olech E, Miloro M. Alveolar osteitis: a comprehensive review of concepts and controversies. Int J Dent. 2010 [citado 22 Dic 2015]. Disponible en: <file:///C:/Users/sandra/AppData/Local/Temp/249073.pdf>
4. Fahimuddin, Abbas I, Khan M, Rehman AU. Management of dry socket: a comparison of two treatment modalities. PODJ. 2013 [citado 22 Dic 2015]; 33(1). Disponible en: http://www.podj.com.pk/April_2013/PODJ-7.pdf

5. Bowe DC, Rogers S, Stassen LF. The management of dry socket/alveolar osteitis. J Ir Dent Assoc. 2011; 57(6):305-10.
6. Guevara M, Garrido Garrido G, Rodríguez PC, Riaño A, Álvarez A, Delgado R, et al. Efecto de la crema antioxidante Vimang® en enfermedades dermatológicas. Latin American Journal of Pharmacy. 2007; 26(2):238-43.
7. Hojas de Mango, la mejor medicina natural para la diabetes. [citado 25 Dic 2015]. Disponible en: <http://dietaparadiabeticostipo2.com/hojas-de-mango-la-mejor-medicina-natural-para-la-diabetes.html>
8. Plantas medicinales. El mango. [citado 25 Dic 2015]. Disponible en: http://www.jorgevaleranatura.com/plantas_medicinales_curativas/m/ usos_propiedades.php?naturales=mango

Recibido: 12 de septiembre de 2016.

Aprobado: 22 de abril de 2017.

Otto Alemán Miranda. Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres", avenida Libertadores s/n, entre calles 4ta y 6ta, reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: oaleman@ucilora.scu.sld.cu