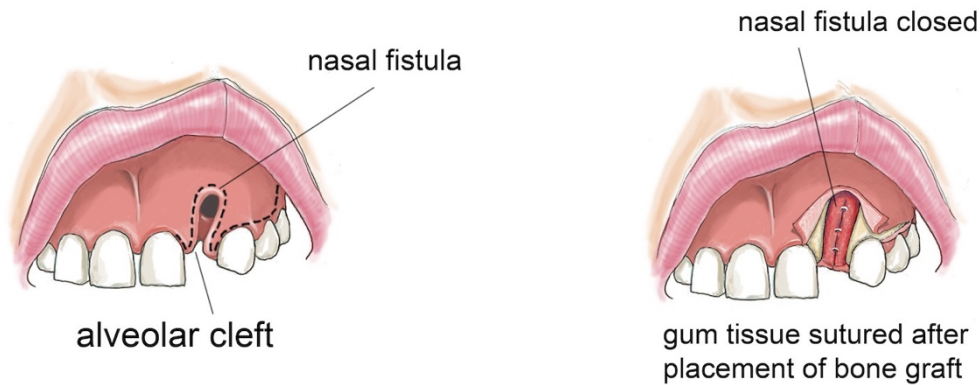


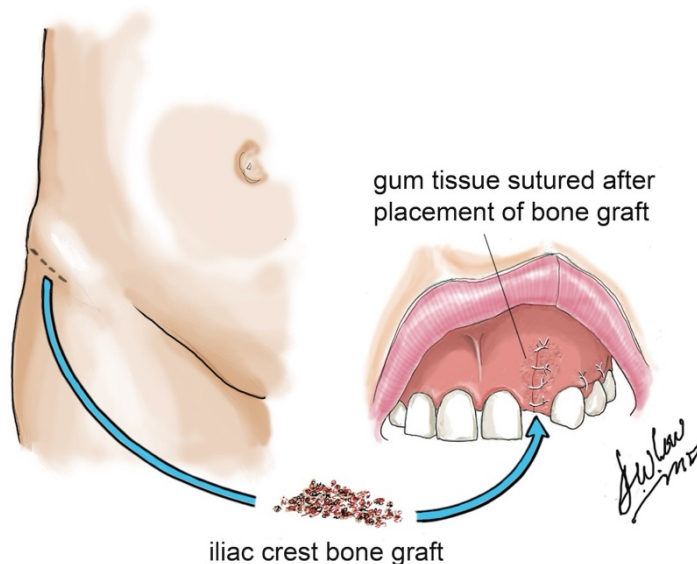
Instrucciones Tras La Cirugía de Injerto Óseo Alveolar

Objetivo de la cirugía

Los injertos óseos se utilizan para sustituir al hueso que no está presente en la zona de la encía del área de la hendidura, también conocida como alvéolo. En este espacio se colocan pequeños trozos de hueso de otra parte del cuerpo, normalmente de una parte de la cadera llamada cresta ilíaca.



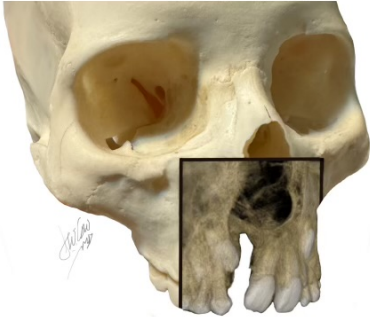
La pequeña cantidad de hueso que se extrae de la cadera no afectará a la función de la cadera ni de la pierna. La incisión de la encía se cierra con suturas disolubles. Rellenar el hueco ayuda a que los dientes se mantengan sanos y también permite el cuidado ortodóntico para corregir la posición de los dientes. La edad a la que se realiza la cirugía de injerto óseo varía desde los cinco años hasta la adolescencia tardía. Ocasionalmente, es necesario repetir la cirugía de injerto óseo si no hay suficiente hueso que cicatrice con éxito. En las hendiduras bilaterales, a veces el injerto óseo de ambos lados se realiza en una sola fase, y otras veces es mejor hacerlo de un lado a la vez si las hendiduras son grandes.



Antes de la cirugía

Las radiografías dentales o la tomografía computarizada de la línea de las encías son necesarias antes de la cirugía para ver cuánto hueso falta en esta zona e inspeccionar la posición y la salud de los dientes circundantes. A menudo, el tratamiento de ortodoncia es útil antes de la cirugía para expandir el paladar duro, ampliar el espacio de la hendidura ósea y preparar las encías.

Entre las cosas que pueden interferir en la cicatrización ósea se incluyen la mala higiene



bucal, las caries dentales y las fístulas grandes en las encías y el paladar. La cirugía será más exitosa si las fístulas grandes se cierran antes del injerto óseo. Las caries dentales deben tratarse antes de la cirugía de injerto óseo; a menudo es necesario extraer los dientes primarios (dientes de leche) que se encuentran en la zona de la hendidura. Esto debe hacerse un mes antes de la cirugía para optimizar la cicatrización de las capas de tejido blando alrededor del injerto óseo. El comenzar a usar un enjuague bucal dos semanas antes del procedimiento quirúrgico después de las comidas y al acostarse puede mejorar la higiene bucal en preparación para la operación. El cuidado de la boca después de la operación también es muy importante para la cicatrización y el éxito de la cirugía de injerto óseo.

Después de la cirugía:

Beber y comer

Después de la operación, es importante comer alimentos blandos durante un mes para proteger las incisiones de las encías como huevos, pastas bien cocidas, macarrones con queso, carne molida fina, alimentos licuados, tortitas, pan blando o requesón. Deben evitarse las pajillas y los objetos en la boca.



Dieta Líquida:
Días 1-3

Sopa, caldo, jugos de fruta sin pulpa, y leche. No le sirva caliente.



Dieta Blanda:
Días 4-10

Frutas y verduras bien cocinadas y machada. Los fideos están bien.

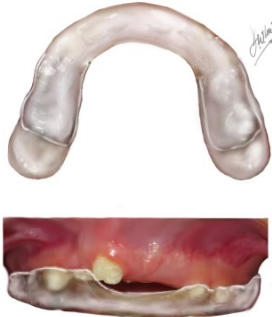


Dieta Regular:
Después de 10 días

Evite de la dieta durante un mes: zanahorias o manzanas crudas, nueces y palomitas de maíz.

Cuidado bucal

Para proteger sus encías es útil usar una férula oral o retenedor y suelen ser fabricados por un ortodoncista o cirujano antes del procedimiento quirúrgico. La férula no debe retirarse hasta pasados 5 días de la intervención y su hijo debe llevarla puesta en todo momento, incluso por la noche y durante las comidas. Después de cinco días, puede quitársela para limpiar la férula y los dientes después de las comidas y a la hora de acostarse, pero debe seguir llevándola puesta en todo momento de dos a cuatro semanas, o más si se le indica.



Los puntos de sutura en la encía se disolverán, no es necesario retirarlos. Es importante mantener la boca limpia después de la intervención: después de las comidas debe enjuagarle la boca para eliminar las partículas de comida con agua o enjuague bucal (clorhexidina si está disponible). No cepille los dientes superiores durante 5 días, mientras la férula esté puesta continuamente, pero debe cepillar los dientes inferiores con normalidad. Una vez retirada la férula, utilice un cepillo de dientes suave o una gasa húmeda con dentífrico para limpiar los dientes superiores. No cepille las encías. Puede cepillarle todos los dientes normalmente después de 1 mes.

Cuidado de las incisiones

El vendaje de la cadera puede retirarse a los 2-4 días de la intervención y la cadera puede lavarse durante el baño.

Actividad

Es importante limitar la actividad durante 4 semanas después de la operación para permitir la mejor cicatrización de las encías y la cadera. La actividad incluye deportes, gimnasia y natación durante un mes después de la cirugía.

Medicamentos:

Tratamiento del dolor

Es posible que su hijo sienta dolor después de la operación, pero la mayor parte del dolor puede controlarse bien con ibuprofeno (Motrin) o acetaminofeno (Tylenol). Siga las instrucciones de dosificación en la etiqueta o según lo recetado por su médico.

Antibióticos

Normalmente se recetan de 5 a 7 días de antibióticos después de la operación de injerto óseo para minimizar las posibilidades de infección alrededor del mismo.

Complicaciones

Como en cualquier intervención quirúrgica, pueden producirse problemas poco frecuentes, como hemorragias, infecciones, ruptura de la reparación y reacciones a los medicamentos. Estos problemas son poco frecuentes, y la mayoría de las veces la operación de injerto óseo tiene buenos resultados. Los signos de infección incluyen fiebre, enrojecimiento o supuración en la incisión de la cadera, o un mal olor de la boca que no desaparece con el enjuague bucal y la limpieza de los dientes. La cicatrización ósea de las encías suele evaluarse a los 6 meses de la intervención con radiografías o una tomografía computarizada de las encías.