



---

**XL SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS**  
**2019**

---

**COMISIÓN DE LA XL SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS**  
**2019**

**Presidente:**

*Dr. Sebastián SÁNCHEZ*

**Secretario:**

*Dr. Alcides Ludovico SLANAC*

**Vocales:**

*Dra. Lilian Cristina JORGE*  
*Dra. Gladys Pamela TEIBLER*  
*Msc Pablo MALDONADO VARGAS*

**Miembros del Comité de Admisión:**

*Dra. Silvia Irene BOEHRINGER*  
*Dra. María Fabiana CIPOLINI GALARZA*  
*Dra. Luciana CHOLICH*  
*Dr. David Roque HERNÁNDEZ*  
*Dr. José Luis KONRAD*  
*Dr. Fernando Augusto REVIDATTI*  
*Dra. Adriana ROSCIANI*

**Colaboradores:**

*Dr. José Sebastián BENÍTEZ RUIZ DÍAZ*  
*MV Sebastián CAPELLO VILLADA*  
*MV Gabriela Soledad CHILESKI*  
*Dra. Diana MARTÍNEZ*  
*MV José Augusto PICOT*

## **Corrección quirúrgica de mala praxis en el tratamiento de fistula odontogénica bilateral. Relato de un caso en canino**

Hordadyn, D.<sup>1\*</sup>; Gonzalez, M.<sup>1</sup>; Alegre, M.<sup>2</sup>; Farrel, V.<sup>2</sup>; Díaz, R.<sup>1</sup>;  
Romero, C.<sup>1</sup>; Ajalla, L.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cátedra de Patología Quirúrgica. Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE.

\* Email: diegho18@hotmail.com.

<sup>2</sup> Veterinaria Caa Guazú.

### **Resumen**

El presente trabajo tuvo como objetivo describir un caso de mala praxis al intentar efectuar un tratamiento de fistula odontogénica bilateral, resaltando la importancia del diagnóstico y tratamiento adecuado. Se presentó a la consulta un canino hembra, mestizo, 9 kg y 6 años, con antecedente de lesión que drena en forma intermitente a nivel del canto medial en ambos ojos. En la anamnesis se mencionó que el paciente había sido tratado por un veterinario, pero que siguió en la misma condición luego de un mes de la intervención. A la inspección se observó una lesión bilateral en concomitancia al canto medial en ambos ojos; en el examen bucal se visualizó solo una porción de las coronas de los 4PMS. Se decide realizar la extracción de los restos de premolares existentes. En la cirugía se pudo observar que los dientes no han sido extraídos en su totalidad, que sufrieron fractura a nivel de corona y ápice, y que las raíces abscedadas permanecían en sus cavidades alveolares respectivas. Luego de la extracción de ambos 4PMS, se confirmó la comunicación del conducto fistular presente y la raíz de los dientes extraídos. Se indica tratamiento antibiótico y analgésico; a las dos semanas el cuadro estuvo resuelto. Se hace evidente el caso de mala praxis llevado a cabo por el profesional que actuó en primera instancia, quien por impericia o desconocimiento realizó un tratamiento incompleto, pues fracturo los dientes que intentó extraer dejando restos de corona y raíz, sin resolver el cuadro clínico del paciente y como consecuencia, se argumenta la disconformidad de los propietarios y la posibilidad de recibir algún tipo de denuncia por el tratamiento inadecuado de esta patología. Es necesario conocer, cuando se realizar algún tratamiento quirúrgico, la técnica adecuada para no incurrir en errores propios de la impericia y contar con elementos necesarios para el tratamiento apropiado. Valorando este caso podemos concluir que para evitar cualquier tipo de disconformidad injustificada por parte de los propietarios y obtener resultados esperados en los pacientes, es necesario conocer las técnicas quirúrgicas apropiadas, contar con los elementos necesarios e informar sobre la posología del tratamiento, evitándose de esta forma consecuencias que podrían resultar en problemas legales para el profesional actuante.

Palabras clave: absceso periapical, exodoncia, impericia.