

DOI: 10.26820/recimundo/5.(4).dic.2021.295-304

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1351>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de investigación

CÓDIGO UNESCO: 3213.13 Estomatología

PAGINAS: 295-304








Control inflamatorio postquirúrgico mediante Kinesiotape en exodoncia de terceros molares

Post-surgical inflammatory control using Kinesiotape in third molar extraction

Controle inflamatório pós-cirúrgico com Kinesiotape na extração de terceiros molares

Frank Omar Sánchez Cubarrubia¹; José Leonardo Olivo Rivas²; Maricarmen Rojas Celis³;
Gabriela Verioska Correa Medina⁴; Pierina Stefanía Maestracci Nicotra⁵

RECIBIDO: 09/11/2021 **ACEPTADO:** 19/11/2021 **PUBLICADO:** 26/11/2021

1. Odontólogo General; Odontología "Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos" Implantodontólogo "Universidad Central de Venezuela"; Diplomado de Cirugía Bucal; Eurodent clínica Odontológica; Quito, Ecuador; sanchezcubarrubia@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-0541-4299>
2. Odontólogo General; Máster en Ortodoncia; Máster en Rehabilitación sobre Implantes; Quito, Ecuador; joleiliri@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-4834-1539>
3. Odontólogo General; Diplomado de Cirugía Bucal; Quito, Ecuador; mari_rojas.01@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-0525-3624>
4. Odontólogo General; Eurodent Clínica Odontológica; Quito, Ecuador; gvcm88@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-0264-434X>
5. Odontólogo General; Quito, Ecuador; pieri_nb@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-0656-335X>

CORRESPONDENCIA

Frank Omar Sánchez Cubarrubia
sanchezcubarrubia@gmail.com

Quito, Ecuador

RESUMEN

En el área de la odontología actual, uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes lo constituye la exodoncia de terceros molares. Similar a otros procedimientos quirúrgicos orales, después de la exodoncia los pacientes sufren de una serie de molestias y discapacidades (hinchazón, dolor y trismo en curso de siete a diez días después cirugía). Estas morbilidades se deben a enfermedades inflamatorias, respuesta como consecuencia de un traumatismo quirúrgico. La inflamación es una reacción común en muchas áreas de la odontología. El tratamiento de primera línea de la inflamación tras la exodoncia de terceros molares consiste en la terapia farmacológica (antiinflamatorios, analgésicos, corticoides, antibióticos...), de los que se tiene una amplia gama en la actualidad y los cuales no están exentos de los mínimos efectos secundarios. En la búsqueda de nuevas terapias que minimicen los efectos adversos y mejoren la calidad de vida de estos pacientes, surge el novedoso kinesiotape (KT). En consecuencia, el objetivo general de la presente revisión consiste en compendiar lo relativo al control inflamatorio postquirúrgico por medio de kinesiotape en exodoncia de terceros molares. El modelo de investigación es una revisión de tipo documental bibliográfico. En la revisión se puede observar que el uso de Kinesiotape es eficaz en la reducción de la hinchazón, dolor, y trismo postoperatorio en exodoncia de tercer molar. Asimismo, que es una terapia más económica, menos traumática y libre de efectos secundarios. No obstante, la mayoría de la evidencia disponible presenta algunas limitaciones importantes. Existe una falta de evidencia sólida con relación a la efectividad del KT, con la cual se pueda respaldar la recomendación de esta práctica. Resultan necesarios ensayos controlados aleatorios más grandes que generen una evidencia sólida.

Palabras clave: Inflamación, Exodoncia, Postquirúrgico, Kinesiotape, Terceros Molares.

ABSTRACT

In the area of dentistry today, one of the most common surgical procedures is the extraction of third molars. Similar to other oral surgical procedures, post-tooth extraction patients suffer from a number of discomforts and disabilities (swelling, pain, and trismus occurring seven to ten days after surgery). These morbidities are due to inflammatory diseases, a response as a consequence of surgical trauma. Inflammation is a common reaction in many areas of dentistry. The first-line treatment of inflammation after third molar extraction consists of pharmacological therapy (anti-inflammatories, analgesics, corticosteroids, antibiotics ...), of which there is currently a wide range and which are not exempt from the minimum side effects. In the search for new therapies that minimize adverse effects and improve the quality of life of these patients, the novel kinesiotape (KT) arises. Consequently, the general objective of this review is to summarize what is related to postsurgical inflammatory control by means of kinesiotape in third molar extraction. The research model is a bibliographic documentary type review. In the review, it can be seen that the use of Kinesiotape is effective in reducing postoperative swelling, pain, and trismus in third molar extraction. Also, that it is a cheaper therapy, less traumatic and free of side effects. However, most of the available evidence has some important limitations. There is a lack of solid evidence regarding the effectiveness of KT, with which to support the recommendation of this practice. Larger randomized controlled trials are needed to generate strong evidence.

Keywords: Inflammation, Exodontia, Postsurgical, Kinesiotape, Third Molars.

RESUMO

Na área da odontologia hoje, um dos procedimentos cirúrgicos mais comuns é a extração de terceiros molares. Semelhante a outros procedimentos cirúrgicos orais, os pacientes pós-extração dentária sofrem de uma série de desconfortos e deficiências (inchaço, dor e trismo ocorrendo sete a dez dias após a cirurgia). Essas morbididades são decorrentes de doenças inflamatórias, em resposta ao trauma cirúrgico. A inflamação é uma reação comum em muitas áreas da odontologia. O tratamento de primeira linha da inflamação após a extração do terceiro molar consiste na terapia farmacológica (antiinflamatórios, analgésicos, corticosteróides, antibióticos ...), que atualmente é ampla e que não estão isentos dos efeitos colaterais mínimos. Na busca por novas terapias que minimizem os efeitos adversos e melhorem a qualidade de vida desses pacientes, surge o novo kinesiotape (KT). Conseqüentemente, o objetivo geral desta revisão é resumir o que está relacionado ao controle inflamatório pós-cirúrgico por meio da kinesiotape na exodontia de terceiros molares. O modelo de pesquisa é uma revisão bibliográfica do tipo documental. Na revisão, pode-se observar que o uso do Kinesiotape é eficaz na redução do edema pós-operatório, da dor e do trismo na extração do terceiro molar. Além disso, que é uma terapia mais barata, menos traumática e livre de efeitos colaterais. No entanto, a maioria das evidências disponíveis tem algumas limitações importantes. Faltam evidências sólidas sobre a eficácia do KT, que embasem a recomendação dessa prática. Ensaios clínicos randomizados maiores são necessários para gerar evidências fortes.

Palavras-chave: Inflamação, Exodontia, Pós-cirúrgica, Kinesiotape, Terceiros Molares.

Introducción

Uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes en la odontología actual es la exodoncia de terceros molares (3M). Restrepo, Meneses, & Vivares, (2019) acerca del tercer molar explican que este es el último diente en desarrollarse, por lo cual puede concluir su proceso de erupción en edades variables que comprenden entre los 16 y 25 años; sin embargo, en ocasiones puede no hacerlo, debido a alteraciones en la posición quedando impactados o retenidos por diferentes discrepancias dentoalveolares o de las bases óseas. La extracción de terceros molares está indicada por razones como dolor, pericoronitis, dientes cariados no restaurables; así como por lesiones pulpares y periapicales intratables u otro tipo de infecciones crónicas; además de otras como la erupción ectópica, prevención a la formación de quistes, anomalías de forma y tamaño de los dientes, necesidad de rehabilitación protésica y movimientos ortodónticos para lograr estabilidad dental. (p. 38)

Asimismo, es importante describir la exodoncia como el acto quirúrgico mínimo y elemental en que se basa la Cirugía Bucal de la cual forma parte, y que se ocupa de la avulsión o extracción de un diente o porción de este (resto radicular), del lecho óseo donde se alberga, mediante la aplicación de técnicas e instrumental adecuado para este fin. (López Díaz, 2012)

Similar a otros procedimientos quirúrgicos orales, después de la exodoncia los pacientes sufren de una serie de molestias y discapacidades (hinchazón, dolor y trismo en curso de siete a diez días después cirugía). Estas morbilidades se deben a enfermedades inflamatorias, respuesta como consecuencia de un traumatismo quirúrgico. Las morbilidades posquirúrgicas que afectan a los maxilares y la cara causan malestar significativo para los pacientes. (Tatli, Benlidayi, & Guzel, 2020, p. 2)

Los procedimientos traumatizantes incluyen:

La incisión de la mucosa, el desprendimiento del colgajo mucoperióstico, la extracción de la carcasa ósea, y la retracción del campo quirúrgico por el gancho quirúrgico, que suele provocar el estancamiento local adicional de la linfa. Existen pocos métodos para prevenir estas complicaciones. (Jaron, Preuss, Grzywacz, & Trybek, 2021, p. 1)

La prevalencia de complicaciones de las extracciones quirúrgicas de los terceros molares mandibulares se sitúa entre el 8% y el 11%. Estas complicaciones quirúrgicas han sido relacionadas con diversos parámetros clínicos como la edad y el sexo, la presencia de pericoronaritis en el momento de la cirugía o hallazgos radiográficos relacionados con la posición del tercer molar. (Restrepo, Meneses, & Vivares, 2019, p. 38)

La inflamación es una reacción común en muchas áreas de la odontología. En una cirugía de tejidos blandos y duros, enfermedad periodontal, abscesos, entre otras. Dentro del campo de la cirugía bucal lo más frecuente es observar la primera de ellas, la cual se manifiesta con una duración “hasta cierto punto breve”, que persiste desde unos cuantos minutos hasta varios días, y se caracteriza por exudación de líquido y proteínas del plasma y por acumulación de leucocitos predominantemente neutrófilos. Los terceros molares incluidos son un apartado importante de la patología odontológica, por su frecuencia, por su variedad de presentación y por la patología y accidentes que frecuentemente desencadenan. Los pacientes experimentan edema y dolor como resultado de la respuesta inflamatoria durante el período postoperatorio y afectan su calidad de vida en diversos grados. (Sánchez Lemus, 2015, p. 2)

El tratamiento de primera línea de la inflamación tras la exodoncia de terceros molares consiste en la terapia farmacológica (anti-

inflamatorios, analgésicos, corticoides, antibióticos...), de los que se tiene una amplia gama en la actualidad y los cuales no están exentos de los mínimos efectos secundarios. En la búsqueda de nuevas terapias que minimicen los efectos adversos y mejoren la calidad de vida de estos pacientes, surge la novedosa terapia de kinesiotape. Villota Chicaíza, (2014) explica al respecto del kinesiotape o vendaje neuromuscular que, para comprender el accionar terapéutico de este tratamiento es importante tener en cuenta que su creador, el doctor Kenzo Kase, licenciado en quiropráctica y acupuntura, desarrolló su método según los conceptos de medicina asiática, en donde la piel es el órgano reflexógeno más grande del cuerpo y desde el cual se puede incidir con estímulos aferentes hacia el sistema nervioso central desencadenando las respuestas neurofisiológicas deseadas. Los efectos fisiológicos del vendaje neuromuscular son el analgésico, el de aumento de la circulación linfática y sanguínea, reducción de la fatiga muscular y modulación del tono muscular, mejora la interrelación entre las fascias, actúa sobre la postura y la propiocepción articular. (p. 255)

En consecuencia, el objetivo general de la presente revisión consiste en compendiar lo relativo al control inflamatorio postquirúrgico por medio de kinesiotape en exodoncia de terceros molares.

Materiales y métodos

Para el desarrollo de la presente revisión se ubicó material bibliográfico digitalizado, que representó la base sobre la cual se estructuró la investigación. A los fines de localizar este material fue necesario disponer de ordenadores con conexión a internet. En consecuencia, la presente investigación se clasifica como una revisión de tipo documental o bibliográfico.

Este material se localizó por medio de buscadores tales como Google y Google Aca-

démico. El material seleccionado consistió en informes, protocolos, tesis de grado y otras clases de contenidos. En cuanto al tiempo de investigación, esta se llevó a cabo durante el mes de octubre de 2021. Para los descriptores de búsqueda fueron utilizados los siguientes: “kinesiotape”, “kinesiotape en cirugía de tercer molar”; “exodoncia de terceros molares”, “kinesiotape en el postquirúrgico de exodoncia del tercer molar”.

Es importante destacar que, los resultados encontrados fueron filtrados en base a criterios de idioma español e inglés. Asimismo, la selección de este material incluyó trabajos de mayor relevancia y correlación temática. El rango de fecha de publicación del material estuvo entre los años 2011 al 2021.

Los autores manifiestan no tener ningún conflicto de intereses.

Resultados

Kinesio tape o kinesiotape, según lo expresado en el trabajo de Espejo & Apolo, (2011) es el nombre que recibe esta venda adhesiva desarrollada originalmente en Japón por Kenzo Kase en 1973. En los últimos años, el concepto de kinesio taping o vendaje neuromuscular (KT) ha llegado a incrementarse de manera popular, siendo diseñado para imitar las cualidades elásticas de la piel del ser humano (iguales peso y grosor). Las cintas de KT no tienen látex, son adhesivas, y se activan con el aumento de la temperatura. Además, al estar compuestas del 100% de algodón, permiten la evaporación y el secado rápido. Estas propiedades le otorgan una resistencia en contacto con el agua, permitiendo un tiempo de aplicación prolongado, generalmente de 3 a 4 días. Respecto a la longitud de estiramiento, se le atribuye el 130-140% de su longitud total en estado habitual de pretensión, a pesar de haber autores que le otorgan el 20-40% del alargamiento longitudinal original. (p. 149)

Castro Huelves, (2014) acerca del KT manifiesta lo siguiente:

Actualmente esta técnica se encuentra en auge gracias a la comodidad de su aplicación, ya que aparte de no limitar los movimientos de la zona tratada, las cintas han sido diseñadas con el objetivo de reproducir las cualidades elásticas, de peso y grosor de la piel. La estimulación producida sobre la piel se transmite al sistema nervioso central para ser analizada y generar una respuesta de adaptación de la zona anatómica afectada a través de diversas modificaciones sobre el tono muscular, que afectarán también a los patrones de movilidad. Se le atribuye un efecto analgésico, un efecto sobre el sistema linfático y venoso, sobre el soporte articular y neuroreflejo. Se encuentra indicado para el alivio del dolor articular, muscular y orofacial, en procesos inflamatorios, edemas y hematomas, en contracturas musculares, esguinces, tendinopatías, estados de hipertonía e hipotonía local y cefaleas. (p. 5, 6)

El KT en la reducción de la inflamación, según García Vidal, (2017) actúa de la siguiente manera:

En la zona de aplicación de las tiras de vendaje neuromuscular, y debido a su diseño específico, se forman una serie de ondulaciones o pliegues que provocan la elevación de la piel. Esto disminuye la presión intersticial a los márgenes adecuados para facilitar la circulación sanguínea y linfática, permitiendo un mejor vaciado de los canales linfáticos y, por tanto, la eliminación de las sustancias de desecho y del líquido sobrante. A su vez, el incremento de espacio conseguido por medio de las circunvoluciones sobre el área de inflamación disminuirá la estimulación de los nocirreceptores. (p. 15)

Existen diversas técnicas para la aplicación del kinesiotape, entre ellas se encuentran el método de tira de banda, donde la cinta

tiene extremos sólidos y cuatro cortes longitudinales a través de la sección central (ver Figura 1). (Yurttutan & Sancak, 2020, p. 1262)



Figura 1. Aplicación de Kinesiotape de banda web

Fuente: “El efecto de Kinesio Taping con la técnica Web Strip sobre el dolor, edema y trismo después de la cirugía del tercer molar mandibular impactado”. Yurttutan, M.; Sancak, K. (2020) Revista Nigeriana de Práctica Clínica. 23 (9). p. 1262. Url: https://www.njcponline.com/temp/NigerJ-ClinPract2391260-5595361_153233.pdf

Otra de los métodos de aplicación de la KT es la técnica linfática a la cara del paciente (ver Figura 2). En el ejemplo se muestra la extensión de la aplicación desde la región supraclavicular hasta línea donde se sospechaba la mayor hinchazón. Asimismo, la cinta de 5 cm se dividió en 3 partes.



Figura 2. Aplicación de Kinesiotape

Fuente: “Calidad de vida de los pacientes después de las aplicaciones de Kinesio Tape después de cirugías del tercer molar mandibular impactado”. Jarón, A.; Preuss, O.; Konkol, B.; Trybek, G. (2021). *Revista de medicina clínica*. 10, 2197. p. 3. Url: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8160862/pdf/jcm-10-02197.pdf>

Maldonado et al., (2021) manifiestan que, en general, las publicaciones relacionadas con el kinesiotape son de escasa evidencia científica y poca calidad metodológica. No existe un claro consenso en relación a los aspectos básicos de la técnica de aplicación del kinesiotape, como son la longitud de la tira, la forma, el color, la tensión o el tiempo de aplicación de la misma.

Tomando en cuenta lo anterior, uno de los primeros estudios importantes que ha informado sobre la eficacia de KT después de cirugía del tercer molar mandibular, es el de Ristow et al., (2014), los cuales concluyeron que la aplicación de cinta kinesiológica después de una cirugía 3M es un enfoque simple y económico, pero médicamente relevante. En consecuencia, la cinta kinesiológica ofrece a los pacientes una experien-

cia posoperatoria menos traumática y, por lo tanto, promete mejorar la calidad de vida de una gran cohorte de la población.

Tatli, Benlidayi & Guzel, (2020) en su estudio investigaron la efectividad de kinesiotape (KT) sobre la morbilidad posoperatoria en comparación con placebo y grupos de control después de la cirugía del tercer molar impactado. El estudio fue realizado en una población de sesenta pacientes con tercer molar mandibular impactado. Después de la extracción quirúrgica del diente impactado, los pacientes se dividieron en tres grupos (20 pacientes cada uno): el grupo 1 recibió KT (kinesio), el grupo 2 recibió cinta de placebo (placebo) y el grupo 3 no recibió vendaje (control). Los grupos fueron comparados con respecto a la hinchazón facial, el dolor y el trismo. Los autores llegaron a las siguientes conclusiones:

La aplicación KT es un método eficaz para reducir la morbilidad postoperatoria (hinchazón, dolor, y trismo) después de la cirugía de tercer molar mandibular impactado. Sin embargo, la cinta con placebo no es tan eficaz como propia cinta. La cinta con placebo muestra resultados similares en comparación con la ausencia de cinta con respecto al tratamiento facial: porcentaje de hinchazón, dolor y trismo. (p. 8)

Asimismo, Da Rocha Heras, (2020) en su estudio evaluaron a trece individuos (5 hombres y 8 mujeres, edad media: 23 y 25 años) los cuales fueron sometidos a la extracción mutua de dos terceros molares inferiores con el mismo protocolo quirúrgico y abordaje farmacológico. Todos los individuos fueron sometidos a la aplicación de kinesio taping en un lado de la cara de los pacientes (grupo de prueba - KT), en el postoperatorio inmediato. El otro lado de la cara no se sometió a la aplicación de KT, y se utilizó como control (No KT). Como resultado el edema (48 h y 120 h después de la cirugía) y la intensidad del dolor (24 h, 48 h y 120 h después de la cirugía) fueron

menores en el lado KT ($p < 0,05$). Además, el edema y la intensidad del dolor se redujeron por completo en el lado KT 120 h después de la cirugía ($p < 0,05$). En conclusión, el vendaje Kinesio adoptado en el presente estudio fue eficaz para reducir el edema y el dolor posoperatorio en pacientes sometidos a cirugía oral.

Tusharbai, Baliga, & Mishra, (2020) en su estudio acerca de la versatilidad de Kinesio-Taping en hinchazón, dolor y trismo posoperatorios después de la extirpación quirúrgica de terceros molares inferiores impactados, también concluyeron:

La aplicación KT reduce significativamente la reacción tisular y el grado de edema después de la extirpación quirúrgica de terceros molares inferiores. La aplicación de KT es beneficiosa en numerosas lesiones relacionados con el deporte, las complicaciones posoperatorias, y también en reducir el dolor asociado con diversas afecciones. El uso de métodos no convencionales, como KT en los últimos tiempos ha surgido como una alternativa factible. Su aplicación es autosuficiente, menos traumática, económica y libre de efectos adversos o consecuencias y ayuda en la recuperación después de una exodoncia de tercer molar. Su uso resulta prometedor, por lo tanto, debe estudiarse más a fondo con respecto a la técnica y utilidad adecuadas. Además, puede ser visto como un complemento u alternativa a los esteroides o medicamentos complementario. (p. 130)

Chiang, Bhushan, Kalyan, & Bhavana, (2020) en su estudio acerca del uso de cinta terapéutica kinesiológica sobre el dolor, trismo, hinchazón y su influencia en la calidad de la vida después de la cirugía del tercer molar mandibular, determinaron que el KT se puede utilizar como un posible complemento de otras modalidades de tratamiento en el manejo de complicaciones posquirúrgicas como dolor, trismo e hinchazón. Es un método simple, no invasivo y seguro para

mejorar la calidad de vida después de la cirugía del tercer molar mandibular impactado. (p. 17)

Hörmann, Vach, Jakob, Seghers, & Saxer, (2020) realizaron una revisión sistemática acerca de la evidencia del impacto o efectividad de la Kinesiotaping para el edema post operatorio, donde concluyeron lo siguiente:

Existen muchos ensayos controlados aleatorios que sugieren un efecto positivo de la aplicación de kinesiotape en el posoperatorio. La hinchazón es una variedad de sus indicaciones. Sin embargo, hoy en día existe una falta de evidencia sólida con respecto a su efectividad que pueda respaldar una recomendación de esta práctica. Son necesarios ensayos controlados aleatorios más grandes, que generen una evidencia sólida para las indicaciones específica del kinesiotape. (p. 12)

Wang, Zhu, Guo, & Sun, (2021) realizaron una revisión sistemática y meta análisis para evaluar si el vendaje Kinesio (KT) puede mejorar la incomodidad del paciente después de la cirugía del tercer molar mandibular, donde llegaron a las siguientes conclusiones: “el KT puede reducir significativamente el dolor postoperatorio, la hinchazón y el trismo después de la extracción del diente mandibular impactado. Se deben realizar ensayos controlados aleatorios adicionales de alta calidad y rigurosamente diseñados para verificar estas conclusiones”.

Jaron, Jedlinski, Grzywacz, Mazur, & Trybek, (2020) llevaron a cabo una revisión sistemática acerca del vendaje de kinesiológica como una medida innovadora contra las complicaciones postoperatorias después de la extracción del tercer molar, llegando a las siguientes conclusiones:

El vendaje de kinesiológica es un método de rehabilitación clínica útil contra la morbilidad posoperatoria del sitio de extracción del ter-

cer molar. Permite una reducción significativa de la hinchazón y el dolor, sin sobrecargar el metabolismo ni el sistema digestivo del paciente. Debido al hecho de que actúa solo localmente y es tan efectivo como farmacoterapia, los cirujanos dentistas deben aplicarlo con más frecuencia en los procedimientos cotidianos. Los presentes estudios muestran un bajo nivel de riesgo de sesgo, pero son limitados en número; por lo tanto, parece que se necesita más investigación. La investigación posterior en esta área no solo debería incluir más pacientes en cada nuevo estudio, pero también tratar de aplicar kinesiotejido sobre otros tipos de intervención en cirugía dental. De esta forma, la efectividad de este método quedará aún más probada y, por tanto, ganar apoyo y popularidad entre los practicantes. (p. 10, 11)

Asimismo, Jaron, Preuss, Grzywacz, & Trybek, (2021) en su estudio para evaluar el impacto del uso de Kinesio Tape en las complicaciones no infecciosas después de la cirugía del tercer molar mandibular impactado, llegaron en su estudio a las siguientes conclusiones:

El método de la cinta de kinesio no es invasivo, está continuamente activo durante todo el período de aplicación y no requiere citas adicionales con el paciente. Aplicación de cinta Kinesio después de la extracción quirúrgica del tercer molar inferior tiene un efecto significativo en la disminución hinchazón facial al tercer día después de la cirugía, disminuyendo el nivel de trismo al tercer día y séptimo días después de la cirugía y disminuyendo la severidad del dolor en el tercer y séptimo días después de la cirugía. La aplicación de KT es un método eficaz para reducir el edema posoperatorio, el dolor, y trismo después de una cirugía de muelas del juicio mandibulares impactadas. (p. 11)

Por otra parte, Jarón, Preuss, Konkol, & Trybek, (2021) evaluaron el impacto de la

aplicación Kinesio Tape (KT) sobre la calidad de vida después de las de la cirugía del tercer molar mandibular impactado. Incluyeron un total de 100 pacientes asintomáticos con tercer molar inferior impactado. Los participantes del estudio se dividieron aleatoriamente en dos grupos: un grupo de estudio con la aplicación de KT (n = 50) y un grupo control (sin KT) (n = 50). La técnica consistió en aplicar K-Active Tape Classic (Nitto Denko Corporation, Japón, distribución: K-Active Europe GmbH, Alemania) a los pacientes del grupo de estudio inmediatamente después de la cirugía. La longitud de la cinta se adaptó individualmente a cada paciente. La KT se aplicó utilizando la técnica linfática donde se sospechaba la mayor hinchazón. La cinta de 5 cm se dividió en 3 partes. Se recomendó conservar las cintas durante los siguientes 5 días postoperatorios. Se obtuvieron los siguientes resultados:

El uso de KT tiene un impacto significativo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes después de la extracción quirúrgica de la muela del juicio inferior en las siguientes áreas: "Calidad de vida en general", "Calidad de salud en los últimos siete días", "Estado de ánimo" y "Actividad". El uso de KT afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes, entre el día de la extracción quirúrgica de la muela del juicio inferior y el séptimo día postoperatorio, en las siguientes áreas: "Calidad de vida en general" y "Actividad". Pacientes con Kinesio Tape tuvieron mejor CdV que en el grupo control y su aplicación no perturbó su vida diaria ni sus ocupaciones. Los resultados presentados sugieren que Kinesio Taping permite mejorar la calidad de vida después de la remoción del tercer molar. (p. 2, 3, 11)

Papa et al., (2021) llevaron a cabo una extensa pesquisa bibliográfica con la finalidad de discutir las terapias no convencionales para el manejo del dolor posoperatorio asociado con cirugía de tercer molar. Entre sus conclusiones, manifestaron acerca de la Ki-

nesiotape lo siguiente: las “Kinesio no solo son eficaces para el dolor, sino también para el trismo y el edema posoperatorio”.

Por su parte, Yurttutan & Sancak, (2020) evaluaron la efectividad de la técnica Kinesio Taping con Web Strip en la morbilidad postoperatoria después de una extracción 3M mandibular impactada, donde concluyeron que la KT con la técnica de la banda web debe considerarse como una opción más económica y menos traumática que otros abordajes, ya que está libre de efectos secundarios sistémicos y es un método sencillo de realizar para disminuir la morbilidad. (p. 1264)

Conclusiones

De la revisión se desprende que los estudios analizados han llegado a la conclusión de que el uso de Kinesiotape es eficaz en la reducción de la hinchazón, dolor, y trismo postoperatorio en exodoncia de tercer molar.

Asimismo, los autores concluyen que es una terapia más económica, menos traumática y libre de efectos secundarios, por lo tanto, el KT promete mejorar la calidad de vida en estos pacientes.

No obstante, la mayoría de la evidencia disponible presenta algunas limitaciones importantes. Existe una falta de evidencia sólida con relación a la efectividad del KT, con la cual se pueda respaldar la recomendación de esta práctica. Resultan necesarios ensayos controlados aleatorios más grandes que generen una evidencia sólida.

El Kinesiotape puede presentar un impacto importante sobre la práctica clínica, específicamente sobre la cirugía dental y aumentar la confianza en el uso de esta terapia, si se logra demostrar con bases sólidas su efectividad.

Bibliografía

- Castro Huelves, B. (2014). Indicaciones, ventajas e inconvenientes y probable utilización en trastornos de la. Tesis de grado, Universidad de Valladolid, Escuela Universitaria de Fisioterapia. Recuperado el 30 de Octubre de 2021, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5773/TFG-O%20156.pdf;jsessionid=CF53620CFBB2B-53FAE181188A9EBFD2B?sequence=1>
- Chiang, K. C., Bhushan, S., Kalyan, U., & Bhavana, R. (2020). Uso de cinta terapéutica kinesiológica sobre el dolor, Trismo, hinchazón y su influencia en la calidad de la vida después de la cirugía del tercer molar mandibular. *Revista de investigación clínica y diagnóstica*, 14(5), 13-17. doi:10.7860/JCDR/2020/43848.13719
- Da Rocha Heras, A., De Oliveira, D., Guskuma, M., De Araújo, M., Fernandes, K., Da Silva, R., . . . Fernandes, T. (2020). Uso del vendaje Kinesio para reducir el dolor y el edema después de la cirugía de extracción del tercer molar: un estudio controlado aleatorizado de boca dividida. *J Craniomaxillofac Surg*, 48(2), 127-131. doi:10.1016/j.jcms.2019.12.003
- Espejo, L., & Apolo, M. D. (2011). Revisión bibliográfica de la efectividad del kinesiotaping. *Rehabilitación*, 45(2), 148-158. doi:10.1016/j.rh.2011.02.002
- García Vidal, J. (2017). Eficacia del vendaje neuromuscular en el edema postquirúrgico o postraumático. Trabajo final de grado, Universidad de Coruña, Facultad de Fisioterapia. Recuperado el 28 de Octubre de 2021, de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20571/Garc%C3%A1DaVidal_Javier_TFG_2017.pdf?sequence=2
- Hörmann, J., Vach, W., Jakob, M., Seghers, S., & Saxer, F. (2020). Kinesiotaping para el edema posoperatorio - ¿cuál es la evidencia? Una revisión sistemática. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 12(14), 1-14. doi:<https://doi.org/10.1186/s13102-020-00162-3>
- Jaron, A., Jedlinski, M., Grzywacz, E., Mazur, M., & Trybek, G. (2020). El vendaje de kinesiológica como una medida innovadora contra las complicaciones posoperatorias después de la revisión sistemática de la extracción del tercer molar. *Revista Clínica Médica*, 9(12), 1-13. doi:10.3390/jcm9123988
- Jaron, A., Preuss, O., Grzywacz, E., & Trybek, G. (06 de Enero de 2021). El impacto del uso de Kinesio Tape en las complicaciones no infecciosas después de la cirugía del tercer molar mandibular impactado. *Int J Environ Res Salud pública*, 18(2), 1-13. doi:10.3390/ijerph18020399

- Jarón, A., Preuss, O., Konkol, B., & Trybek, G. (19 de Mayo de 2021). Calidad de vida de los pacientes después de las aplicaciones de Kinesio Tape después de cirugías del tercer molar mandibular impactado. *Revista de medicina clínica*, 10, 1-9. doi:<https://doi.org/10.3390/jcm10102197>
- López Díaz, Z. d. (2012). Generalidades de la exodoncia. Material de apoyo a la docencia, Universidad Virtual de Salud Manuel Fajardo, Facultad de Ciencias Médicas. Recuperado el 20 de Octubre de 2021, de <http://uvsfajardo.sld.cu/unidad-iii-generalidades-de-la-exodoncia#:~:text=qu%C3%A9%20llamamos%20Exodoncia%3F-,EXODONCIA.,instrumental%20adecuado%20para%20este%20fin.>
- Maldonado, A., Sancho, M., Mallor, E., Souto, C., Vera, N., & Jubero, A. (06 de Octubre de 2021). Revisión bibliográfica sobre los efectos del kinesiotaping. *Revista Sanitaria de Investigación*. Recuperado el 18 de Octubre de 2021, de <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/7132-2/>
- Papa, M., Faccio, R., Pacheco, C., Grilo, R., Gonçalves, R., & De Oliveira, M. (2021). Terapias no convencionales para la analgesia. *Research, Society and Development*, 10(14), 1-8. doi:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21485>
- Restrepo, L., Meneses, F., & Vivares, A. (2019). Complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas en la exodoncia de terceros molares inferiores: estudio retrospectivo. *Acta Odontológica Colombiana*, 9(1), 37-48. Recuperado el 25 de Octubre de 2021, de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/download/72842/pdf/507914>
- Ristow, O., Hohlweg, B., Stürzenbaum, S. R., Kehl, V., Koerdt, S., Hahnefeld, L., & Pautke, C. (2014). La cinta elástica terapéutica reduce la morbilidad después de la extracción de las muelas del juicio: un ensayo clínico. *Clin Oral Investig*, 18(4), 1205-1212. doi:10.1007 / s00784-013-1067-3
- Sánchez Lemus, O. (2015). Determinación del grado de inflamación posterior a la extracción quirúrgica de terceros molares inferiores retenidos utilizando técnicas de colgajo envolvente y colgajo trapezoidal. Tesis de grado, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de odontología, San Carlos de Guatemala. Recuperado el 20 de Octubre de 2021, de <https://core.ac.uk/download/pdf/35291482.pdf>
- Tatli, U., Benlidayi, I., Salimov, & Guzel, R. (2020). Efectividad de kinesio taping sobre la morbilidad postoperatoria después de la cirugía de tercer molar mandibular impactado: prospectiva, aleatorizada, estudio clínico controlado con placebo. *Revista de ciencia oral aplicada*, 1-9. Recuperado el 15 de Octubre de 2021, de <https://www.scielo.br/j/jaos/a/8dsMPJCvNtMTsgx6ZSnpTJP/?format=pdf&lang=en>
- Tusharbhay, D. M., Baliga, M., & Mishra, A. (2020). Versatilidad de Kinesio-Taping en hinchazón, dolor y trismo posoperatorios después de la extirpación quirúrgica de terceros molares inferiores impactados. *Journal of Orofacial Sciences*, 12(2), 126-130. Recuperado el 30 de Octubre de 2021, de https://www.jofs.in/temp/JOrofacSci122126-8131581_223515.pdf
- Villota Chicaiza, X. M. (2014). Vendaje neuromuscular: Efectos neurofisiológicos y el papel de las fascias. *Rev. Cienc. Salud*, 12(2), 253-269. doi:dx.doi.org/10.12804/revsalud12.2.2014.08
- Wang, Y., Zhu, X., Guo, J., & Sun, J. (2021). ¿Puede el vendaje Kinesio mejorar la incomodidad después de la cirugía del tercer molar mandibular? Una revisión sistemática y un metanálisis. *Investigaciones clínicas orales*, 25(9), 5139-5148. doi:10.1007 / s00784-021-04069-2
- Yurttutan, M., & Sancak, K. (2020). El efecto de Kinesio Taping con la técnica Web Strip sobre el dolor, edema y trismo después de la cirugía del tercer molar mandibular impactado. *Revista Nigeriana de Práctica Clínica*, 23(9), 1260-1265. Recuperado el 20 de Octubre de 2021, de https://www.njconline.com/temp/NigerJ-ClinPract2391260-5595361_153233.pdf

CITAR ESTE ARTICULO:

Sánchez Cubarrubia, F. O., Olivo Rivas, J. L., Rojas Celis, M., Correa Medina, G. V., & Maestracci Nicotra, P. S. (2021). Control inflamatorio postquirúrgico mediante Kinesiotape en exodoncia de terceros molares. *RECIMUNDO*, 5(4), 295-304. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(4\).dic.2021.295-304](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(4).dic.2021.295-304)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.