

Guia informativa SCIAS de malalties i consells sanitaris

Cirurgia de cordals

Guía informativa SCIAS de enfermedades y consejos sanitarios

Cirugía de cordales



Cirurgia de cordals

Els cordals també s'anomenen queixals del seny o tercers molars. Normalment apareixen per primera vegada en joves adults entre els 15 i els 25 anys. En molts casos, els maxil·lars no són prou grans per a donar cabuda a totes les dents i aquests queixals romanen sota les genives (queixals impactats), coberts totalment o parcialment per la geniva (Fig. 1).

Una dent impactada parcialment o bloquejada pot fer que es desenvolupin una sèrie de problemes. Les principals causes per les quals és freqüent l'extracció dels cordals són: infeccions repetides, genives inflamades i doloroses, càries en el molar adjacent, amuntegament dentari i lesions quístiques.

El seu/la seva dentista o cirurgia/cirurgiana maxil·lar, amb un examen bucal i una radiografia panoràmica (ortopantomografia), podrà avaluar la posició dels seus queixals del seny i predir si poden produir problemes futurs, tot i que ningú pot establir quan apareixeran aquests problemes. Si no es prenen mesures, quan es produeixin, les circumstàncies poden ser molt més doloroses i les dents poden ser més complicades de tractar.

Beneficis del tractament quirúrgic

El principal benefici és aconseguir espai perquè l'alineació de les dents sigui correcta, estètica i funcional.

El tractament quirúrgic també serveix per a evitar les infeccions en els teixits del voltant.

La intervenció de cordals

La majoria de les extraccions es realitzen amb anestèsia local o sedació endovenosa i no acostuma a ser necessari l'ingrés convencional, per la qual cosa es realitzen ambulatoriament. Hi ha uns riscos generals relacionats amb l'anestèsia. Tanmateix, l'anestesiòleg/anestesiòloga decidirà el tipus d'anestèsia més adequat basant-se en el seu estat físic.

La cirurgia d'extracció del queixal del seny suposa retirar el teixit de la geniva que es troba sobre la dent, separant suauament el teixit connectiu entre la dent i l'os, extraient la dent i suturant l'obertura de la geniva.



fig. 1

Cirugía de cordales

Los cordales se conocen también como muelas del juicio o terceros molares. Usualmente aparecen por primera vez en jóvenes adultos entre los 15 a 25 años. En muchos casos, los maxilares no son lo suficientemente grandes para dar cabida a todos los dientes y estas muelas permanecen debajo de las encías (muelas impactadas), cubiertas total o parcialmente por la encía (Fig. 1).

Un diente impactado parcialmente o bloqueado puede producir el desarrollo de una serie de problemas. Las principales causas por las que es frecuente la extracción de cordales son: infecciones repetidas, encías inflamadas y dolorosas, caries en el molar adyacente, apiñamiento dentario y lesiones quísticas.

Su dentista o cirujano/a maxilar, con un examen bucal y una radiografía panorámica (ortopantomografía), podrá evaluar la posición de sus cordales y predecir si pueden producir problemas futuros, aunque nadie puede establecer cuándo aparecerán dichos problemas. Si no se toman medidas, cuando se produzcan, las circunstancias pueden ser mucho más dolorosas y los dientes pueden ser más complicados de tratar.

Beneficios del tratamiento quirúrgico

El principal beneficio es conseguir espacio para que la alineación de los dientes sea correcta, estética y funcional. El tratamiento quirúrgico también sirve para evitar las infecciones en los tejidos de alrededor.

La intervención de cordales

La mayor parte de las extracciones se realizan con anestesia local o sedación endovenosa y no suele ser necesario el ingreso convencional, por lo que se realizan ambulatoriamente. Existen unos riesgos generales relacionados con la anestesia. No obstante, el anestesiólogo/a decidirá el tipo de anestesia más adecuado basándose en su estado físico.

La cirugía de extracción de muela del juicio implica retirar el tejido de la encía que se encuentra sobre el diente, separando suavemente el tejido conectivo entre el diente y el hueso, extrayendo el diente y suturando la abertura de la encía.

Com a riscos propis de la intervenció poden produir-se, tot i que no és freqüent, el trencament de la corona, laceracions de la mucosa de la galta o de la llengua o luxació de l'articulació temporomandibular.

També pot aparèixer pèrdua de sensibilitat per lesió del nervi dentari o del nervi lingual. Normalment, aquesta pèrdua de sensibilitat és temporal i desapareix al cap d'algunes setmanes. Després de l'extracció dels cordals, es pot produir hemorràgia, inflamació o infecció a la zona.

No és necessària una preparació especial; però és important que acudeixi amb una bona higiene bucal. Quan ingressi, haurà de portar les proves que el seu metge li hagi sol·licitat.

Després de la intervenció

Generalment, després de la intervenció tindrà molèsties durant uns dies a causa de la inflamació. Si segueix les instruccions postoperatòries del seu/la seva cirurgià/ana maxil·lofacial i pren la medicació que li recomani, podrà accelerar la seva recuperació i disminuir les molèsties.

Poques hores després de la intervenció ja pot prendre líquids i, si els tolera bé, pot menjar tot el que li vingui de gust, però és convenient que els aliments siguin tous i a temperatura ambient (Fig. 2).

Mastegi pel costat que no ha estat intervingut i eviti els aliments irritants. A partir del segon dia, glopegi aigua i sal (un got d'aigua temperada amb una culleradeta de sal) o amb aigua i algun collutori (producte preparat) 3-5 vegades al dia. Netegi's correctament la boca després de cada àpat (3 cops al dia).

Durant els 7 o 10 dies següents tindrà inflor i hematoma, dolor, dificultat per obrir la boca i probablement unes dècimes de febre (és normal fins a 38°C).

Per a disminuir la inflamació apliqui un paquet amb gel a la zona de la cara més pròxima a la intervenció durant 10 minuts, cada mitja hora en les primeres 24 hores. Vagi amb compte de no refredar massa la pell per a evitar lesions cutànies per fred (Fig. 3).



fig. 2



fig. 3

Como riesgos propios de la intervención puede ser que se produzca, aunque no es frecuente, la ruptura de la corona, laceraciones de la mucosa de la mejilla o de la lengua, o luxación de la articulación temporomandibular.

Puede también aparecer pérdida de sensibilidad por lesión del nervio dentario o del nervio lingual. Habitualmente, dicha pérdida de sensibilidad es temporal y desaparece en algunas semanas. Tras la extracción de cordales hay posibilidad de tener hemorragia, inflamación o infección en la zona.

No precisa de una preparación especial; pero es importante que acuda con una buena higiene bucal. Al ingreso deberá traer las pruebas que su médico le haya solicitado.

Después de la intervención

Generalmente, después de la intervención tendrá molestias durante unos días a causa de la inflamación. Si sigue las instrucciones postoperatorias de su cirujano/a maxilofacial y toma la medicación que le recomiende, podrá acelerar su recuperación y disminuir las molestias.

Pocas horas después de la intervención puede tomar líquidos y, si los tolera bien, puede comer lo que le apetezca, pero es conveniente que los alimentos sean blandos y a temperatura ambiente (Fig. 2).

Mastique por el lado que no ha sido intervenido y evite los alimentos irritantes. A partir del segundo día, haga enjuagues con agua y sal (un vaso de agua templada con una cucharadita de sal) o con agua y algún colutorio (enjuague preparado) 3-5 veces al día. Límpiense correctamente la boca después de cada comida (3 veces al día).

Durante los siguientes 7 o 10 días tendrá hinchazón y hematoma, dolor, dificultad para abrir la boca y probablemente unas décimas de fiebre (es normal hasta 38°C).

Para disminuir la inflamación, aplique un paquete con hielo en la zona de la cara más próxima a la intervención durante 10 minutos, cada media hora en las primeras 24 horas. Tenga cuidado de no enfriar demasiado la piel para evitar lesiones cutáneas por frío (Fig. 3).

Durant les primeres 24 hores la ferida li sagnarà una mica. Si sagna més del normal i ja ha estat donat/donada d'alta, doblegui una gasa, col·loqui-la sobre la ferida i mossegui durant 20 minuts (pot repetir-ho diverses vegades).

Consells

- És convenient que el cap estigui més alt que la resta del cos.
Per exemple, pot seure o ajeure's al llit i recolzar el cap sobre uns coixins.
- No escupi ni xarrupi amb força. Si la ferida continua sagnant, repeteixi l'operació indicada en l'apartat anterior.
- És normal que la saliva sigui una mica fosca i vermellosa.
- Si li han administrat algun medicament intravenós, no condueixi, no manipuli màquines ni begui alcohol fins 18 hores després de la intervenció.
- No realitzi treballs o exercicis físics que requereixin esforços.
- No fumi, com a mínim, fins 3 dies després de la intervenció.
- Visiti novament el seu/la seva metge/ssa en el termini que li ho indiqui.

Durante las primeras 24 horas la herida le sangrará un poco. Si sangra más de lo normal y ya ha sido dado de alta, doble una gasa, colóquela sobre la herida y muerda durante 20 minutos (puede repetirlo varias veces).

Consejos

- Es conveniente que la cabeza esté más alta que el resto del cuerpo.
Por ejemplo puede sentarse o tumbarse en la cama y apoyar la cabeza sobre unos almohadones.
- No escupa ni sorba con fuerza. Si la herida sigue sangrando, repita la operación indicada en el apartado anterior
- Es normal que la saliva sea un poco oscura o rojiza.
- Si le han administrado algún medicamento intravenoso, no conduzca, no manipule máquinas ni beba alcohol hasta 18 horas después de la intervención.
- No realice trabajos o ejercicios físicos que requieran esfuerzos.
- No fume hasta por lo menos 3 días después de la intervención.
- Visite de nuevo a su médico/a en el plazo que se lo indique.

OBSERVACIONS OBSERVACIONES

TELÈFONS D'INTERÈS TELÉFONOS DE INTERÉS

Si necessita algun servei complementari de l' assistència, pot trucar a l' SCA (Tel. 93 254 24 50).

Si té cap dubte o problema, o si creu que els símptomes són anormals, el podem ajudar.

No dubti a consultar amb el seu/la seva metge/ssa.

Si necesita algún servicio complementario de la asistencia, puede llamar al SCA (Tel. 93 254 24 50).

Si tiene alguna duda o problema, o si cree que sus síntomas son anormales, podemos ayudarle. No dude en consultar a su médico/a.

Dr/a.: _____ Tel.: _____

Si no el/la localitza, pot trucar a:

Si no le/la localiza, puede llamar a:

Servei d' Urgències Domiciliàries (SUD)

Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD)

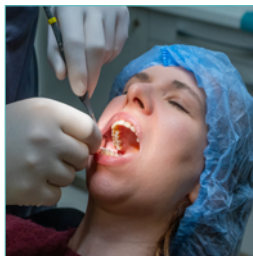
Tel.: 93 280 33 66

HOSPITAL DE BARCELONA Tel.: 93 254 24 00

Altres/Otros: _____

Desitgem que hagin tingut una estada confortable entre nosaltres. Tots els professionals de l'hospital som a la seva disposició per si ens necessita.

Deseamos que haya tenido una estancia confortable entre nosotros. Todos los profesionales del hospital estamos a su disposición por si nos necesita.



Autors / Autores:

J. Bara, R. Buenechea, S. Serra
(metges cirurgians maxil·lofacials /
médicos cirujanos maxilofaciales)

A. Luque, M. Verdaguer
(infermeres / enfermeras)

Revisió / Revisión:

Gener 2026 / Enero 2026

93-20385

