



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

PREVALENCIA DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS SEGÚN EL
ESPACIO ANATÓMICO COMPROMETIDO EN PACIENTES ATENDIDOS
EN UN HOSPITAL PÚBLICO PERUANO

PREVALENCE OF DENTAL INFECTIONS ACCORDING TO THE
INVOLVED ANATOMICAL SPACE IN PATIENTS TREATED IN A
PERUVIAN PUBLIC HOSPITAL

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL

AUTOR

KENYI KOICHI GONZALES TAKANO

ASESOR

MARIA AURISTELA VILLAFUERTE OLIVERA

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

MG. ESP. MARIA AURISTELA VILLAFUERTE OLIVERA

Departamento Académico de Medicina y Cirugía Bucomaxilofacial

ORCID: 0009-0009-5150-8481

Fecha de Aprobación: 19 de septiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mis pasos, por darme el aliento para seguir, a mis padres por ser mis pilares en esta vida y por todo el apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a los docentes del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial que estuvieron durante mi formación profesional en la especialidad.

Al Hospital Alberto Sabogal Sologuren y al Servicio de Odontología que se convirtió en mi segundo hogar durante los cuatro años de entrenamiento.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado(a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	GONZALES TAKANO KENYI KOICHI

Pertenciente al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL, autor del trabajo titulado: **PREVALENCIA DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS SEGÚN EL ESPACIO ANATÓMICO COMPROMETIDO EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO PERUANO**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	VILLAFUERTE OLIVERA MARIA AURISTELA	Estomatología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 19%, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3356522546**; fecha de entrega: 29-09-2025).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 29 de septiembre del 2025

Firma del asesor
N° DNI: 73317644
ORCID: 0009-0009-5150-8481



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y Métodos	4
IV. Resultados esperados	9
V. Conclusiones	10
VI. Referencias Bibliográficas	11
VII. Presupuesto y Cronograma	14
Anexos	

RESUMEN

Introducción: Las infecciones odontogénicas del espacio maxilofacial se refiere a infecciones que involucran espacios virtuales y planos faciales de la región maxilofacial por causa odontogénica. Se distinguen por la diseminación de infecciones bacterianas originadas en los dientes o en sus estructuras de soporte hacia los espacios vecinos de la cabeza y el cuello. Constituyen un conjunto de procesos infecciosos potencialmente graves, de alta frecuencia y una causa importante de hospitalizaciones que, en muchos casos, podrían evitarse. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de infecciones odontogénicas según el espacio anatómico comprometido en pacientes atendidos en un Hospital Público Peruano. **Materiales y Métodos:** El estudio será descriptivo, analítico, de corte transversal y retrospectivo. La población incluirá a pacientes adultos atendidos entre enero de 2022 y diciembre de 2025 en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren que presentaron infección odontogénica en los espacios maxilofaciales. Las variables serán: edad, sexo y espacios anatómicos comprometidos. Se empleará la prueba de Chi-cuadrado con un intervalo de confianza del 95%. **Conclusiones:** Las infecciones odontogénicas deben ser tratadas de manera pronta y agresiva para evitar complicaciones y tiempo prolongado de hospitalización, siendo el especialista en Cirugía Bucal y Maxilofacial el profesional adecuado en tratarlo.

Palabras clave: Infección Focal Dental, Hospitalización

ABSTRACT

Introduction: Odontogenic infections of the maxillofacial spaces refer to infections involving the potential spaces and fascial planes of the maxillofacial region that originate from dental sources. They are characterized by the spread of bacterial infections from the teeth or their supporting structures into adjacent spaces of the head and neck. These conditions represent a group of potentially severe infections that occur frequently and are a significant cause of hospitalizations—many of which may be preventable. **Objective:** To determine the prevalence of odontogenic infections by the anatomical space involved in patients treated at a public hospital in Peru. **Materials and Methods:** The study will be descriptive, analytical, cross-sectional, and retrospective. The population will include adult patients treated between January 2022 and December 2025 at Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren who presented with odontogenic infections of the maxillofacial spaces. Variables will include age, sex, and the anatomical spaces involved. The Chi-square test will be used with a 95% confidence interval. **Conclusions:** Odontogenic infections should be treated promptly and aggressively to prevent complications and prolonged hospitalization; the specialist in Oral and Maxillofacial Surgery is the appropriate professional to manage these cases.

Keywords: Focal Infection, Dental, Hospitalization

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones odontogénicas (IO) se refieren a procesos que involucran espacios virtuales y planos faciales del área maxilofacial. Donde las causas más comunes son la caries dental, restauraciones dentales profundas mal adaptadas, tratamientos de conducto fallidos, pericoronaritis y la enfermedad periodontal (1,2,3).

Las infecciones odontogénicas son un grupo de infecciones potencialmente graves que se encuentran con frecuencia y son causas principales de hospitalizaciones potencialmente prevenibles. Se definen por la diseminación de bacterias desde los dientes o sus tejidos de sostén hacia los espacios contiguos de la cabeza y el cuello. Gran parte de las infecciones odontógenas permanecen localizadas, sin embargo, pueden progresar a espacios anatómicos adyacentes a la cavidad bucal y extenderse a planos faciales contiguos, dando lugar a infecciones graves (4,5).

Las infecciones odontogénicas pueden progresar a infecciones graves, esto debido a muchos factores, como el estado inmunológico comprometido de los pacientes, virulencia y resistencia del organismo causante de la infección entre otros. Bond et al. reportaron que más del 70% de las infecciones en la región de cabeza y cuello tienen origen dental. La flora patógena aislada de las infecciones del espacio facial es generalmente mixta (5,6,7).

La diseminación de la infección va del tejido óseo a zonas de menos resistencia, con afectación de espacios faciales primarios y secundarios los cuales pueden causar la muerte del paciente. Las infecciones odontogénicas graves son las que comprometen la mayor extensión de los espacios faciales (8,9).

Como pruebas complementarias para el diagnóstico de las infecciones odontogénicas, las técnicas de imagen permiten precisar la localización del foco infeccioso y evaluar la posible extensión de la enfermedad más allá del sitio primario. Las radiografías continúan siendo útiles en el diagnóstico; no obstante, la tomografía computarizada (TC) es fundamental para identificar alteraciones óseas y reacciones periósticas (2). La TC con contraste intravenoso es la técnica imagenológica de referencia, ya que permite evaluar con precisión tanto los tejidos blandos como los detalles óseos finos y debe interpretarse junto con los hallazgos clínicos (10).

El abordaje y tratamiento de las infecciones odontógenas resulta complicado por su extensión en las regiones de la cabeza y el cuello (11). Por ello, el presente proyecto de investigación busca revisar y analizar los casos atendidos en un hospital público peruano para responder a la pregunta: ¿Cuál es la prevalencia de infecciones odontogénicas según el espacio anatómico comprometido en pacientes atendidos en un hospital público peruano?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la prevalencia de infecciones odontogénicas según el espacio anatómico comprometido en pacientes atendidos en un Hospital Público Peruano.

Objetivos específicos

1. Analizar la prevalencia de infecciones odontogénicas según el espacio anatómico comprometido según la edad en pacientes atendidos en un Hospital Público Peruano.
2. Analizar la prevalencia de infecciones odontogénicas según el espacio anatómico comprometido según el sexo en pacientes atendidos en un Hospital Público Peruano.
3. Analizar la prevalencia de infecciones odontogénicas según el grado de severidad de las infecciones odontogénicas en pacientes atendidos en un Hospital Público Peruano.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Descriptivo, analítico, de corte transversal y retrospectivo.

Población y Muestra

La muestra del proyecto estará constituida por todas las historias clínicas de pacientes con infecciones odontogénicas atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren entre 2022 y 2025. La selección de historias se hará según los criterios de inclusión del estudio y será no probabilística por conveniencia. En consecuencia, la muestra coincidirá con la población total de pacientes atendidos por infecciones odontogénicas en ese periodo.

Criterios inclusión

Historias clínicas de pacientes diagnosticados con infecciones odontogénicas tales como: absceso dentoalveolar agudo, absceso submucoso odontogénico, celulitis facial de origen odontógeno, absceso cervicofacial odontogénico, angina de Ludwig, fascitis necrotizante, mediastinitis de origen dental u otras similares, correspondientes al período 2022–2025.

Criterios de exclusión

Se excluirán las historias clínicas de pacientes con infecciones odontogénicas que estén incompletas, presenten escritura ilegible o carezcan de información relevante para el estudio.

Variables

1. Infecciones odontogénicas

Definición Conceptual: Proceso infeccioso de origen bacteriano que altera la estructura y función del sistema estomatognático y puede impactar otros sistemas del organismo.

Definición Operacional: Infección bacteriana que se origina en el diente y/o en el periodonto y que, por su progresión, puede extenderse a maxilares, pulmón, endocardio o cerebro.

Tipo: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorías: absceso dentoalveolar agudo; absceso submucoso odontogénico; celulitis facial de origen dental; absceso cervicofacial odontogénico; angina de Ludwig; fascitis necrotizante; mediastinitis.

2. Espacio anatómico comprometido

Definición Conceptual: Compartimientos delimitados por fascias, músculos y huesos que pueden ser invadidos por infecciones de origen dentario.

Definición Operacional: Se considera a la identificación clínica y/o imagenológica de los espacios anatómicos comprometidos en pacientes con infecciones odontogénicas.

Tipo: Cualitativa

Escala de medición: Nominal, Politémica

Categorías: Espacio vestibular, espacio subperióstico, espacio canino, espacio bucal, espacio palatino, espacio submandibular, espacio sublingual, espacio

submentoniano, espacio pterigomandibular, espacio masetérico, espacio temporal (superficial/profundo), espacio faríngeo lateral, espacio retrofaríngeo, mediastino.

3. Edad

Definición Conceptual: Duración de vida del paciente registrada en la historia clínica.

Definición Operacional: Valor numérico que indica los años transcurridos desde la fecha de nacimiento hasta la fecha de registro en la historia clínica del paciente con infección odontogénica.

Tipo: Cuantitativa

Escala de medición: Intervalos

Valores: <18 años; 18-29 años; 30-39 años; 40-49 años; 50-59 años; ≥60 años.

4. Sexo

Definición Conceptual: Conjunto de rasgos biológicos y fisiológicos que distinguen a hombres y mujeres.

Definición Operacional: Clasificación biológica del individuo como femenino o masculino según lo consignado en la historia clínica.

Tipo: Cualitativo

Escala de medición: Nominal

Categorías: Femenino; Masculino

5. Grado de severidad de las infecciones odontogénicas

Definición Conceptual: Las infecciones odontógenas, según su grado de severidad, pueden alcanzar espacios faciales y cervicales profundos y diseminarse hasta órganos como pulmón, endocardio y cerebro.

Definición Operacional: Leve: presenta escasa amenaza para la vía aérea o estructuras vitales. Moderada: existe dificultad de acceso a la vía aérea o riesgo para estructuras vitales. Severa: amenaza directa e inminente para la vía aérea o para estructuras vitales.

Tipo: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorías: infección odontogénica leve; infección odontogénica moderada; infección odontogénica severa.

Técnicas y procedimientos

Se solicitará autorización al Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y al jefe del Servicio de Estomatología para llevar a cabo el estudio en el área de Cirugía Bucal y Maxilofacial.

Con la aprobación, se accederá a los registros de pacientes tratados por infecciones odontogénicas entre 2022 y 2025; posteriormente se solicitará al archivo central la recopilación de las historias clínicas que cumplan los criterios de inclusión.

La información extraída de las historias clínicas será registrada en una ficha de recolección diseñada según los objetivos del estudio. Luego se consolidarán los

datos en hojas de cálculo de Microsoft Excel para generar una base de datos que permita el análisis de los resultados conforme a las variables del proyecto.

Plan de análisis

Se realizará un análisis descriptivo de la variable principal (infección odontogénica) y de las covariables: espacio anatómico comprometido, sexo, edad y grado de severidad. Además, se efectuará un análisis bivariado entre la infección odontogénica y cada covariable usando la prueba de Chi-cuadrado. El estudio trabajará con un nivel de confianza del 95% y un umbral de significancia $p < 0.05$. Para el procesamiento y análisis estadístico se empleará Stata/SE 19.

Consideraciones éticas

El estudio se llevará a cabo tras obtener la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE UPCH) y la autorización del Comité de Ética en Investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Los datos extraídos de las historias clínicas se usarán exclusivamente para este proyecto y no se divulgará información personal que permita identificar a los participantes, garantizando su privacidad.

Además, los nombres y datos personales serán reemplazados por códigos numéricos correlativos según el orden de recolección de la información, asegurando la confidencialidad de los pacientes incluidos en el estudio.

V. RESULTADOS ESPERADOS

Desde un enfoque teórico, esta investigación permitirá al especialista en Cirugía Bucal y Maxilofacial y al odontólogo general conocer la prevalencia de las infecciones odontogénicas en un hospital público peruano y comprender los distintos grados de severidad de dichas infecciones.

En el plano clínico, el estudio ofrecerá información útil para la toma de decisiones por parte de los profesionales encargados del manejo de las diferentes severidades de las infecciones odontogénicas.

Finalmente, los hallazgos contribuirán a sensibilizar a la población sobre la frecuencia de estas infecciones; su dimensión social está vinculada a la privación, el consumo de tabaco y la falta de acceso a atención dental, factores que aumentan su ocurrencia en comunidades vulnerables. Para su prevención se recomienda mantener una higiene bucal rigurosa (cepillado diario y uso de hilo dental), acudir periódicamente al dentista para controles y limpiezas, reducir el consumo de azúcares y evitar el tabaco.

VI. CONCLUSIONES

Los resultados de este trabajo académico evidenciarán la prevalencia de las infecciones odontogénicas en un hospital público peruano.

Este conocimiento permitirá al profesional de la salud tomar decisiones terapéuticas con mayor seguridad al tratar infecciones odontogénicas.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Keswani ES, Venkateshwar G. Odontogenic Maxillofacial Space Infections: A 5-Year Retrospective Review in Navi Mumbai. *J Maxillofac Oral Surg.* 2019 Sep;18(3): 345-353.
2. Gadicherla S, Manglani K, Pentapati KC, Kudva A, Aramanadka C, Chandravel R. Profile of Patients with Maxillofacial Space Infections and Associated Risk Factors. *ScientificWorldJournal.* 2024 Apr 9;2024: 9304671. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com>
3. Patel J, Maymeskul V, Kim J. Infections of the Oral Cavity and Suprahyoid Neck. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2023 Aug;35(3): 283-296. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com>
4. Ogle OE. Odontogenic Infections. *Dent Clin North Am.* 2017 Apr;61(2):235-252.
5. Caruso SR, Yamaguchi E, Portnof JE. Update on Antimicrobial Therapy in Management of Acute Odontogenic Infection in Oral and Maxillofacial Surgery. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2022 Feb;34(1): 169-177.
6. Bond AT, Soubra YS, Aziz U, Read-Fuller AM, Reddy LV, Kesterke MJ, Amin D. Are Deep Odontogenic Infections Associated With an Increased Risk for Sepsis? *J Oral Maxillofac Surg.* 2024 Jul;82(7): 852-861. Disponible en: <https://www.joms.org>
7. Tent PA, Juncar RI, Onisor F, Bran S, Harangus A, Juncar M. The pathogenic microbial flora and its antibiotic susceptibility pattern in odontogenic infections. *Drug Metab Rev.* 2019 Aug;51(3):340-355. Disponible en <https://www.tandfonline.com>

8. Neal TW, Schlieve T. Complications of Severe Odontogenic Infections: A Review. *Biology (Basel)*. 2022 Dec 8;11(12): 1784. Disponible en: <https://www.mdpi.com>
9. Taub D, Yampolsky A, Diecidue R, Gold L. Controversies in the Management of Oral and Maxillofacial Infections. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2017 Nov;29(4): 465-473. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com>
10. Rautaporras N, Uttamo J, Furuholm J, Marinescu Gava M, Snäll J. Deep odontogenic infections - Computed tomography imaging-based spreading routes and risk for airway obstruction. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*. 2023 Sep;124(4): 101424. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com>
11. Sato FR, Hajala FA, Freire Filho FW, Moreira RW, de Moraes M. Eight-year retrospective study of odontogenic origin infections in a postgraduation program on oral and maxillofacial surgery. *J Oral Maxillofac Surg*. 2009 May;67(5): 1092-7. Disponible en: <https://www.joms.org>
12. Mire D, Chapple AG, Christensen BJ. Does Preoperative Surgical Delay Lead to Increased Postsurgical Length of Stay or Reoperation in Patients With Severe Odontogenic Infections? *J Oral Maxillofac Surg*. 2023 Sep;81(9): 1161-1169. Disponible en <https://www.joms.org>
13. Dai TG, Ran HB, Qiu YX, Xu B, Cheng JQ, Liu YK. Fatal complications in a patient with severe multi-space infections in the oral and maxillofacial head and neck regions: A case report. *World J Clin Cases*. 2019 Dec 6;7(23):4150-4156. Disponible en <https://www.wjgnet.com>

14. Mardini S, Gohel A. Imaging of Odontogenic Infections. Radiol Clin North Am. 2018 Jan;56(1):31-44. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com>
15. Kim MK, Chuang SK, August M. Antibiotic Resistance in Severe Orofacial Infections. J Oral Maxillofac Surg. 2017 May;75(5): 962-968. Disponible en: <https://www.joms.org>

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Concepto	Cantidad	Detalle	Total (S/.)
Salarios			
Asesor del proyecto	1	Trabajado ad honorem	0
Autor del proyecto	1	Trabajado ad honorem	0
Material y equipo			
Laptop	1	Acceso a información y redacción del trabajo	S/. 1500
Tiempo de uso por computadora	60 horas al mes	Desde el inicio de las sesiones metodológicas	0
Viajes			
Transporte	30	Combustible automóvil	S/. 90
Total			S/. 1590

Cronograma

Actividades	Agosto 2025	Septiembre 2025	Octubre 2025	Noviembre 2025	Diciembre 2025
Redactar el proyecto	x				
Aprobación de ética		x			
Levantamiento de datos			x		
Informe final				x	
Publicación					x

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA Y CATEGORÍA	VALORES
Infección Odontogénica	Enfermedad de origen bacteriano que afecta las características y funciones del sistema estomatognático y puede repercutir en distintos sistemas.	Infección de origen bacteriano que se inicia en el diente y el periodonto, por su progresión espontánea afecta a los maxilares, pulmón, endocardio o cerebro.	Cualitativa	Nominal	Absceso dentoalveolar agudo, absceso submucoso odontogénico, celulitis facial odontogénico, absceso cervicofacial odontogénico, angina de Ludwig, fascitis necrotizante, mediastinitis ²¹ , otros especificar.
Espacio anatómico comprometido	Las infecciones odontogénicas en base a su gravedad pueden alcanzar espacios faciales y cervicales profundos, diseminándose hasta alcanzar el pulmón, endocardio y cerebro.	Se considera a la identificación clínica y/o imagenológica de los espacios anatómicos comprometidos en pacientes con infecciones odontogénicas.	Cualitativa	Nominal, Politémica	Espacio vestibular, espacio subperióstico, espacio canino, espacio bucal, espacio palatino, espacio submandibular, espacio sublingual, espacio submentoniano, espacio pterigomandibular, espacio masetérico, espacio temporal (superficial/profundo), espacio faríngeo lateral, espacio retrofaríngeo, mediastino.
Edad	Tiempo cronológico de vida del paciente consignado en la historia clínica.	Representación numérica del tiempo transcurrido en años desde la fecha de nacimiento del paciente con infecciones	Cuantitativa	Discreta, De razón	<18 años, 18-29 años, 30-39 años, 40-49 años, 50-59 años, >60 años.

		odontogénicas hasta su registro en la historia clínica.			
Sexo	Referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	Condición biológica que distingue en sexo femenino o masculino.	Cualitativa	Dicotómica, Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Femenino 2. Masculino
Grado de severidad de las infecciones odontogénicas	Las infecciones odontogénicas en base a su gravedad pueden alcanzar espacios faciales y cervicales profundos, diseminándose hasta alcanzar el pulmón, endocardio y cerebro.	Gravedad leve: escasa amenaza para la vía respiratoria o para estructuras vitales. Gravedad moderada: dificultad de acceso a la vía respiratoria o para estructuras vitales. Gravedad severa: amenaza directa para la vía respiratoria o para estructuras vitales	Cualitativa	Politómica, Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infección odontogénica leve 2. Infección odontogénica moderada 3. Infección odontogénica severa.

Anexo 2. Ficha de datos

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA FICHA DE TRABAJO

PREVALENCIA DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS SEGÚN EL ESPACIO ANATÓMICO
COMPROMETIDO EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO PERUANO

N°

DATOS: edad: ... años Sexo M() F()

1. Marcar con una "X" la gravedad de las infecciones odontogénicas y/o espacios anatómicos.

GRAVEDAD	ESPACIO ANATÓMICO DE ACUERDO CON GRAVEDAD	Marcar con (X)
Gravedad baja:	• Vestibular	
	• Bucal	
	• Subperióstico	
	• Espacio del cuerpo de la mandíbula	
	• Infraorbitario	
Gravedad moderada:	• Submandibular	
	• Sublingual	
	• Submentoniano	
	• Espacio de los músculos masticadores	
	• Submasetérico	
	• Pterigomandibular	
	• Temporal superficial	
	• Temporal profundo (incluye el plano infratemporal)	
Gravedad severa:	• Espacios cervicales profundos	
	• Laterofaríngeo	
	• Retrofaríngeo	
	• Pretraqueal	
	• Mediastino	
	• Infecciones intracraneales	

Flynn y col. Infecciones odontogénicas graves. J Oral Maxillofacial Surgery 2006 ²⁰.