

**EFFECTIVIDAD DE LA INYECCIÓN EN MUSCULO MASETERO DE  
BETAMETASONA SODIO FOSFATO PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR Y  
TRISMUS POSTOPERATORIOS DE EXODONCIA DE TERCEROS MOLARES**

**JUAN MATÍAS MUÑOZ YAPOR  
CIRUJANO DENTISTA**

**RESUMEN**

Se realizó un ensayo clínico de fase IV, aleatorizado, enmascarado y controlado, para determinar si existe diferencia -en términos de intensidad de dolor y trismus postoperatorio-, entre sujetos infiltrados y no infiltrados localmente con betametasona sodio fosfato, intervenidos para exodoncia de tercer molar inferior. Para ello se selecciono una muestra de 38 pacientes con indicación de exodoncia de terceros molares inferiores. Las extracciones se realizaron en el pabellón del Centro de Clínicas Odontológicas de la Universidad de Talca, y fueron realizadas por cirujanos maxilofaciales de dicho establecimiento.

Los pacientes fueron distribuidos aleatoriamente en grupos iguales, para recibir 1 ml de Betametasona sodio fosfato (4 mg) o 1 ml de suero fisiológico (placebo) inyectados en el músculo masetero previa exodoncia de las piezas programadas. El dolor se registro mediante uso de una Escala Visual Análoga a las 6, 24, 48 y 168 horas postoperatorias; la apertura bucal fue medida previa cirugía, y luego a las 24 y 168 postoperatorias, utilizando la distancia interincisiva,. El análisis de datos se realizo mediante el software Stata/SE 9.0, utilizando t test, correlación de Spearman y Chi cuadrado.

Al analizar los valores de EVA de acuerdo al tratamiento, los pacientes que recibieron betametasona mostraron valores menores de EVA a las 6 y 24 horas, siendo estadísticamente significativo solo a las 6 horas; con respecto a los valores de apertura bucal, si bien se obtuvieron mayores valores en el grupo que recibió el corticoide, no logra resultados estadísticamente significativos. Como conclusión, 4 mg de betametasona sodio fosfato inyectados en el músculo masetero preoperatoriamente, logra disminución en la intensidad del dolor, estadísticamente significativa, a las 6 horas del post-operatorio pero no tiene efecto significativo en el trismus.