

• FARMACOTERAPIA ODONTOLOGICA DEL ACIDO TRICLOROETANOICO

por el

Doctor T. Blanco Bueno

Médico Consultor, Especialista en Odontología, del Instituto
Leprológico de Trillo

EL empleo del ácido Tricloroetanoico, vulgarmente denominado ácido tricloacético en farmacoterapia odontológica, no es nuevo ni mucho menos; pasó la moda de su empleo y se puede decir que casi nos olvidamos de utilizarlo en Clínica; pero otra vez se empieza a emplear, al igual que ha sucedido con otros fármacos, que se ha reconocido su utilidad y ventajas terapéuticas.

Se hacía necesario hacer un trabajo monográfico, sintético, en el cual se recopilara el estudio de este cuerpo y sus indicaciones, con arreglo a nuestros actuales conocimiento de la patología bucal.

El ácido tricloroetanoico tiene por fórmula $\text{CCl}_3\text{-CO.OH}$, es un cuerpo formado por cristales rómbicos, incoloros y deliquescentes, que funde a 53° , volatilizándose a 193° ; este cuerpo se obtiene o bien haciendo actuar el cloro sobre el ácido acético gracial y bajo la acción de los rayos solares, o también oxidando el hidrato de cloral por medio del ácido nítrico; es soluble en el agua y también en el alcohol y la glicerina.

Por su acción analgésica y escarótica tiene una preciosa indicación, que es la de tratar las hiperestesias dentinales, empleándose también en el tratamiento de las caries, actuando sobre la sensibilidad normal fisiológica y patológica de la dentina, en las cavidades cariosas; en estos casos debemos emplear una solución alcohólica saturada que debemos conservar en frasco de cristal monocromático y con tapón esmerilado, también de cristal; es conveniente preparar pequeñas cantidades para que sea siempre reciente su preparación y evitar que se combine con la humedad atmosférica, lo que le privaría, en parte, de su eficacia.

Se puede aplicar este medicamento a los casos de hiperestesia de los cuellos de los dientes por medio de pequeñas bolitas de algodón, y en los casos de tratamiento de las cavidades cariosas, por medio también de algodón impregnado en la solución o simplemente recogiendo entre las dos ramas terminales de las pinzas unas gotas de esta solución, que es siruposa.

Es preciso tener sumo cuidado de que el líquido, por falta de atención nuestra, caiga sobre las mucosas, lengua, labios, etcétera, pues produciría una quemadura con escara; si esto ocurriera, rápidamente debemos lavar con agua templada la parte afectada.

También se emplea este ácido en solución acuosa al 10 por 100 para deshacer el sarro sérico que se acumula en las raíces de los dientes, no produciéndose ninguna alteración sobre dichas raíces, obteniéndose una mejoría notable sobre las encías enfermas y consiguiéndose en muchos casos una perfecta cicatrización; el dolor y la hemorragia se evitan con este tratamiento.

La piorrea alveolar también se beneficia de este medicamento, previa ablación del sarro subgingival, conforme indicamos anteriormente, posteriormente se hará un lavado con suero fisiológico y agua yodada de los fondos de saco y secados comprimiendo las encías y absorbiendo el líquido con algodón, posteriormente con un alambre de acero inoxidable y mejor de platino se deposita sobre estos fondos de saco una gota de la solución concentrada de alcohol y ácido obteniéndose mejorías notables es preciso combinar, cuando los dientes están movedizos, este tratamiento con el de inmovilización de las piezas dentarias, por medio de ligaduras y aparatos de todos conocidos.

Las hipertrofias gingivales también pueden tratarse por medio de la solución alcohólica concentrada.

En ciertas gingivitis principalmente fuso espirilales en toques en solución acuosa al 5 por 100, acompañado de un tratamiento pluviométrico también se obtienen notables éxitos.

En las pericronoratis también se emplea el ácido tricloroacético para destruir el capuchón que recubre las muelas cor-

dales, pues evita la hemorragia, no dejando ulceración; dos o tres sesiones son suficiente para obtener su curación.

En ciertas sinusitis está indicado el empleo de ácido tricloroetanoico al 50 por 100 para cauterizar las mucosas de la cueva de Higmore.

En los dientes con trayectos fistulosos, previa limpieza de los canales radiculares, se deposita en dichos canales radiculares una mecha de la solución concentrada alcohólica y se hace presión con una bolta de caucho blando, del que se emplea en prótesis dental, al objeto de forzar hacia el foramen apical y fístula, repitiendo en la misma sesión el cambio de algodones impregnados al objeto de que pase más cantidad de líquido al trayecto fistuloso también puede hacerse colocando una jeringa con la aguja correspondiente y pinchando con ésta el caucho que se hallará obturando la cavidad cariosa e inyectando una pequeña cantidad de líquido alcohol ácido hasta que veamos que sale por el trayecto fistuloso; este procedimiento tiene el grave inconveniente que al menor descuido podemos producir al paciente quemaduras en diversas partes de la cara o de la boca; si las técnicas fueron correctas y meticulosas obtenemos la curación radical de estas fístulas y cauterización correspondiente del granuloma apical.

Se puede producir la cauterización de los papilomas y efulis con la solución de alcohol y ácido.

En nuestros servicios del Instituto Leprológico de Trillo nosotros empleamos para el tratamiento de las úlceras leprosas en boca soluciones acuosas al 10 y al 20 por 100, obteniéndose efectos beneficiosos en este tipo de enfermos.

En las caries con hipertrofia pulpar o con hipertrofia de las encías también puede emplearse la cauterización y esterilización con este medicamento.

Cuando se desea conservar restos pulpares con vitalidad, previo los tratamientos adecuados y antes de hacer la obturación, se toca ligerísimamente con ácido tricloroacético los muñones pulpares, produciéndose en ello una pequeña escara del grosor aproximadamente de un milímetro, continuándose el tratamiento por los procedimientos que prefiera y tenga por costumbre en estos casos el profesional.