

FRACTURA DE LA MANDIBULA EN LA
AVULSION DE UN SEGUNDO MOLAR

por

Bond vs. Whitten

EN este caso el demandante, que es músico (saxophon) y actor cinematográfico, exige una indemnización del defendido, el cual sufrió la fractura de su mandíbula por negligencia profesional.

Existen, en este caso, nueve diferentes alegaciones de negligencia:

(a) El defendido intentó extraer el segundo molar inferior—que era de su conocimiento, estaba incluído junto a la muela del juicio—sin obtener, primero, el examen radiográfico.

b) El defendido intentó la extracción con anestesia de óxido nitroso, después de haber fallado la anestesia local.

c) El defendido usó en la intervención un botador.

Tres otras alegaciones fueron abandonadas en el juicio por el demandante, fueron las siguientes: d) que el defendido intentó la intervención sin la presencia de un médico; e) que el defendido intentó la intervención sin conseguir la plena anestesia; f) que habiendo fracturado la mandíbula del demandante, el defendido no tomó las medidas necesarias para conseguir su inmovilización.

Las alegaciones en las que el defendido pudo salir airoso, completa o parcialmente, fueron: c) que el defendido utilizó sus instrumentos de manera que dió lugar a la fractura; e) que empleó demasiada fuerza; y h) que continuó la operación después

de haberse hecho evidente que la extracción normal con fórceps no era posible.

El juez concedió al demandante una indemnización de libras esterlinas 1.500.

En el curso de este juicio el juez manifestó, se ha dicho: "...no es una vez, sino muchas que en el curso de una extracción puede llegar a romperse la mandíbula, continuando de ello que algo ha habido de equivocado en el dentista". Y esto, es una vulgaridad de la que tenemos que prevenirnos. Lo primero en las acusaciones del demandante es aducir que el defendido ha trabajado ciegamente por no haber obtenido las radiografías necesarias. Insiste en que antes del almuerzo el defendido hizo un intento, más o menos prolongado, de hacer la extracción del diente en cuestión y, como consecuencia, debió haberse apercebido de la dificultad del caso y haber entonces, hecho el examen radiográfico. El dentista, por otro lado, dice, que administró al demandante anestesia localmente, pero desistió de intervenir por la reacción violenta del demandante. Yo acepto—dijo el juez—esta declaración. Después del almuerzo le fué administrado al demandante gas y el defendido no proporciona información sobre qué examen clínico realizó, advirtiendo que el examen radiográfico, después de ocurrida la fractura, demostraba que el defendido había practicado todo lo que antes pudo haberle enseñado la placa de rayos X. Los técnicos difieren en el punto esencial, respecto a la interpretación de las radiografías. El punto que el demandante insiste es el de que la muela del juicio estaba unida al molar, de forma que impedía su extracción. Los técnicos del defendido alegan que la placa de rayos X demuestra que no existía tal situación. El mismo testimonio, aduce el ayudante del defendido, que asistió también a la intervención. En mi opinión el defendido tienen razón en que el molar del juicio no era un impedimento para la extracción.

El defendido procedió correctamente con el fórceps para raíces, pero infructuosamente. Comprendiendo que la muela del juicio no era un impedimento, probablemente él pensó en la eficacia de los botadores, aplicándolo sin éxito. Apreció, entonces, que se trataba de un diente que, por su forma, se aferraba

al alvéolo y en un hueso duro; supo entonces, o debió haberlo sabido y debió haber recordado, que si el hueso era duro, era por lo tanto, frágil, y no elástico y más dado a la fractura. El defendido, entonces, procedió correctamente, utilizando fórceps adecuados, con la intención de hacer salir la raíz anterior del molar y efectuando así la extracción. (La raíz anterior fué extraída de hecho, y en el momento de ocurrir la fractura).

“Yo pregunto al defendido como procedió al fracturarse la mandíbula y me muestra el movimiento de la mano que realizó, así como la maniobra que efectuó al romperse la mandíbula. Esta explicación fué mecánicamente nada satisfactoria. La fractura parece causada por la fuerza ejercida en dirección hacia abajo. La maniobra de rotación y giro, con esta presión, podrá ser propia, pero KELSEY FRY no es partidario de ella. Este movimiento debió haberlo evitado el defendido cuidadosamente. La consecuencia de su maniobra fué la fractura ocurrida. Si hubiera tenido presente la dificultad de la extracción, hubiera evitado este movimiento. Creo que el defendido cometió un error, que pasa fuera de las atribuciones que la ley le concede, y es responsable de los perjuicios ocasionados”. (per Th. B. D. J., LXXXI, 8; 269).

A medida que los conocimientos biológicos son mayores, mayores motivos tenemos para la utilización de la leche de mujer en la alimentación del lactante por muy apreciables modificaciones que se efectúen en otras leches.

	<u>Leche humana</u>	<u>Leche de vaca</u>
Vitaminas A (en microgramos, o sea en milésimas de miligramos)	65	33
Caroteno (microgramos)	25	30
Vitamina D (U. S. P. unidades)	0'4 a 0'10	0'5 a 0'4
Vitamina C (miligramos)	5	2
Tiamina (microgramos)	14	38
Riboflavina (microgramos)	37	200
Acido nicotínico (microgramos)	183	85
Acido pantoténico (microgametos)	246	350
Piridoxina (microgramos)	4	67
Biotina (microgramos)	0'8	3

J. M. Lawrence, B. L. Herrington y L. A. Maynard (*Am. Jour. of Dis. of Children*, 70, 3, 193; 1945). per “Mden. Española”, pág. 50, 1946.