

Presentación de caso

Cierre de comunicación bucosinusal con colgajo de bolsa adiposa de Bichat

Closure of buccosinusoidal communication with Bichat bag flap

Víctor Manuel Barragán Guillén ¹ 

Julissa Nicole Moreno Díaz ¹ 

Óscar Ismael Ruiz Ávila ¹ 

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato. Ecuador.

Autor para la correspondencia: ua.victorbg92@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Introducción: Las comunicaciones bucosinusales (CBS) son anomalías patológicas que se distinguen por la vinculación incorrecta entre la cavidad oral y el seno maxilar, usualmente surgidas después de la extracción de terceros molares superiores, a causa de la íntima relación anatómica entre las raíces dentales posteriores y el seno maxilar. Una vez detectada esta afección, es crucial su solución adecuada para evitar complicaciones como infecciones sinusales crónicas, sinusitis maxilar o la aparición de fístulas oroantrales persistentes.

Objetivo: Exponer un caso clínico acerca del empleo del colgajo de la Bolsa de Bichat en la cirugía de comunicación bucosinusal.

Presentación de caso: Paciente masculino de 56 años de edad, que refiere se le regresa la comida por la nariz, lo cual pareció 12 días después de realizarse la extracción de un molar posterior- superior. Se realizó procedimiento quirúrgico de cierre de la comunicación con colgajo de la Bolsa de Bichat, que demostró constituir una alternativa quirúrgica efectiva, segura y prevista para el tratamiento de las

ABSTRACT

Introduction: Oral-sinus communications (OSCs) are pathological anomalies characterized by an abnormal connection between the oral cavity and the maxillary sinus, usually arising after the extraction of upper third molars due to the close anatomical relationship between the posterior tooth roots and the maxillary sinus. Once this condition is detected, it is crucial to find an appropriate solution to avoid complications such as chronic sinus infections, maxillary sinusitis, or the appearance of persistent oroantral fistulas.

Objective: To present a clinical case study on the use of the Bichat bag flap in buccal-sinus communication surgery.

Case presentation: A 56-year-old male patient reported that food was coming back up through his nose, a symptom that appeared 12 days after the extraction of an upper posterior molar. A surgical procedure was performed to close the communication using a Bichat bag flap, which proved to be an effective, safe and predictable surgical alternative for the treatment of OSCs. The outcome was satisfactory, with no complications.

CBS. La evolución fue satisfactoria, sin presentarse complicaciones.

Conclusiones: El cierre de la comunicación bucosinusal mediante colgajo de la Bolsa de Bichat se comportó, en este caso, como una técnica segura, que no presentó complicaciones, por lo cual es una opción de tratamiento práctica para esta patología.

Palabras clave: comunicación bucosinusal, cirugía oral y maxilofacial, regeneración tisular

Conclusions: In this case, closure of the buccosinus communication using a Bichat bag flap proved to be a safe technique that did not present any complications, making it a practical treatment option for this condition.

Keywords: oral-sinus communication, oral and maxillofacial surgery, tissue regeneration

Recibido: 11/02/2026.

Aprobado: 20/02/2026.

Editor: Yasnay Jorge Saínz.

Aprobado por: Silvio Emilio Niño Escofet.

Introducción

El seno maxilar es una de las cavidades neumáticas que conforman los senos paranasales en la cara del ser humano, se encuentra a ambos lados de las fosas nasales, por encima del proceso alveolar que sostiene las piezas dentales superiores y muchas veces están muy comprometidas las raíces de los órganos dentarios posteriores, de manera que, al momento de realizar exodoncias pueden generar comunicaciones bucosinusales. ⁽¹⁾

Una comunicación bucosinusal es una complicación quirúrgica caracterizada por la pérdida de tejidos duros y blandos que separan la cavidad bucal del seno maxilar, que comunica ambos espacios, que si no es tratada puede generar complicaciones como una fístula bucosinusal o infección del seno maxilar. ⁽¹⁾

Se puede producir durante la extracción de las piezas dentales superiores y posteriores, por la ruptura de sus raíces o de la tuberosidad del maxilar, así como por el desplazamiento del diente hacia el seno maxilar. Las extracciones dentales son una de las causas más significativas para que se dé una comunicación buco-sinusal. ⁽²⁾

En el ámbito de la Odontología General es necesario realizar una correcta anamnesis para el diagnóstico de este tipo de afecciones patológicas, así como, la exploración física y exámenes radiológicos. Además, las manifestaciones explicadas por los pacientes al profesional son: la fuga y el reflujo de líquidos, problemas en la fonación, cambios en la ventilación sinusal e incluso inflamación en el seno maxilar. Por tanto, la realización de un examen radiográfico antes de realizar la exodoncia de un tercer molar superior mostrará si hay un seno maxilar neumatizado en exceso o raíces dilaceradas que podrían comprometer el seno maxilar y generar posteriormente una complicación hacia el mismo. ⁽²⁾

También se puede emplear la tomografía computarizada de haz cónico para evidenciar si existe o no una comunicación bucosinusal en un paciente. El diagnóstico de este estado patológico debe ser realizado de inmediato para realizar el tratamiento indicado y evitar el desarrollo de cuadros crónicos como una fístula oroantral o procesos infecciosos. ⁽³⁾

La bolsa adiposa de Bichat es una estructura anatómica encapsulada, redondeada y biconvexa, compuesta por un cuerpo y cuatro procesos específicos: el bucal, pterigoideo, temporal superficial y temporal profundo. Estos aspectos son cruciales para su uso en cirugías odontológicas. Además, la bolsa adiposa de Bichat se utiliza principalmente en casos que requieren el cierre de anomalías palatinas, comunicaciones bucosinuales u oroantrales, defectos recesivos de neoplasias y en situaciones de volumen excesivo en los labios o los malares. Los resultados posoperatorios han demostrado que son muy efectivos, al lograr una adecuada estética y funcionalidad oral. ⁽⁴⁾ El objetivo de esta investigación consiste en exponer un caso clínico acerca del empleo del colgajo de la Bolsa de Bichat en la cirugía de comunicación bucosinusal.

Caso Clínico

Paciente masculino de 56 años de edad, no refiere antecedentes patológicos personales ni familiares. Al acudir a la consulta refiere que se le regresa la comida por la nariz; lo que apareció 12 días después de realizarse la extracción dental de un molar posterior- superior. Clínicamente, el paciente se muestra con ausencia de piezas #1,5; #1,6; #1,7.

La maniobra de Valsalva, se mostró positiva, con descarga de contenido de aire debido a la comunicación bucosinusal existente en el alveolo posterior a la exodoncia de la pieza dental #1,7; queda confirmado en el análisis radiográfico una continuidad del seno maxilar derecho al paladar duro del paciente. Los hallazgos clínicos y radiográficos fueron discutidos con el paciente, se le expone un plan de tratamiento a ejecutarse, el cual fue aprobado con firma del consentimiento informado. Se realizaron exámenes complementarios y revelaron que el paciente no tenía ninguna contraindicación para realizarse la intervención quirúrgica.

El procedimiento quirúrgico inició con la asepsia del cirujano y sus ayudantes; se comenzó con el lavado de manos, colocación del kit de bioseguridad y guantes estériles. Posterior a ellos, se colocó la mesa de trabajo cuidadosamente para no contaminar. Y luego, se realizó la asepsia del paciente con Clorhexidina al 0,12 %. Se realizó anestesia local con el uso de Lidocaína al 2 % + 1:80,000 de epinefrina (3 cartuchos), la técnica empleada fue troncular maxilar a nivel de la fosa pterigomaxilar.

Se efectuó una incisión lineal con descarga hacia mesial para el retiro de la bolsa adiposa de Bichat y ser colocada en la comunicación buco-sinusal, previo a esto se realizó un lavado del alveolo con solución salina (suero fisiológico). Mediante la incisión lineal, de aproximadamente 5 mm y la ayuda de una pinza, fue abierto el periostio hasta quedar expuesta la Bolsa adiposa, para cerrar la comunicación, se suturan sus bordes con hilo Nylon 3/0. El paciente recibió instrucciones de cuidados posoperatorios, dieta blanda, higiene oral estricta, terapia analgésica y antibiótica basada en Amoxicilina + Ácido Clavulánico 1 gr por vía oral cada 12 horas por 7 días, Ibuprofeno 600 mg por vía oral cada 8 horas por 4 días, Etoricoxib de 20 mg por vía oral cada 24 horas por 4 días.

Para las indicaciones posquirúrgicas se le indicó al paciente que su alimentación debe ser directa realizada con utensilios como cucharas, tenedores y no realizarlo mediante algún tipo de aspiración como es el caso del uso de sorbetes o popotes, evitar alimentos infecciosos como el maní, carne de cerdo, el ají, la dieta debe ser blanda como el caso de caldos, papillas, coladas. Se indicó no escupir, puesto que expone un riesgo al poner presión en boca y en los puntos, los pone en peligro de una ruptura de puntos, de igual manera se le indicó que no puede limpiarse su nariz mediante la expulsión de aire por el mismo (sonarse la nariz), y por

último, evitar el toser o estornudo. De existir un estímulo involuntario al estornudo este debe hacerlo con la boca abierta, se le envió al paciente mantener reposo y no realizar esfuerzos que requieran algún tipo de fuerza física, de igual modo se le mencionó que no se debe tocar la herida con la lengua al igual que no jalarsse los puntos. A los 8 días, el paciente asistió al control pos operatorio para el retiro de puntos y se logró observar una evolución favorable, lo que evidenció una cirugía exitosa.

En la figura 1 se muestra la comunicación bucosinusal provocada por la extracción de la pieza dental # 1,7



Figura 1. CBS del sector posterior, pieza dental #1.7

En la figura 2 se muestra la preparación de la bolsa adiposa de Bichat para el cierre de la comunicación bucosinusal.



Figura 2. Extracción de Bolsa de Bichat

En la figura 3 se muestra el procedimiento quirúrgico realizado al paciente, con el cierre de la comunicación bucosinusal.

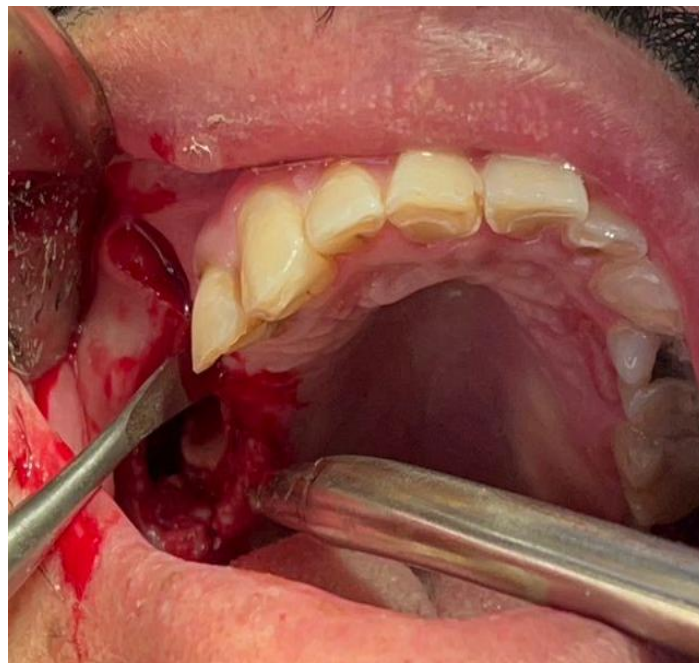


Figura 3. Procedimiento quirúrgico.

Discusión

El uso de la bolsa adiposa de Bichat como mecanismo de cierre para una complicación como lo es la comunicación bucosinusal en el paciente, que, en este caso, como la mayoría de los

reportados en la literatura, ha tenido éxito por la realización del diagnóstico oportuno y la realización de la correcta técnica quirúrgica. ⁽⁵⁾ La bolsa adiposa de Bichat es una masa de tejido adiposo que se usa para la reconstrucción de defectos orales. Para acceder a ella es suficiente una incisión horizontal en el periostio de la zona superior de un colgajo realizado en la zona posterosuperior de la tuberosidad del maxilar. ⁽⁵⁾

Vallejo en su estudio menciona que hay múltiples causas que pueden llevar a una comunicación bucosinusal y cuando esta existe se debe considerar la presencia de sinusitis maxilar crónica a causa de una fístula en el paciente. Se ha demostrado que el cierre mediante la bolsa adiposa de Bichat no presenta mayores complicaciones. ⁽⁵⁾

En un estudio se acata que la causa de la CBS es de etiología múltiple ya sea; iatrogenia traumática, iatrogénica fisiológica y asociadas a entidades clínicas y la que más se destaca es la exodoncia de dientes posterosuperiores por su estrecha relación de 1 a 7 mm de los ápices de los molares superiores con el piso del seno maxilar. ⁽⁶⁾

Stajcic utilizó la bolsa adiposa de Bichat para el cierre de CBS y se realizó con éxito en 56 pacientes con comunicación bucosinusal, sugiere maniobrar con cuidado para evitar daños a los vasos sanguíneos. ⁽⁷⁾

Para Abad, la bolsa adiposa de Bichat es un tipo de tejido adiposo de fácil acceso, utilizado en la reconstrucción de anomalías y patologías orales o en este caso sinusales, también mediante una incisión horizontal en el periostio de la zona superior, de un colgajo del mucoperiostio oral en la zona poserosuperior de la tuberosidad del maxilar superior suele ser más que suficiente para acceder a dicha estructura adiposa. ⁽⁸⁾

Otros autores como Said Ahmed, prefirieron colocar placas de titanio, mediante alambrado para poder cerrar fístulas oroantrales persistentes en 10 pacientes, lo anterior resultó un éxito porque no presentaron complicaciones. ⁽⁹⁾

Hay ciertas sugerencias a tomar en cuenta durante este tipo de casos, la incisión dentro del periostio bucal para la extracción de la bolsa adiposa de Bichat no debe sobrepasar los cinco

milímetros, puesto que en algunos casos podría escaparse demasiado tejido adiposo a través de la incisión, y llegar a ser una molestia por la poca visibilidad del campo operatorio, una vez se pueda hacer visible el tejido de la bolsa adiposa de Bichat la succión a realizar se debe ser de manera discontinua, para prevenir la aspiración del tejido adiposo, por lo que lleva a perder irrigación sanguínea dentro del tejido, de igual manera se debe tener mucho cuidado al pinzar la parte más proximal de la cápsula ya que se podría provocar una necrosis de los lóbulos adiposos distales. ^(7,9)

Se sugiere que en los casos de comunicaciones bucosinusales, de pacientes cocainómanos, se puede realizar mediante el uso de colgajos palatinos propios del paciente o mediante el uso de la bolsa adiposa de Bichat; sin embargo, el uso de la bolsa adiposa es una solución definitiva, siempre y cuando el paciente se comprometa al abandono del uso de sustancias psicotrópicas, que en este caso sería el uso de la cocaína por inhalación, ya que, de no ser así la cirugía realizada en este paciente que todavía consume, concluiría en un rotundo fracaso. Por lo tanto, los cirujanos deben requerir de un periodo aproximado de 6 a 18 meses de abstinencia, antes de considerar este tratamiento. ⁽¹⁰⁾

Para Barreiro, existen varias técnicas descritas en la literatura para cerrar comunicaciones bucosinusales. Es importante que el cirujano determine el tamaño de la lesión, la presencia o no de infección y el tiempo de la comunicación para determinar cuál es el tratamiento que debe ser utilizado. La baja tasa de complicaciones de esta técnica puede deberse a la rica vascularización presentes en el tejido adiposo. Para obtener excelentes resultados algunas consideraciones deben ser tomadas en cuenta, entre ellas la principal: suturar el tejido adiposo correctamente y sin tensiones, además de una dieta blanda y uso de enjuagues bucales hasta que el tejido se encuentre completamente sano. ⁽¹¹⁾

Conclusiones

El cierre de la comunicación bucosinusal mediante colgajo de la Bolsa de Bichat se comportó, en este caso, como una técnica segura y no presentó complicaciones, por lo cual es una opción de tratamiento práctica para esta patología, debido a su alta vascularidad, volumen y

capacidad para realizar una metaplasia a tejido epitelial, es un método muy confiable y con gran éxito para una complicación como esta.

Referencias Bibliográficas

1. Parise Vasco JM, Armas Vega A, Agurto Castro J. Uso de bolsa adiposa de Bichat pediculada como recurso para el cierre de comunicaciones y fístulas bucoantrales: informe de caso. *Odontología Vital*. 2020 [citado 11/05/2025];2(33):7-14. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752020000200007
2. Funes Pivetta GN, Cores BA, Soler CN, Beltran Bedogni L, Arienza F. Tratamiento de comunicaciones bucosinusales y buconasales. Reporte de cinco casos de diferente etiología/Treatment of oroantral and oronasal communications. Report of five cases with different etiology. *Rev Asoc Odontol Argent*. 2023 [citado 11/05/2025];1-8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374895588_Tratamiento_de_comunicaciones_bucosinusales_y_buconasales_Reporte_de_cinco_casos_de_diferente_etiologia_Treatment_of_oroantral_and_oronasal_communications_Report_of_five_cases_with_different_etiology
3. Bravo Cordero G, Minzer Ferrer S, Fernández L. Sinusitis odontogénica, fístula oroantral y su reparación quirúrgica mediante colgajo de bolsa de Bichat: revisión de la literatura. *Acta Otorrinolaringológica Española*. 2016 [citado 11/05/2025];67(2):107-13. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-otorrinolaringologica-espanola-102-articulo-sinusitis-odontogenica-fistula-oroantral-su-S0001651915000862?referer=buscador>
4. Gallegos AM, Figuerido R, Rodriguez A, Cosme- Gay E. Utilización del colgajo pediculado de la bolsa adiposa de Bichat en el cierre de comunicaciones bucosinusales. A propósito de 8 casos. *Dialnet*. 2011 [citado 11/05/2025];16(2):105-110. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3611702>
5. Vallejo-Rodas AA, Salgado-Chavarría F. Oroantral communications: a literature review and update. *Rev Fac Odontol Univ Antioq*. 2023 [citado 22/07/2024];35(1):1-16. Disponible en:

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/349110/20811577>

6. Aracena D, Jarpa C, Soto-Alvarez C, Sanhueza C, Hernández-Vigueras S. Distancia entre la Raíz Palatina del Primer Molar Superior permanente y el Piso del Seno Maxilar, Obtenida Mediante Tomografía Computarizada Cone Beam. Int. J. Morphol. 2018 [citado 04/12/2025];36(4):1394-1397. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795022018000401394&lng=es

7. Denes SA, Tieghi R, Elia G. The Buccal Fat Pad for Closure of Oroantral Communication. Journal of Craniofacial Surgery. 2016 [citado 04/12/2025];27(3):e327-30. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27100645/>

8. Hilber EM, García Blanco M, Lazarte C, Santucci V, Ariel Puia S. Utilización del colgajo de bolsa adiposa de Bichat para el cierre inmediato de defectos quirúrgicos en el paladar. Reporte de dos casos. Odontol Sanmarquina. 2021 [citado 04/12/2025];24(4):365-71. Disponible en:

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/19045/17236>

9. Ahmed Said WM. Closure of Oroantral Fistula Using Titanium Plate with Transalveolar Wiring. J Maxillofac Oral Surg. 2013 [citado 04/12/2025];14(1):121-5. Disponible en:

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4339339/pdf/12663_2013_Article_584.pdf

10. García Vergara JG. Uso de la bolsa adiposa de Bichat en cirugía oral. [Tesis] Ecuador: Universidad regional autónoma de Los Andes "Uniandes"; 2022. [citado 04/12/2025]. Disponible en:

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/14751/1/UA-ODO-EAC-009-2022.pdf>

11. Sánchez A, Gonzáles M, Gonzales G. Cierre de comunicación oroantral mediante el uso de membrana de plasma. Revisión de la literatura y reporte de un caso clínico. Rev ADM. 2018 [citado 04/12/2025];75(3):153-158. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od183g.pdf>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses

Contribución de autoría

Los autores participaron en igual medida en la curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción –borrador original y redacción –revisión y edición.



Los artículos de la [Revista Correo Científico Médico](#) perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional Email: publicaciones@infomed.sld.cu