Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial5), 556-563, 2026
https://doi.org/10.62574/me6kfa30

Ibuprofeno y paracetamol combinados en el dolor odontológico: revisión sistemática

Combined ibuprofen and paracetamol for dental pain: a systematic review

Karoline Nicole Divana-Supe
karolineds80@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-6127-0663

Katya Viviana Chucuri-Pérez
katyacp57@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-8684-7510

Domenica Anahí Andino-Rodríguez
domenicaar62@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-8408-899X

Yamily González-Cardona
ua.yamilygonzales@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-8008-6320

RESUMEN

Objetivo: analizar la eficacia y la seguridad de la combinación de ibuprofeno y paracetamol en el manejo del dolor y la inflamación en odontología. **Métodos:** revisión sistemática de síntesis narrativa de literatura indexada en PubMed (2010 a 2024), con descriptores sobre ibuprofeno, paracetamol, combinación de analgésicos, dolor posoperatorio, extracción de terceros molares y dolor endodóntico; se seleccionaron 15 estudios agrupados en tres ejes. **Resultados:** ocho estudios sintetizaron la eficacia analgésica y las recomendaciones clínicas, cuatro fueron ensayos clínicos o revisiones de mecanismos, y tres abordaron la seguridad de ambos fármacos. **Conclusión:** la combinación de ibuprofeno y paracetamol ofrece una analgesia superior a la de cada fármaco por separado en el dolor agudo dental, con buen perfil de seguridad, y es preferible a los opioides.
Descriptores: ibuprofeno; acetaminofén; dolor postoperatorio (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the efficacy and safety of the combination of ibuprofen and paracetamol in the management of pain and inflammation in dentistry. **Methods:** narrative-synthesis systematic review of literature indexed in PubMed (2010 to 2024), using descriptors on ibuprofen, paracetamol, analgesic combinations, postoperative pain, third molar extraction and endodontic pain; 15 studies were selected and grouped into three themes. **Results:** eight studies synthesized analgesic efficacy and clinical recommendations, four were clinical trials or reviews of mechanisms, and three addressed the safety of both drugs. **Conclusion:** the combination of ibuprofen and paracetamol provides better analgesia than either drug alone for acute dental pain, with a good safety profile, and is preferable to opioids.
Descriptors: ibuprofen; acetaminophen; pain, postoperative (MeSH).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Artículo original breve

INTRODUCCIÓN

En la práctica odontológica, el dolor agudo y la inflamación son frecuentes después de procedimientos como la extracción de terceros molares y la terapia endodóntica, y su control adecuado condiciona el bienestar del paciente y la confianza en el tratamiento. En este sentido, Hersh et al. analizaron el papel de los antiinflamatorios no esteroideos y de los opioides en el dolor dental posquirúrgico (1).

Desde el punto de vista farmacológico, el ibuprofeno inhibe la síntesis periférica de prostaglandinas, mientras que el paracetamol actúa predominantemente a nivel central, por lo que su asociación combina mecanismos complementarios. A este respecto, Moore et al. revisaron la eficacia de los analgésicos orales en dosis única para el dolor posoperatorio agudo (2), y Moore et al. sintetizaron los beneficios y los riesgos de los analgésicos empleados en el dolor dental (3); asimismo, la guía de práctica clínica presentada por Carrasco-Labra et al. estableció recomendaciones para el manejo farmacológico del dolor dental agudo (4).

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar la eficacia y la seguridad de la combinación de ibuprofeno y paracetamol en el manejo del dolor y la inflamación en odontología.

MÉTODO

Con el propósito de reunir la evidencia disponible, se realizó una revisión sistemática de síntesis narrativa, sin metaanálisis, dado que las dosis, los procedimientos y las escalas de dolor difieren entre los estudios; los criterios y el proceso de selección adoptaron la lógica de la declaración PRISMA en lo aplicable.

Para la identificación de los registros, se consultó PubMed con combinaciones de los descriptores ibuprofen, acetaminophen, paracetamol, fixed-dose combination,

postoperative dental pain, third molar extraction y endodontic pain, unidos mediante los operadores AND y OR, para el periodo 2010 a 2024.

En cuanto a los criterios de elegibilidad, se incluyeron revisiones Cochrane, revisiones sistemáticas, metaanálisis, guías de práctica clínica y ensayos clínicos aleatorizados en adolescentes y adultos, en inglés o español. Por el contrario, se excluyeron las tesis, los repositorios universitarios y las publicaciones en revistas sin indexación en la base consultada.

Posteriormente, se seleccionaron 15 estudios por su afinidad con el objetivo planteado. De cada uno se extrajeron el autor, el año, el diseño y el aspecto analizado; con esos datos se elaboró la Tabla 1 y los estudios se agruparon en tres ejes temáticos: eficacia analgésica y recomendaciones, ensayos clínicos y mecanismos, y seguridad. Al tratarse de una revisión de literatura publicada, el trabajo no requirió dictamen de un comité de ética.

RESULTADOS

En primer lugar, la selección final reunió 15 publicaciones (Tabla 1), distribuidas en tres ejes; ocho sintetizaron la eficacia analgésica y las recomendaciones clínicas, cuatro fueron ensayos clínicos o revisiones de mecanismos, y tres abordaron la seguridad de ambos fármacos.

Tabla 1. Estudios incluidos en la revisión sistemática.

Estudio	Diseño	Aspecto analizado
Hersh et al., 2020 (1)	Revisión	Antiinflamatorios y opioides en dolor dental
Moore et al., 2015 (2)	Revisión de revisiones Cochrane	Analgésicos orales en dosis única
Moore et al., 2018 (3)	Revisión de revisiones sistemáticas	Beneficios y riesgos de los analgésicos dentales
Carrasco-Labra et al., 2024 (4)	Guía de práctica clínica	Manejo farmacológico del dolor dental agudo
Derry et al., 2013 (5)	Revisión Cochrane	Ibuprofeno más paracetamol en dosis única

Estudio	Diseño	Aspecto analizado
Bailey et al., 2013 (6)	Revisión Cochrane	Analgesia tras cirugía de terceros molares
Moore y Hersh, 2013 (7)	Revisión	Combinación tras extracción de terceros molares
Ong et al., 2010 (8)	Revisión sistemática	Paracetamol combinado con antiinflamatorios
Miroshnychenko et al., 2023 (9)	Metaanálisis en red	Dolor posextracción en adultos
Daniels et al., 2018 (10)	Ensayo clínico aleatorizado	Combinación en dosis fija en dolor dental
Mehlisch et al., 2010 (11)	Ensayo clínico aleatorizado	Combinación frente a monoterapia
Aminoshariae et al., 2016 (12)	Revisión sistemática	Analgesia en dolor de origen endodóntico
Bindu et al., 2020 (13)	Revisión	Antiinflamatorios no esteroideos y daño orgánico
Bjarnason et al., 2018 (14)	Revisión	Daño gastrointestinal por antiinflamatorios
Freo et al., 2021 (15)	Revisión	Recomendaciones de las guías sobre paracetamol

Elaboración propia a partir de los estudios incluidos. Entre paréntesis, número de la referencia.

Respecto de la eficacia y las recomendaciones, junto con las síntesis de Moore et al. (2, 3) y la guía clínica (4), Derry et al. evaluaron en una revisión Cochrane la combinación de ibuprofeno y paracetamol en dosis única para el dolor posoperatorio (5), y Bailey et al. compararon ambos fármacos, solos o combinados, después de la cirugía de terceros molares inferiores (6). En la misma línea, Moore y Hersh trasladaron esta evidencia a la práctica odontológica (7), Ong et al. revisaron la combinación de paracetamol con antiinflamatorios no esteroideos (8) y Miroshnychenko et al. compararon mediante un metaanálisis en red las opciones farmacológicas para el dolor posextracción en adultos (9).

En lo que atañe a los ensayos clínicos y los mecanismos, a la revisión de Hersh et al. sobre antiinflamatorios y opioides (1) se suman el ensayo de Daniels et al. con una combinación en dosis fija en el dolor dental posoperatorio moderado a intenso (10) y el de Mehlisch et al., que comparó la administración simultánea con cada fármaco por separado en adolescentes y adultos (11). Por su parte, Aminoshariae et al.

formularon recomendaciones para el dolor de origen endodóntico a partir de ensayos aleatorizados (12).

Con relación a la seguridad, Bindu et al. revisaron el daño orgánico asociado con los antiinflamatorios no esteroideos (13), Bjarnason et al. describieron los mecanismos de lesión gastrointestinal (14) y Freo et al. analizaron las recomendaciones de las guías clínicas sobre el paracetamol (15).

DISCUSIÓN

A partir del material revisado, la combinación de ibuprofeno y paracetamol proporciona una analgesia superior a la de cada fármaco por separado en el dolor dental agudo, con un número necesario a tratar favorable y menor necesidad de analgesia de rescate (2, 5, 6). Por esta razón, las síntesis recientes y la guía clínica la sitúan como opción de primera línea para el dolor moderado a intenso tras procedimientos dentales (3, 4, 9).

En cuanto al mecanismo, el efecto complementario de la acción periférica del ibuprofeno y la acción central del paracetamol explica que la combinación alcance una eficacia similar o superior a la de los analgésicos con opioides, sin sus efectos adversos ni su riesgo de dependencia (1, 7, 8). Dicho de otro modo, la combinación permite reducir la prescripción de opioides en odontología, un objetivo prioritario de salud pública. Los ensayos clínicos confirman su eficacia tanto con administración simultánea como con combinaciones en dosis fija (10, 11), y la evidencia en dolor endodóntico respalda su uso cuando el antiinflamatorio solo es insuficiente (12).

Por otra parte, la seguridad depende de respetar las dosis máximas y de valorar los antecedentes del paciente. Así, los antiinflamatorios no esteroideos pueden ocasionar lesión gastrointestinal, renal y cardiovascular, sobre todo en tratamientos prolongados y en personas de riesgo (13, 14), mientras que el paracetamol requiere precaución en la hepatopatía y en el consumo de alcohol (15). En la práctica, se recomienda emplear la combinación durante periodos cortos, preferir la dosis eficaz

más baja e iniciar la analgesia de forma preventiva cuando el procedimiento lo justifique.

En cuanto a las limitaciones, la revisión se restringió a PubMed, incluyó estudios con modelos de dolor, dosis y escalas heterogéneos, algunos anteriores a 2019, no valoró el riesgo de sesgo y agrupó los trabajos por foco temático; en consecuencia, no permite establecer la dosis óptima de la combinación. Se requieren ensayos en población latinoamericana y en procedimientos distintos de la cirugía de terceros molares.

CONCLUSIÓN

La combinación de ibuprofeno y paracetamol ofrece una analgesia superior a la de cada fármaco por separado en el dolor agudo de origen dental, especialmente tras la cirugía de terceros molares, y constituye una alternativa eficaz y más segura que los analgésicos con opioides. Se recomienda su uso a corto plazo, con dosis ajustadas al paciente y valoración previa de antecedentes gastrointestinales, renales, cardiovasculares y hepáticos.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

REFERENCIAS

1. Hersh EV, Moore PA, Grosser T, Polomano RC, Farrar JT, Saraghi M, et al. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and opioids in postsurgical dental pain. J Dent Res. 2020;99(7):777-86.
2. Moore RA, Derry S, Aldington D, Wiffen PJ. Single dose oral analgesics for acute postoperative pain in adults: an overview of Cochrane reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2015;2015(9):CD008659.
3. Moore PA, Ziegler KM, Lipman RD, Aminoshariae A, Carrasco-Labra A, Mariotti A. Benefits and harms associated with analgesic medications used in the management of acute dental pain: an overview of systematic reviews. J Am Dent Assoc. 2018;149(4):256-65.
4. Carrasco-Labra A, Polk DE, Urquhart O, Aghaloo T, Claytor JW Jr, Dhar V, et al. Evidence-based clinical practice guideline for the pharmacologic management of acute dental pain in adolescents, adults, and older adults: a report from the American Dental Association Science and Research Institute, the University of Pittsburgh, and the University of Pennsylvania. J Am Dent Assoc. 2024;155(2):102-17.
5. Derry CJ, Derry S, Moore RA. Single dose oral ibuprofen plus paracetamol (acetaminophen) for acute postoperative pain. Cochrane Database Syst Rev. 2013;2013(6):CD010210.
6. Bailey E, Worthington HV, van Wijk A, Yates JM, Coulthard P, Afzal Z. Ibuprofen and/or paracetamol (acetaminophen) for pain relief after surgical removal of lower wisdom teeth. Cochrane Database Syst Rev. 2013; (12):CD004624.
7. Moore PA, Hersh EV. Combining ibuprofen and acetaminophen for acute pain management after third-molar extractions: translating clinical research to dental practice. J Am Dent Assoc. 2013;144(8):898-908.
8. Ong CK, Seymour RA, Lirk P, Merry AF. Combining paracetamol (acetaminophen) with nonsteroidal antiinflammatory drugs: a qualitative systematic review of analgesic efficacy for acute postoperative pain. Anesth Analg. 2010;110(4):1170-9.
9. Miroshnychenko A, Ibrahim S, Azab M, Roldan Y, Martinez JPD, Tamilselvan D, et al. Acute postoperative pain due to dental extraction in the adult population: a systematic review and network meta-analysis. J Dent Res. 2023;102(4):391-401.
10. Daniels SE, Atkinson HC, Stanescu I, Frampton C. Analgesic efficacy of an acetaminophen/ibuprofen fixed-dose combination in moderate to severe postoperative dental pain: a randomized, double-blind, parallel-group, placebo-controlled trial. Clin Ther. 2018;40(10):1765-76.
11. Mehlisch DR, Aspley S, Daniels SE, Bandy DP. Comparison of the analgesic efficacy of concurrent ibuprofen and paracetamol with ibuprofen or paracetamol alone in the management of moderate to severe acute postoperative dental pain in adolescents and adults: a randomized, double-

blind, placebo-controlled, parallel-group, single-dose, two-center, modified factorial study. Clin Ther. 2010;32(5):882-95.
12. Aminoshariae A, Kulild JC, Donaldson M, Hersh EV. Evidence-based recommendations for analgesic efficacy to treat pain of endodontic origin: a systematic review of randomized controlled trials. J Am Dent Assoc. 2016;147(10):826-39.
13. Bindu S, Mazumder S, Bandyopadhyay U. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and organ damage: a current perspective. Biochem Pharmacol. 2020;180:114147.
14. Bjarnason I, Scarpignato C, Holmgren E, Olszewski M, Rainsford KD, Lanas A. Mechanisms of damage to the gastrointestinal tract from nonsteroidal anti-inflammatory drugs. Gastroenterology. 2018;154(3):500-14.
15. Freo U, Ruocco C, Valerio A, Scagnol I, Nisoli E. Paracetamol: a review of guideline recommendations. J Clin Med. 2021;10(15):3420.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/