



ANTIBIOTICELE ÎN PRACTICA STOMATOLOGICĂ

CÂT DE JUSTIFICAȚI SUNTEM?

Cavitatea bucală umană conține o gamă foarte largă de microorganisme.

Unii autori vorbesc despre peste 500 de specii diferite, iar Liebana et al. chiar au raportat că toate microorganismele cunoscute asociate cu specia umană se găsesc la un moment dat în cavitatea bucală fie ca specii tranzitorii (majoritatea), fie ca specii rezidente (doar câteva).

Sursa: Liébana-Ureña J, González MP, Liébana MJ, et al. In: Microbiología Oral. Liébana-Ureña J, editor. McGraw-Hill; Madrid: 2002. Composición y ecología de la microbiota oral; pp. 514–525.

Bacterii izolate din tractul respirator superior întâlnite în infecțiile capului și ale gâtului

Tipul infecției	Microorganisme aerobice și facultativ anaerobice	Microorganisme anaerobice
Limfadenita cervicală	Stafilococ auriu Mycobacterium spp.	Prevotella pigmentată Porphyromonas spp.* Peptostreptococ spp.
Infecție postoperatorie care perturbă mucoasa orală	Stafilococ spp Enterobacteriaceae	Fusobacterium spp Bacteroides spp Prevotella pigmentată Porphyromonas spp Peptostreptococ spp.
Infecții faringiene	Streptococcus spp Stafilococ spp.*	Bacteroides spp. Fusobacterium spp. Peptostreptococ spp
Complicații odontogene	Streptococcus spp Stafilococ spp	Prevotella pigmentată Porphyromonas spp Peptostreptococ spp, Lactobacillus spp
Infecții orofaringian: ex. gingivita ulcerativă necrotică	Streptococcus spp. Stafilococ spp	Fusobacterium necrophorum Spirochetele Prevotella intermedia Fusobacterium spp

ANTIBIOTICELE SUNT
PRESCRISE ÎN MOD
OBIȘNUIT ÎN
PRACTICA DENTARĂ



Pentru uz profilactic

Pentru uz terapeutic

Antibioterapia profilactică se recomandă ÎNAINTE de procedurile dentare pentru pacienții cu risc crescut de infecție, ca de exemplu cei care au:

Valvă cardiacă prostetică sau căreia i s-a reparat o valvă cardiacă cu material prostetic

Un istoric de endocardită

Un transplant de inimă cu funcție anormală a valvei cardiace

Boală cardiacă congenitală cianotică, care nu a fost complet reparată

Un defect cardiac congenital care a fost complet reparat cu material prostetic sau cu un dispozitiv în primele șase luni după procedura chirurgicală

Boală cardiacă congenitală reparată cu defecte reziduale, cum ar fi scurgeri persistente sau curgere anormală la nivelul unui dispozitiv protetic sau adiacent acestuia

Antibioterapia terapeutică a infecțiilor odontogene

Afecțiunile dentare pentru care se obișnuiește să se administrează tratament antibiotic sunt :

- inflamațiile gingiei
- intervențiile chirurgicale parodontale
- inserarea implanturilor dentare,
- extracțiile dentare
- infecții endodontice (necroze pulpare, parodontită apicală)

ESTE JUSTIFICATĂ ANTIBIOTERAPIA ÎN TRATAMENTELE STOMATOLOGICE ?

Utilizarea antibioticelor de către stomatologi este caracterizată de o serie de particularități.

De fapt, prescrierea de antibiotice este empirică; clinicianul nu știe ce microorganism este responsabil pentru infecția pe care trebuie să o trateze, deoarece culturile nu sunt cultivate în mod obișnuit din puroiul sau exudatul pacientului.

Pe baza datelor epidemiologice clinice și bacteriene, se suspectează tipurile de microorganisme responsabile de procesul infecțios, iar tratamentul se decide pe o bază prezumtivă, fundamentală pe raționamentul probabilistic.

CÂT ESTE DE NECESARĂ PROFILAXIA CU ANTIBIOTICE ÎMPOTRIVA BACTERIEMIEI CAUZATE DE TRATAMENTELE STOMATOLOGICE?

- există potențialul ca agenți patogeni să intre în circulație și să infecteze țesuturile îndepărtate în urma unor tratamente stomatologice, DAR nu există dovezi fundamentate că atunci când acest lucru se întâmplă, consecințele sunt mai grave decât efectele secundare ale tratamentului profilactic cu antibiotice
- În consecință, problema când și în ce condiții sunt necesare antibioticele profilactice sistemice este controversată.

Sursa: Oberoi SS, Dhingra C, Sharma G, Sardana D. Antibiotics in dental practice: how justified are we. Int Dent J. 2015 Feb;65(1):4-10. doi: 10.1111/idj.12146. Epub 2014 Dec 16. PMID: 25510967; PMCID: PMC9376535.

INTRESTING FACTS

- Chiar dacă toți pacienții cu risc de a dezvolta endocardită infecțioasă au primit profilaxie cu antibiotice, aceasta ar putea preveni doar 5,3% din

cazuri. (Vander Meer JT, Thompson J, Valkenburg HA, et al. Epidemiology of bacterial endocarditis in the Netherlands II antecedent procedures and uses of prophylaxis. Arch Intern Med. 1992;152:1869–1873.)

Există o mai mare probabilitate de bacteriemie legată de activitățile zilnice normale, spălat pe dinți, mestecare etc, decât cea legată de procedurile

dentare (Danchin N, Duval X, Leport C. Prophylaxis of infective endocarditis: French recommendations 2002. Heart. 2005;91:715–718.)

Liniile directoare ale Societății Britanice pentru Chimioterapie Antimicrobiană, recomandă ca numai pacienții din categoria de risc foarte ridicat să necesite acoperire cu antibiotice. (Lawler B, Sambrook PJ, Goss AN. Antibiotic prophylaxis for dentoalveolar surgery: is it indicated? Aust Dent J. 2005;50:S54–S59.)

- Pacienții imunocompromiși reprezintă o categorie specială de pacienți deoarece astfel de pacienți sunt mai predispuși la bacteriemie, care poate duce rapid la septicemie. Prin urmare, în astfel de cazuri poate fi administrată profilaxia cu antibiotice.(1)
- Acoperirea cu antibiotice este obligatorie și la pacienții cu diabet necontrolat, care trebuie să se supună unui tratament stomatologic invaziv (2)

1: Farbod F, Kanaan H, Farbod J. Infective endocarditis and antibiotic prophylaxis prior to dental/oral procedures: latest revision to the guidelines by the American Heart Association published April 2007. Int J Oral Maxillofac Surg. 2009;38:626–631.

2: Ali D, Kunzci C. Diabetes Mellitus: update and relevance for dentistry. Dent Today. 2011;12:45–50.

PROFILAXIA ANTIBIOTICĂ ÎN CAZUL EXTRAȚIILOR CHIRURGICALE

- Dovezile că antibioticele ar avea un rol important în a preveni infectarea rănilor chirurgicale din cavitatea orală, sunt de la puține până la inexistente, ceea ce indică faptul că **profilaxia antibiotică parenterală, preoperatorie pentru intervenția chirurgicală de rutină a molarilor de minte, în cazul pacienților sănătoși din punct de vedere medical, este nejustificată. (1)**
- Pentru majoritatea procedurilor chirurgicale dentoalveolare la pacienții sănătoși, necompromiși din punct de vedere medical, profilaxia cu antibiotice nu este necesară sau recomandată.(2)

1: Thomas DW, Hill CM. An audit of antibiotic prescribing in third molar surgery. Br J Oral Maxillofac Surg. 1997;35:126–128.

2: Lawler B, Sambrook PJ, Goss AN. Antibiotic prophylaxis for dentoalveolar surgery: is it indicated? Aust Dent J. 2005;50:S54–S59.

Antibioterapia terapeutică

ANTIBIOTICELE **NU SUNT** O ALTERNATIVĂ LA INTERVENȚIA STOMATOLOGICĂ

SUNT MAI DEGRABĂ ADJUVANTE ALE INTERVENȚIEI CLINICE, ÎN CAZURI SPECIFICE ȘI RARE.

Tong DC, Rothwell BR. Antibiotic prophylaxis in dentistry: a review and practice recommendations. J Am Dent Assoc. 2000;131:366–374.

În cazul infecțiilor odontogene, tratamentul de preferință este crearea unui drenaj pentru a permite defluirea puroiului.

Acest tratament ameliorează presiunea tisulară și reduce riscul de răspândire sau acumulare a puroiului în diferite țesuturi.

Nu există restricții împotriva intervenției chirurgicale în țesutul infectat sau inflammat în cazul pacienților sănătoși sau care nu au o contraindicație medicală gravă.

<https://www.internetodontologi.se/orofacial-medicin/antibiotikabehandling-av-odontogena-infektioner/#:~:text=Den%20prim%C3%A4ra%20%C3%A5tg%C3%A4rden%20vid%20en%20odontogen%20infektion%20%C3%A4r,normalflores%20som%20det%20kan%20ta%20m%C3%A5nader%20att%20%C3%A5terst%C3%A4lla.>

Antimicrobienele sistemice trebuie utilizate DOAR:

- în cazul afecțiunile parodontale acute, în care drenajul sau debridarea este imposibilă,
- în cazul în care există o răspândire locală a infecției
- în cazul în care a avut loc răspândirea sistemică.

Sursa: Addy M, Martin MV. Systemic antimicrobials in the treatment of chronic periodontal diseases: a dilemma. Oral Dis. 2003;9:38–44.

METODE DE DEZAVUARE A PRESCIERII EXCESIVE ȘI NEÎNTEMEIATE A ANTIBIOTICELOR, DE CĂTRE MEDICI.

CAZUL SUECIA

Medicii sunt puternic descurajați să-și prescrie medicamente pentru ei înșiși.

Atunci când un medic suferă de o afecțiune el / ea însăși, el / ea ar trebui să evite medicamente auto-prescrise.

Dacă sunt necesare astfel de medicamente, medicul trebuie examinat, evaluat și tratat de către un coleg, în primul rând de către un medic de familie.

AGENȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ DIN SUEDIA

A implementat rețeta electronică obligatorie

Controlează statisticile privind prescrierea,
vânzările și rezistența la antibiotice în Suedia

Dacă un medic prescrie prea multe antibiotice, acest lucru poate avea consecințe grave asupra sănătății pacienților și poate crește riscul de rezistență la antibiotice. Pentru a face față acestui lucru, există mai multe măsuri care pot fi luate:

1. **Educație și conștientizare:** Medicii care prescriu antibiotice trebuie educați continuu cu privire la ghidurile de utilizare a antibioticelor și la riscurile prescrierii excesive. Acest lucru îi poate ajuta să ia decizii mai informate.
2. **Monitorizare și evaluare:** Autoritățile din domeniul sănătății și organizațiile din domeniul sănătății monitorizează rețetele fiecărui medic și identifică situațiile suspecte. Dacă se constată că un medic prescrie prea multe antibiotice, acesta poate fi supus unor investigații.
3. **Sanctiuni:** Dacă prescrierea excesivă este confirmată, medicul prescriptor se poate confrunta cu măsuri disciplinare. Aceasta poate include orice, de la avertismente și instruire până la suspendarea sau revocarea licenței.
4. **Raportare:** Pacienții și alți furnizori de servicii medicale pot raporta autorităților orice prescriere excesivă suspectă. Acest lucru ajută la identificarea problemelor și la luarea măsurilor corespunzătoare.

Concluzii

Terapia cu antibiotice este obligatorie și esențială în medicină și stomatologie.

Din păcate, mulți medici cu diferite specialități, nu sunt întotdeauna conștienți de cele mai actuale ghiduri clinice privind profilaxia și tratamentul cu antibiotice, chiar dacă aceste ghiduri sunt disponibile:

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/HTML/?uri=CELEX:52017XC0701\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/HTML/?uri=CELEX:52017XC0701(01))

Acesta este motivul care duce la prescrierea empirică a antibioticelor și a consecințelor adverse și nedorite ale utilizării acestora.