

USO RACIONAL DE LOS ANTIBIÓTICOS EN PROCESOS DENTALES

Profilaxis antibiótica en procesos dentales

Dr. Pablo Otero Fernández. Médico Interno Residente de Medicina Familiar y Comunitaria 2º año.
Centro de Salud de Elviña (A Coruña). Área sanitaria de A Coruña e Cee

La Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial recomienda **NO hacer profilaxis antibiótica en cirugía oral menor**, incluyendo extracciones dentales sin signos de infección previa. En los últimos años se han modificado las guías debido a la incertidumbre sobre la efectividad, las crecientes resistencias bacterianas y el reconocimiento de que el cepillado dental produce bacteriemia transitoria al igual que los procedimientos dentales para los que tradicionalmente se indicaba la profilaxis.

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA:

Solo previene un pequeño número de casos y el riesgo de efectos secundarios de los antibióticos podría exceder el beneficio de la profilaxis. Por lo tanto, solo debería administrarse **en pacientes con alto riesgo de sufrir endocarditis bacteriana** (valvulopatía adquirida, miocardiopatía hipertrófica, cardiopatía congénita estructural -incluyendo las corregidas y *excluyendo* la CIA aislada, la reparación completa del defecto del tabique interventricular o del ductus arterioso persistente completamente reparado y los dispositivos de cierre que se consideran endotelizados, portadores de prótesis valvulares o material protésico para la reparación valvular y en pacientes con antecedentes de endocarditis infecciosa previa) **antes de procedimientos dentales con alto riesgo de bacteriemia:**

RASPADO Y ALISADO RADICULAR,
EXODONCIA,
COLOCACIÓN SUBGINGIVAL DE FIBRAS ANTIBIÓTICAS,
INYECCIONES ANESTÉSICAS LOCALES EN TEJIDOS INFECTADOS,
LIMPIEZA PROFESIONAL O TARTRECTOMÍA,
CIRUGÍA PERIODONTAL Y
COLOCACIÓN DE IMPLANTE DENTAL.

Pauta antibiótica: siempre debe usarse una **dosis única previa al procedimiento** y **NUNCA** se recomienda profilaxis postintervención ni pautas de varios días. El antibiótico de elección es la **amoxicilina oral 2 g** (pediatría: 50 mg/kg) 30-60 minutos antes de la intervención.

En caso de intolerancia oral se puede usar ampicilina IV o IM 2 g (pediatría: 50 mg/kg) y en alérgicos a β -lactámicos, clindamicina oral 600 mg.

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LA INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULARES:

Está **desaconsejada de forma rutinaria**, pero debemos considerarla **en pacientes con infección activa de la prótesis o en pacientes inmunocomprometidos**. **NO** se recomienda profilaxis en procedimientos dentales de rutina como limpiezas profesionales (tartrectomía) u obturaciones, priorizando el mantenimiento de una buena higiene oral.

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PARA PREVENIR EL FRACASO DE IMPLANTES DENTALES:

Está **desaconsejada de forma rutinaria** en pacientes inmunocompetentes. Solo estaría recomendada **en casos complejos** (implantes inmediatos con infecciones periapicales previas, necesidad de injertos óseos...) y **en pacientes inmunocomprometidos**.

Pauta antibiótica: **amoxicilina 2 g en dosis única** 30-60 minutos antes del procedimiento.

En alérgicos a β -lactámicos: clindamicina 600 mg.

Adaptado de:

- 1) Uso racional de los antibióticos en procesos dentales. INFAC (Información farmacoterapéutica – Farmakoterapia Informazioa) volumen 29. Nº1. 2021. * Tablas e imágenes de elaboración propia a partir del texto citado en 1.