

Antibioticoterapia recibida por pacientes antes de su primer consulta a un especialista en Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial.

* **Prof. Dr. Carlos Alberto Bencini**
** **Prof. Dr. Adrian Carlos Bencini**
*** **Dra. Laura Elizabeth Bencini**

Profesor Titular de la Asignatura Cirugía B de la F.O.U.N.L.P. Jefe del Servicio de Odontología, Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial del H.I.E.A. y C. " San Juan de Dios" de La Plata. Profesor Consultor del Grupo de Investigacion Implantológica (G.IN.I.)

Profesor Adjunto de la Asignatura Cirugía B de la F.O.U.N.L.P. Integrante del Servicio de Odontología, Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial del H.I.E.A. y C. " San Juan de Dios" de La Plata. Director del Grupo de Investigacion Implantológica (G.IN.I.)

Docente de la Asignatura Cirugía B de la F.O.U.N.L.P. Concurrante del Servicio de Odontología, Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial del H.I.E.A. y C. " San Juan de Dios" de La Plata. Docente en cursos de la especialidad en la S.O.L.P.

Correspondencia: Prof. Dr. Adrian Carlos Bencini
Centro Odontológico Dr. Carlos Alberto Bencini (C.O.C.A.B. S.R.L.)
Diagonal 74 n° 2571 - La Plata (1900) - Tel/fax: 0221 - 451 1859
E-mail: cocab-bencini@interar.com.ar

RESUMEN

En el presente trabajo se realiza un estudio epidemiológico de 5.009 pacientes atendidos en el Servicio de Odontología, Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial del H.I.E.A. y C. San Juan de Dios de La Plata y en la Asignatura Cirugía B de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, desde abril de 1997 a marzo de 1999. En dicho relevamiento se estadificó la cantidad de pacientes que recibieron antibioticoterapia antes de la primer consulta, cuál fue la droga recibida, y si el paciente presentaba o no una infección que justificara su administración.

ABSTRACT

This is an epidemiologic study performed on 5.009 patients from the Servicio de Odontología, Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial del H.I.E.A. y C. San Juan de Dios de La Plata and the Asignatura Cirugía B de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, since April 1997 to March 1999.

PALABRAS CLAVE

Antibioticoterapia / Epidemiología / Infecciones orales

KEY WORDS

Antibioticotherapy / Epidemiology / Oral Infections

Introducción

Es sabido que muy frecuentemente los pacientes concurren a la consulta de los odontólogos de práctica general y de los especialistas en Cirugía y Traumatología Bucal Maxilo Facial en particular, con antibioticoterapia previa. Sea ésta por automedicación o por indicaciones de un profesional, en algunos casos su administración es justificada y en otros no.

Dado que no se poseen datos estadísticos en nuestra región con descripciones detalladas de frecuencia de antibioticoterapia en casos con infecciones y libres de ellas, y la discriminación de la droga utilizada en cada caso, es que se decidió realizar el presente trabajo.

Fines y Objetivos

Establecer la frecuencia con que los pacientes concurren a la consulta de la especialidad (Cirugía y Traumatología Bucal Maxilo Facial) con antibioticoterapia previa y cuáles son las drogas más utilizadas.

Metodología

Tanto en el Servicio de Odontología, Cirugía y Traumatología Bucal Maxilo Facial del H.I.E.A. y C. San Juan de Dios de La Plata, como en la Asignatura Cirugía B de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, a todos los pacientes que han acudido a la consulta desde abril de 1997 a marzo de 1999 se les realizó la Historia Clínica correspondiente a cada Centro de Salud Pública.

Junto a estas Historias Clínicas, cuando correspondió según el caso, se les realizó los estudios complementarios requeridos para cada caso, cuyos resultados fueron asentados en una ficha especialmente confeccionada a tal fin y que se adjuntó a la Historia Clínica del paciente.

Finalmente, una vez concluida la toma total de las muestras, se procedió al análisis de los datos obtenidos y se realizaron las estadísticas y gráficos comparativos, así como las conclusiones basadas en los mismos.

Resultados

Se estudiaron 5.009 casos clínicos durante el presente trabajo de investigación, de los cuales

concurrieron al Servicio de Odontología, Cirugía y Traumatología Bucal Maxilo Facial del Hospital Interzonal Especializado en Agudos y Crónicos "San Juan de Dios" de La Plata ("Hospital") 3.006 casos clínicos (60,01%) - 1.311 hombres (43,61%) y 1.695 mujeres (56,39%) - y 2.003 casos clínicos (39,99%) concurren a la Asignatura Cirugía B de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata ("Facultad") - 917 personas de sexo masculino (45,78%) y 1086 de sexo femenino (54,22%) - (Gráfico 1 y Tabla 1).

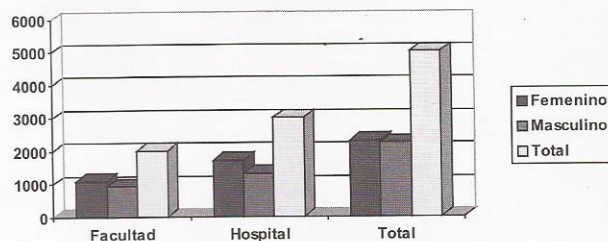


Gráfico 1

	Facultad	Hospital	Total
Femenino	1.086	1.695	2.781
Masculino	917	1.311	2.228
Total	2.003	3.006	5.009

Tabla 1

De los 5.009 casos clínicos, 3.263 no presentaron infecciones (76,43%), los cuales concurren al Hospital 2.494 casos clínicos y 769 (23,57%) a la Facultad.

Salvo las infecciones maxilares y/o perimaxilares a expensas de traumatismos accidentales con exposición transcutánea (5) infecciones por traumatismos accidentales con exposición transmucosa (6) o mixta (7) que por su complejidad fueron atendidas (en su totalidad) en el Hospital, el resto de los procesos infecciosos maxilares y perimaxilares, odontogénicos o no, fueron asistidos en la Facultad de Odontología en mayor número (Tabla 2).

Es importante resaltar que de los 5.009 casos clínicos evaluados, 3.263 (65,14%) concurren libres de infección y los restantes 1.746 casos (34,86%) presentaron algún tipo de infección; de los cuales solo 94 (5,38% de los 1.746) concurren sin cobertura antibiótica a la primer consulta.

De los 3.263 pacientes libres de infección, es alarmante observar que 292 (8,94%) concurren con cobertura antibiótica previa - 242 (82,88%) por automedicación y 50 (17,12%) por indicación profesional (médica u odontológica). (Tabla 3)

	Facultad	Hospital	Total
0 - Sin infección	769	2.494	3263
1 - Infección por caries penetrante	1039	417	1456
2 - Infección por enfermedad periodontal	88	32	120
3 - Infección por pericoronaritis	42	28	70
4 - Infección por traumatismo accidental sin exposición ósea	10	4	14
5 - Infección por traumatismo accidental con exposición ósea transcutánea	0	2	2
6 - Infección por traumatismo accidental con exposición ósea transmucosa	0	1	1
7 - Infección por traumatismo accidental con exposición ósea mixta	0	1	1
8 - Infección por traumatismo quirúrgico	4	2	6
9 - Otras causas	51	25	76
Total	2.003	3.006	5.009

Tabla 2

DROGA		I	N	F	E	C	C	I	O	N
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
SA	2971	82	5	4	0	0	0	0	0	3
AA	227	39	0	4	0	0	0	0	0	7
AI	40	1071	91	25	10	0	0	0	1	32
CI	0	6	2	1	0	0	0	0	0	1
EA	10	1	1	0	0	0	0	0	0	0
EI	8	30	9	6	0	0	0	0	1	0
GI	0	7	0	2	0	0	0	0	0	0
LI	0	6	0	0	0	0	0	0	3	19
MI	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
OA	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0
OI	1	106	10	6	0	0	0	0	1	10
PI	0	38	1	14	0	0	0	0	0	0
SA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
SI	0	12	0	0	0	0	0	0	0	1
UI	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
VI	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1
WI	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
XI	1	22	0	2	2	2	0	1	0	0
YI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ZI	0	21	1	4	2	0	1	0	0	0
Total	3263	1456	120	70	14	2	1	1	6	76

Tabla 3

Referencias: 0 - Paciente sin infección; 1 - Paciente con infección por caries penetrante; 2 - Paciente con infección por enfermedad periodontal; 3 - Paciente con infección por pericoronaritis; 4 - Paciente con infección por traumatismo accidental sin exposición ósea; 5 - Paciente con infección por traumatismo accidental con exposición ósea transcutánea; 6 - Paciente con infección por traumatismo accidental con exposición ósea transmucosa; 7 - Paciente con infección por traumatismo accidental con exposición ósea mixta; 8 - Paciente con infección por traumatismo quirúrgico; 9 - Paciente con infección por otra causa. SA - Sin Antibioticoterapia;

AA - Automedicación con Amoxicilina; AI - Amoxicilina Indicada; CI - Clindamicina Indicada; EA - Automedicación con Eritromicina; EI - Eritromicina Indicada; GI - Gentamicina Indicada; LI - Lincomicina Indicada; MI - Metronidazol Indicado; OA - Automedicación con Amoxicilina + ac. clavulánico; OI - Amoxicilina + ac. clavulánico indicada; PI - Penicilina natural indicada; SA - Automedicación con Cefalosporina; SI - Cefalosporina indicada; UI - Espiramicina Indicada; VI - Amoxicilina + metronidazol Indicada; WI - Penicilina + gentamicina Indicada; XI - Penicilina + metronidazol Indicada; YI - Imipenem + cilastatina Indicada; ZI - Azitromicina Indicada

En lo que respecta a la cobertura antibiótica recibida por los pacientes antes de la primer consulta, por automedicación o por indicación profesional, podemos resaltar cómo la automedicación se dio con mayor frecuencia en los procesos de menor compromiso funcional o sistémico para el paciente.

Pero cuando el paciente percibe una afección, compromiso o complicación mayor a nivel general, en su mayoría, consulta a un profesional (médico u odontólogo) y es éste generalmente quien le indica la administración de un antibiótico previo a nuestra consulta. (Tabla 4)

DROGA	D	I	S	E	M	I	N	A	C	I	O	N		
	A	B	C	D	E	F	G	H	J	M	Q	S	X	Y
OO	56	8	6	14	0	3	0	2	0	2	0	0	3	0
AA	31	4	1	4	0	1	0	1	0	0	1	0	7	0
AI	943	111	9	111	11	4	0	10	1	0	0	0	30	0
CI	3	0	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
EA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EI	24	4	1	15	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
GI	2	0	3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
LI	2	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	20	1
MI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
OA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OI	90	8	3	20	0	2	0	1	0	0	0	0	9	0
PI	8	0	10	15	0	5	0	8	1	0	6	0	0	0
SA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SI	9	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
UI	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
VI	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
VVI	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
XI	2	0	1	3	0	2	2	4	0	10	5	0	0	0
YI	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ZI	0	0	2	0	0	1	0	7	0	10	9	0	0	0
Total	1174	136	42	191	11	20	3	40	6	25	23	1	73	1

Tabla 4

Referencias: 0 - Paciente sin infección; 1 - Paciente con infección por caries penetrante; 2 - Paciente con infección por enfermedad periodontal; 3 - Paciente con infección por pericoronaritis; 4 - Paciente con infección por traumatismo accidental sin exposición ósea; 5 - Paciente con infección por traumatismo accidental con exposición ósea trascutánea; 6 - Paciente con infección por traumatismo accidental con exposición ósea transmucosa; 7 - Paciente con infección por traumatismo accidental con exposición ósea mixta; 8 - Paciente con infección por traumatismo quirúrgico; 9 - Paciente con infección por otra causa. A - Diseminación hacia el periápice; B - Diseminación hacia el vestíbulo superior; C -

Diseminación hacia el paladar; D - Diseminación hacia el vestíbulo inferior; E - Diseminación hacia el espacio lingual; F - Diseminación hacia el canino; G - Diseminación hacia el ala de la nariz; H - Diseminación hacia el espacio yugal; I - Diseminación hacia el espacio periorbitario; J - Diseminación hacia el seno maxilar; M - Diseminación hacia el espacio submaxilar; N - "Angina de Ludwig"; Q - Diseminación hacia el cuadrilátero de Chompre-L'Hirondel; X - Osteomielitis circumscripción (alveolitis); Y - Osteomielitis difusas.

Nota: Otros espacios, estudiados y publicados por nuestro grupo de trabajo en otros artículos, no son incluidos en el presente cuadro por no poseer casos en este corte estadístico.

Discusión

Las infecciones maxilares y perimaxilares, odontogénicas o no, en sus distintos grados; se hallan con frecuencia en la práctica diaria de la odontología y más aún en la de Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial. Los procesos inflamatorios (no infecciosos) son también muy frecuentes, pero estos últimos no requieren terapéutica antibiótica, de allí la

importancia del diagnóstico diferencial y de la correcta terapéutica oportuna.

Muchas de esas infecciones requieren antibioterapia complementaria a la práctica de eliminación del agente causal. Aunque en algunos casos, ésta es considerada la única medida terapéutica inicial y las maniobras de avasamiento y/o eliminación del agente causal pasan a formar parte de un procedimiento diferido o programado.

El antiguo concepto de cronificar los procesos infecciosos antes de su abordaje quirúrgico debe ser erradicado, mediante el conocimiento de las técnicas quirúrgicas apoyadas en una farmacología racional.

Conclusiones

La antibioticoterapia es una medida complementaria en el tratamiento de los procesos infecciosos maxilares y perimaxilares, odontogénicos o no; pero de ninguna manera puede convertirse en el único tratamiento.

El avenamiento (drenaje), por cualquier vía posible, con la eliminación del agente causal, sumado a una correcta analgesia, hidratación y alimentación son medidas que deben implementarse junto con la antibioticoterapia racional como medidas básicas en el protocolo de atención de los pacientes con estos cuadros infecciosos.

Bibliografía

1. FELDMAN G, LARGE O: The bacterial flora of submucous abscesses originating from chronic exacerbating osteitis. *Acta Odontol Scand* 24:129, 1966
2. GOLDBERG MH: The changing biologic nature of acute dental infection. *J Am Dent Assoc* 80:1048, 1970
3. SABISTON CB, GOLD AW: Anaerobic bacteria in oral infections. *Oral Surg* 38:187, 1974
4. SABISTON CB, GRIGSBY SW, SEGERSTROM N: Bacterial study of pyogenic infections of dental origin. *Oral Surg* 41:430, 1976
5. CHOW AW, ROSER SM, BRADY FA: Orofacial odontogenic infections. *Ann Intern Med* 88:392, 1978
6. BARTLETT JG, O'KEEFE P: The bacteriology of perimandibular space infections. *J Oral Surg* 37:407, 1979
7. KANNANGARA DW, THADEPALLI H, MCQUINTER JL: Bacteriology and treatment of dental infections. *Oral Surg* 50:103, 1980
8. ADERHOLD L, KNOTHER H, FRANKEL G: The bacteriology of dentogenous pyogenic infections. *Oral Surg* 52:583, 1981
9. SIMS W: The clinical bacteriology of purulent oral infections. *Br J Oral Surg* 12:1, 1974

10. LABRIOLA JD, MASCARO J, ALPERT B: The microbiologic flora of orofacial abscesses. *J Oral Maxillofac Surg* 47:711, 1983
11. MACDONALD JB, SOCRANSKY SS, GIBBONS RJ: Aspects of the pathogenesis of mixed anaerobic infections of mucous membranes. *J Dent Res* 42:529, 1963
12. SOCRANSKY SS, GIBBONS RJ: Required role of *Bacteroides melaninogenicus* in mixed anaerobic infections. *J Infect Dis* 115:247, 1965
13. GRIFFEE MB, PATTERSON SS, MILLER CH, ET AL: *Bacteroides melaninogenicus* and dental infections: Some questions and some answers. *Oral Surg* 54:486, 1982
14. KORNMAN KA, LOESCHE WJ: The subgingival microbial flora during pregnancy. *J Periodont Res* 15:11, 1980

RODOX

RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

- ✓ INTRAORALES Y EXTRAORALES
- ✓ PANORAMICAS
- ✓ TELERRADIOGRAFIAS
- ✓ CONDILOGRAFIAS SERIADAS
- ✓ CEFALOMETRIAS COMPUTARIZADAS

NUEVO HORARIO DE ATENCION
Lunes a Viernes de 9:00 a 16:00 hs.

Calle 10 N° 247 esq. 37 - Tel.: 424-9118
(1900) LA PLATA