

ARTÍCULO ORIGINAL

**Preferencias de prescripción de antibióticos ante infecciones odontológicas bacterianas por estomatólogos**

**Preferences of prescription of antibiotics in odontology bacterial infections by dentists**

**Carlos Rafael Gallego Rodríguez**

Especialista de II grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Máster en Urgencias Estomatológicas. Clínica Estomatológica Docente "Fabricio Ojeda", San José de las Lajas, Mayabeque. Cuba. Correo electrónico: [cgallego@infomed.sld.cu](mailto:cgallego@infomed.sld.cu)

---

**RESUMEN**

**Introducción:** el uso de antibióticos en odontología se caracteriza por una prescripción empírica basada en epidemiología clínica y bacteriana.

**Objetivo:** determinar que antibiótico prefieren un grupo de estomatólogos de la Provincia Mayabeque para el tratamiento de las infecciones odontológicas de origen bacteriano.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo y transversal enviándose un cuestionario por medio del correo electrónico a 123 profesionales que laboran en dicha provincia, el cual constó de 3 preguntas confeccionadas en forma de abanico relacionadas con: formación profesional (Estomatólogo General Básico (EGB), Especialista en Estomatología General Integral (EGI) o Especialista de Atención Secundaria, antibiótico de elección en infecciones odontogénicas bacterianas, tanto en pacientes que toleran la administración de las penicilinas, como en aquellos alérgicos a las mismas durante el primer semestre del año 2015 utilizándose el por ciento como medida resumen.

**Resultados:** de las 114 respuestas recibidas el 92,77 % de los estomatólogos optó por los Betalactámicos como antibiótico de elección y las Cefalosporinas con un 47,36 % fue el antibiótico a utilizar ante un paciente alérgico a las penicilinas.

**Conclusiones:** la amoxicilina y la cefalexina resultaron antibióticos preferidos ante una infección odontológica bacteriana.

**Palabras clave:** prescripciones de medicamentos; enfermedades estomatognáticas; medicina oral.

---

**ABSTRACT**

**Introduction:** the use of antibiotics in odontology is characterized by an empiric prescription based on clinical and bacterial epidemiology. **Objective:** to determine what antibiotic is preferred by a group of dentists from Mayabeque Province for the treatment of bacterial odontology infections.

**Methods:** a descriptive, transversal study was performed sending a questionnaire by E-Mail to 123 professionals who work in this province, it was formed by three questions elaborated in form of a fan related to; professional formation (Basic general dentist),

specialist in Integral General Odontology or specialist in Secondary Health Care , elected antibiotic in bacterial odontology infections in patients who are tolerant to the administration of penicillin, and in those who are allergic to them, in the first semester of 2015 using the percentage as a summary measure .

**Results:** from the 114 received answers the 92,77 % of the dentists elected Betalactamic as the chosen antibiotic and the Cephalosporin with a 47,36 % was the antibiotic to use in an allergic patient to penicillin.

**Conclusions:** amoxicillin and cephalexin were the preferred antibiotics in bacterial odontology infections.

**Keywords:** drug prescriptions; stomatognathic diseases; oral medicine.

---

## INTRODUCCIÓN

El uso de antibióticos en odontología se caracteriza por una prescripción empírica basada en epidemiología clínica y bacteriana.

La indicación antibiótica en la estomatología se realiza para tratamiento de la infecciones orales odontogénicas o no, como profilaxis de las infecciones focales y locales, y la extensión a tejidos y órganos vecinos.<sup>1</sup>

Los antibióticos o antimicrobianos se introdujeron en la práctica médica en el pasado siglo; sulfas (1935), penicilina (1941), tetraciclinas (1948) y eritromicina (1952). Desde entonces, se vienen realizando investigaciones tanto desde la clínica y la farmacológica, para dar respuesta a los progresivos desafíos propuestos por las infecciones bacterianas, la identificación de nuevo patógenos, el desarrollo de resistencias a los antibióticos, la consolidación de nuevas enfermedades y las nuevas situaciones clínicas (el aumento en los procesos crónicos, la supervivencia de pacientes con enfermedades hasta hace poco tiempo fatales).<sup>2</sup>

Los antibióticos son de los pocos medicamentos que se emplean, a diferencia de otros, para curar enfermedades; son los más prescritos y los peor utilizados. Después de los analgésicos, son los fármacos de mayor uso por los dentistas.<sup>3</sup>

Generalmente su empleo está basado en un diagnóstico de infección y se utilizan comúnmente de forma empírica, teniendo un conocimiento previo no solo de su farmacocinética, farmacodinamia y toxicidad, sino también de la naturaleza de los microorganismos infectantes, del sitio de la infección, de la presencia de pus, de la edad del paciente, de algunas condiciones fisiológicas como el embarazo, del riesgo de alergia y del tratamiento concomitante con otros fármacos, entre otras circunstancias.<sup>3</sup>

Las infecciones bacterianas son comunes en la práctica clínica dental y oral; como resultado, el uso de antibiótico establecido para su tratamiento también es frecuente. En España, se ha estimado que las infecciones odontogénicas son la causa de 10% de todas las prescripciones antibióticas.<sup>4</sup>

El conocimiento de estas circunstancias puede hacer pensar que el acto de prescripción de los agentes antimicrobianos es uno de los ejercicios intelectuales más importantes que el cirujano dentista efectúa dentro de su práctica profesional.<sup>5</sup>

El propósito de este estudio fue determinar que antibiótico prefieren un grupo de estomatólogos de la Provincia Mayabeque para el tratamiento de las infecciones odontológicas de origen bacteriano.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal para conocer las preferencias de prescripción antibiótica por los Estomatólogos de la provincia Mayabeque. Se envió un cuestionario por medio del Correo Electrónico a 123 profesionales que laboran en dicha provincia que poseen cuenta en INFOMED\* durante el primer semestre del año 2015, el cual constó de tres preguntas confeccionadas en forma de abanico relacionadas con; formación profesional; Estomatólogo General Básico (EGB), Especialista en Estomatología General Integral (EGI) o Especialista de Atención Secundaria y antibiótico de elección en infecciones odontogénicas bacterianas aguda, que en el caso de los pacientes que toleran la administración de las penicilinas incluyó: penicilina rapilenta, penicilina G sódica, amoxicilina, ampicilina, fenoximetilpenicilina, oxacilina, cefalexina, eritromicina, tetraciclina, acitromicina, metronidazol y ciprofloxacina, mientras que en los pacientes alérgicos a las mismas se consideraron en la encuesta a: cefalexina, eritromicina, tetraciclina, azitromicina, metronidazol y ciprofloxacina.

La efectividad del uso del correo electrónico se determinó a partir del número de respuestas recibidas y su por ciento

Toda la información obtenida solo se utilizó con fines investigativos observándose los principios de la ética médica y el secreto profesional.

Los resultados se presentan en tablas de distribución de frecuencia utilizando el por ciento como medida resumen.

## **RESULTADOS**

La tabla 1 muestra que del total de profesionales a los que se les envió el cuestionario, respondieron 114 para el (92,68%)

De la totalidad de respuestas 74 para un 65% corresponden a la categoría de especialista en EGI, un 24,5 % a especialista de Atención Secundaria y el 10,5% restante, a Estomatólogo General Básico.

**Tabla 1.** Distribución de los estomatólogos según formación profesional

Formación profesional	No	%
EGB	12	10,5
EGI	74	65
Especialista Atención Secundaria	28	24,5
Total	114	100

En la tabla 2, ante la pregunta de cuál era el antibiótico de primera elección para el tratamiento de una infección odontogénica de los 11 antibióticos que se les propuso a escoger, 92,98 % eligieron el grupo de los Betalactámicos; siendo la amoxicilina el de preferencia para el 84 % de los mismos, seguido por la penicilina rapilenta 8,77 % y la tetraciclina en un tercer lugar con un 7 %.

**Tabla 2.** Antibiótico de elección ante una infección odontogénicas en pacientes no alérgicos a las penicilinas

Antibiótico	No.	%
Penicilina Rapilenta	10	8,77
Amoxicilina	96	84
Betalactámicos	106	92,98
Tetraciclina	8	7
Total	114	100

En la tabla 3 se interroga sobre qué antibiótico usar en el caso de pacientes alérgicos a las penicilinas, de las seis posibles respuestas la cefalexina fue el antibiótico de elección para un 47,36 %, seguido en orden decreciente por la azitromicina con 31,57 % y la eritromicina con un 21,05%

**Tabla 3.** Antibiótico de elección ante una infección odontogénicas en pacientes alérgicos a las penicilinas

Antibiótico	No.	%
Eritromicina	24	21,05
Azitromicina	36	31,57
Cefalexina	54	47,36
Total	114	100

## DISCUSIÓN

Aunque existen controversias, las infecciones odontogénicas están constituidas por diferentes microorganismos: gérmenes grampositivos anaerobios facultativos (68%), gramnegativos anaerobios estrictos (30%) y grampositivos, anaerobios facultativos (2%), con una alta susceptibilidad a los betalactámicos.<sup>6</sup>

En este estudio se observó la preferencia por un betalactámico de amplio espectro (amoxicilina), coincidiendo estos resultados con otros similares realizados en México y Nigeria, entre otros.<sup>5-7</sup>

El uso de la amoxicilina, como antibiótico de elección en las afecciones bucales, también se encontró en el estudio llevado a cabo con 105 cirujanos orales españoles<sup>8</sup> y en otros estudios realizados por un grupo de estudiantes italianos.<sup>9</sup>

Otras investigaciones<sup>10,11</sup> refieren que ante un paciente alérgico a las penicilinas prefieren la administración de cefalosporinas (Cefalexina). Solo entre el 3-5 % de los pacientes alérgicos a la penicilina, lo son también a las Cefalosporinas de 1era y 2da generación, por lo que se debe administrar la Cefalexina con precaución sobre todo si hay referencias a reacciones alérgicas de Tipo I a las penicilinas coincidiendo estos resultados por los obtenidos en este estudio.

Los Macrólidos; eritromicina y azitromicina, presentan un espectro de acción similar a las penicilinas pero en especial la azitromicina puede causar arritmias potencialmente letales, en algunos pacientes puede alterar la actividad eléctrica del corazón, lo que se conoce como intervalo prolongado QT cuando las contracciones cardíacas son irregulares. El grupo de riesgo incluye a personas con bajos niveles de potasio y magnesio, un ritmo cardíaco más lento de lo normal o personas que consumen ciertos fármacos usados para tratar arritmias.<sup>11-14</sup>

Se concluye que la amoxicilina y la cefalexina resultaron antibióticos preferidos ante una infección odontológica bacteriana por los estomatólogos encuestados en la provincia Mayabeque.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poveda R, Bagán J, Sanchis J, Carbonell E. Antibiotic use in dental practice. A review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2007;12(3):186-92.
2. Tripathi K. *Farmacología en Odontología*. Buenos Aires: Panamericana; 2008. pp. 377-391.
3. Goodman M, Gilman N. *Las bases farmacológicas de la terapéutica*. 11ed. Colombia: McGraw-Hill Interamericana; 2007. pp. 1095-1109.
4. Machuca M, Gutiérrez L, Herrera J. Análisis de la prescripción antibiótica en una farmacia comunitaria. *Pharm Care Esp*. 2000;18(300-7).
5. Flores JM, Aguilar SH. Antimicrobianos en odontología: resultados de una encuesta sobre el tratamiento y prevención de infecciones, la profilaxis de

endocarditis infecciosa y la combinación de antibióticos. Revista ADM [Internet]. 2012 [citado 4 Jun 2014];69(1). Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od121g.pdf>

6. Azodo CC, Ojehanon PI. Antibiotics prescription in Nigerian dental health care services. *Odontostomatol Trop*. 2014;37(147):34-42.
7. Patait M. Antibiotic prescription: an oral physician's point of view. *Prim Dent J*. 2014;3(3):43-7.
8. Sancho Puchades M, Herráez Vilas J, Valmaseda Castellón E, Berini Aytés L, Gay Escoda C. Analysis of the antibiotic prophylaxis prescribed by Spanish Oral Surgeons. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009;1(14):10-13
9. Scaioli G, Gualano MR, Gili R, Masucci S, Bert F, Siliquini R. Antibiotic use: a cross-sectional survey assessing the knowledge, attitudes and Practices amongst Students of a School of Medicine in Italy. *PLoS One*. 2015;10(4).
10. Brescó Salinas M, Costa Riu N, Berini Aytés L, Gay Escoda C. Antibiotic susceptibility of the bacteria causing odontogenic infections. *Med Oral, Patol Oral Cir Bucal*. 2006;11:70-5.
11. Beltran RJ, Kako H, Chovanec T, Ramesh A, Bissonnette B, Tobias JD. Penicillin allergy and surgical prophylaxis: Cephalosporin cross-reactivity risk in a pediatric tertiary care center. *J Pediatr Surg*. 2015 May;50(5):856-9
12. Hook E, Behets F, Van K, Ravelomanana N, Leone P. A Phase III Equivalence Trial of Azithromycin versus Benzathine Penicillin for Treatment of Early Syphilis. *The Journal of Infectious Diseases*. 2010;10(201):1729-1735.
13. Lu ZK, Yuan J, Li M, Sutton SS, Rao GA, Jacob S, Bennett CL. Cardiac risks associated with antibiotics: azithromycin and levofloxacin. *Expert Opin Drug Saf*. 2015;14(2):295-30.
14. Kumaresan R, Palaian S, Thapa S, Shankar PR. Risk of cardiovascular effects with azithromycin. *J Clin Diagn Res*. 2015;9(1):1

Recibido: 28 de enero del 2015

Aprobado: 28 de septiembre del 2015

*Carlos Rafael Gallego Rodríguez*. Especialista de II grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Máster en Urgencias Estomatológicas. Clínica Estomatológica Docente "Fabricio Ojeda", San José de las Lajas, Mayabeque. Cuba.  
[cgallego@infomed.sld.cu](mailto:cgallego@infomed.sld.cu)