



Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Facultad de Estomatología

EFICACIA ANTIBIÓTICA ANTE MICROORGANISMOS CAUSALES DE LESIÓN PERIAPICAL, ESTUDIO IN VITRO



Hernández Ayala Antonio¹, Montes Padilla José Martín¹, Butrón Téllez Girón Claudia¹, Pozos Guillen Amaury¹, Rodríguez Flores Rosaura¹, Zermeño Ibarra Jorge Arturo¹, Méndez González Verónica¹, González Amaro Ana María¹

1. Facultad de Estomatología, UASLP

INTRODUCCIÓN

Las infecciones odontogénicas tienen como origen las estructuras que forman el diente y el periodonto. Pueden originarse por causas dentales, periodontales, traumáticas o iatrogénicas, pero el 90% de los casos la causa es caries dental. En su progresión espontánea afectara a los huesos maxilares en su región periapical, buscando la salida hacia la cavidad bucal, perforando la cortical (normalmente la vestibular) y periostio; en ocasiones esta infección puede producir una diseminación secundaria, comprometiendo estructuras mas alejadas de los maxilares (espacios faciales y cervicales, o aún mas alejadas como pulmón o endocardio). La completa eliminación de los factores irritantes y la ayuda de la farmacoterapia es de vital importancia para la evolución clínica de los pacientes que presentan un proceso infeccioso odontogénico, tanto de manera terapéutica o preventiva. Dentro de la antibioticoterapia se encuentra actualmente cada vez un mayor incremento de las resistencias de los microorganismos.

MATERIALES Y MÉTODOS

OBJETIVO

Evaluar la eficacia de antibióticos mas utilizados en Odontología ante microorganismos causales de lesión periapical.

FASE CLÍNICA



Odontectomía del órgano dentario



Obtención del ápice radicular

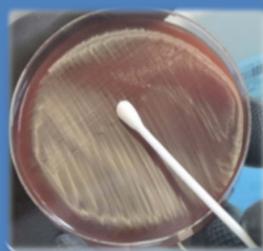


Muestra en medio de cultivo (anaerobios)

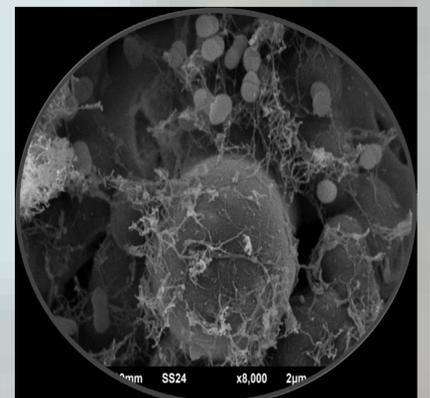
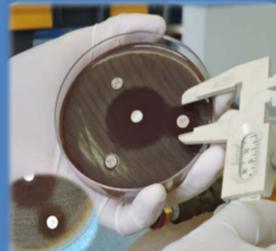
FASE DE LABORATORIO



Cámara de anaerobiosis (N₂CO₂N₂)



Pruebas de sensibilidad a los antibióticos



C. albicans rodeada de formas cocoides embebidas en polímeros extracelulares observa en el MEB

RESULTADOS

Antibiótico	Cloranfenicol	Moxifloxacino	Cerufoxima	Amoxicilina	Ampicilina	Amoxicilina/Ac. clavulánico	Ceftriaxona	Cefaclor	Ciprofloxacino	Penicilina	Dicloxacilina	Eritromicina	Clindamicina	Ampicilina/sulbactam	Cefaloxina	Cefalotina	Metronidazol
Halo de inhibición (20-30mm)	54.55% (12)	50% (11)	45.46% (10)	31.83% (7)	31.83% (7)	31.83% (7)	31.83% (7)	27.27% (6)	27.27% (6)	22.73% (5)	18.18% (4)	18.18% (4)	13.64% (3)	9.0% (2)	9.09% (2)	0% (0)	0% (0)
Resistencia Bacteriana	4.54% (1)	13.64% (3)	9.09% (2)	4.54% (1)	9.09% (2)	9.09% (2)	13.54% (3)	9.09% (2)	22.73% (5)	22.73% (5)	4.54% (1)	13.64% (3)	27.27% (6)	9.09% (2)	9.09% (2)	13.64% (3)	4.54% (1)

CONCLUSIÓN

Hubo una discrepancia en los resultados tanto en los halos de inhibición como en las resistencia obtenidas de los 22 pacientes, además que se logra la identificación de *Candida albicans* en una de las muestras (4.54%); concluyendo que las infecciones de origen odontogénico no solo son de origen bacteriano si no polimicrobiano aunque en un porcentaje mínimo.

Bibliografía

1. Kumar J, Sharma R, Sharma M, Prabhavathi V, Paul J, Chowdary CD. Presence of Candida albicans in Root Canals of Teeth with Apical Periodontitis and Evaluation of their Possible Role in Failure of Endodontic Treatment. J Int Oral Health. 2015 Feb;7(2):42-45. 2. Mainjot A, D'Hoore W, Vanheusden A, Van Nieuwenhuysen JP. Antibiotic prescribing in dental practice in Belgium. Int Endod J. 2009 Dec;42(12):1112-1117. 3. Kaptan RF, Haznedaroglu F, Basturk FB, Kayahan MB. Treatment approaches and antibiotic use for emergency dental treatment in Turkey. Ther Clin Risk Manag. 2013;9:443-449. 4. Walia IS, Borle RM, Mehendiratta D, Yadav AO. Microbiology and antibiotic sensitivity of head and neck space infections of odontogenic origin. J Maxillofac Oral Surg. 2014 Mar;13(1):16-21. 5. González-Martínez R, Cortell-Ballester I, Herráez-Vilas JM, Arnau-de Bolós JM, Gay-Escoda C. Antibiotic prescription in the treatment of odontogenic infection by health professionals: a factor to consensus. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012 May 1;17(3):e452-456.