


 Universidade Federal de Goiás
 Faculdade de Odontologia
 Programa de Pós-Graduação
 Disciplina de Biologia Oral


 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

PROFILAXIA ANTIBIÓTICA EM CIRURGIA DE TERCEIROS MOLARES
(Antibioticoterapia profilática)

Mestrandos:

Érika Maria Carvalho Bitencourt
Iury Oliveira Castro
Rafaela Mosquera Chaves
Thiago Oliveira Sousa

Coordenador do Módulo:
Prof. Fernando Almeida

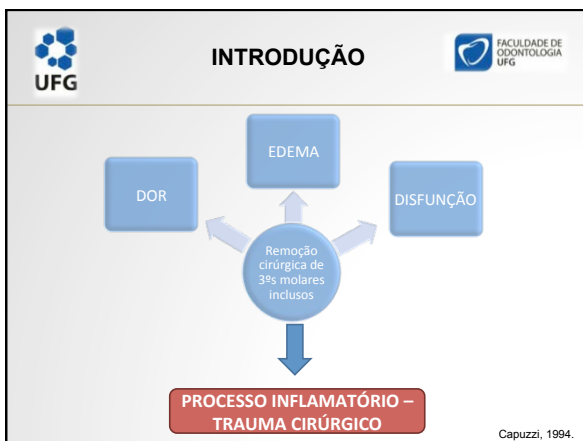
2010


 Universidade Federal de Goiás
 Faculdade de Odontologia
 Programa de Pós-Graduação
 Disciplina de Biologia Oral


 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG


Extração de terceiros molares impactados: Um estudo longitudinal prospectivo sobre os fatores que afetam a recuperação pós-operatória.

Capuzzi P, Montebugni L, Vaccaro MA. Extraction of impacted third molars: A longitudinal prospective study on factors that affect postoperative recovery. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1994;77:341-3.




 OBJETIVO


 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

Identificar e quantificar o papel das variáveis que afetam a recuperação no pós-operatório de pacientes submetidos à extração de 3ºs molares impactados.

Capuzzi, 1994.

MATERIAL E MÉTODOS

• **AMOSTRA:** 146 pacientes

• **FATORES QUE INFLUENCIAM O PÓS-OPERATÓRIO DE EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLARES:**

1. idade,
2. sexo,
3. tabagismo,
4. uso de pílulas anticoncepcionais,
5. história de pericoronarite
6. grau de dificuldade da extração,
7. experiência do cirurgião,
8. duração da cirurgia e
9. profilaxia com antibióticos.







Capuzzi, 1994. Fonte: Google


 MATERIAL E MÉTODOS


 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

- **15 dentistas:** 5 - pouca/ 5 - média/ 5 - considerável experiência
- Procedimento cirúrgico foi padronizado (mepivacaína 2% com epinefrina)
- 1/2 da amostra => profilaxia antibacteriana (amoxicilina), **logo após extração => 1g, 8/8h, 4 dias**
- Comp. cetoprofeno 150 mg (AINE)

Capuzzi, 1994.



MATERIAL E MÉTODOS



• Questionários :

- Dor
- Edema
- N° de comprimidos analgésicos

• Análise estatística

Capuzzi, 1994.



RESULTADOS



SEXO	Homens relataram mais dor do 1º ao 3º dia pós-operatório do que mulheres.
EXPERIÊNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA	Quanto maior a experiência dos CD, menor a intensidade da dor dos pacientes, menor n° de comprimidos analgésicos.
IDADE	Pacientes mais jovens relataram menos queixa de dor
OUTRAS VARIÁVEIS ESTUDADAS E PROFILAXIA COM ANTIBIÓTICOS	Nenhuma diferença estatisticamente significante

Capuzzi, 1994.



DISCUSSÃO



• **Experiência do profissional** => efeito na intensidade da dor imediatamente após procedimento

• **Edema e desconforto dias após** => influenciados pela duração do procedimento

Capuzzi, 1994.



Universidade Federal de Goiás
 Faculdade de Odontologia
 Programa de Pós-Graduação
 Disciplina de Biologia Oral





Profilaxia antibiótica para cirurgia de terceiro molar: estudo controlado randomizado duplo cego com placebo utilizando técnica de “boca dividida”.

Siddiqia A, Morkelb JA, Zafarc S. Antibiotic prophylaxis in third molar surgery: A randomized double-blind placebo-controlled clinical trial using split-mouth technique Int J Oral Maxillofac Surg. 2010; 39: 107–114.



INTRODUÇÃO



- **Profilaxia antibiótica na remoção de 3º M**
 1. sim x não
 2. paciente hígido => aplicar o mesmo princípio profilático?
 3. quando indicar?
 4. riscos e desvantagens superam os benefícios?
 5. incidência de infecção de 3-5%
- **Objetivo:** avaliar o valor potencial da profilaxia antibacteriana

Siddiqia, 2010 / <http://www.farmaconline.ufg.br/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=53>



MATERIAIS E MÉTODOS



- **Caracterização do estudo:**
 - RCT
 - Duplo-cego
 - Placebo
 - Próprio paciente como controle (técnica de divisão da boca)
- **Amostra:**
 - 100 pacientes => 4 terceiros molares impactados
 - sem: comprometimento imune/ infecção/ uso de antibióticos
 - divididos aleatoriamente em 2 grupos

Siddiqia, 2010

UFG **MATERIAIS E MÉTODOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

- 02 sessões cirúrgicas
- 01 sessão com / 01 sem corbeteira antibiótica
- GRUPO I:
 - 1g amoxicilina, 1h antes
 - cápsulas placebo (glicose)
- GRUPO II:
 - 1g amoxicilina, 1h antes / 500mg amoxic. 8/8h, por 2 dias
 - cápsulas placebo (glicose)

Siddiqia, 2010

UFG **MATERIAIS E MÉTODOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

- Mesmo cirurgião e técnica para todos pacientes
- Mesmo regime de antissepsia e analgesia para ambos os grupos:
 - Clorexidina: 0,2% pré-operatório/ 8/8h, 3 dias
 - Ibuprofeno: 400mg pré-operatório/ 400mg, 6/6h, 2 dias
 - Paracetamol 500mg+Fosfato de codeína 8mg, 6/6h, 2 dias

Siddiqia, 2010

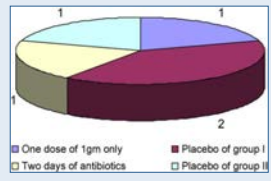
UFG **MATERIAIS E MÉTODOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

- DOR: registrada 3 x dia, por 2 semanas
- EDEMA FACIAL: registrado pré-operatório / 3º e 7º dias/ após 2 semanas
- ABERTURA MÁXIMA BUCAL: em milímetros entre ICS e ICI
- Em cada visita avaliou-se: pus, temperatura, alveolite

Siddiqia, 2010

UFG **RESULTADOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

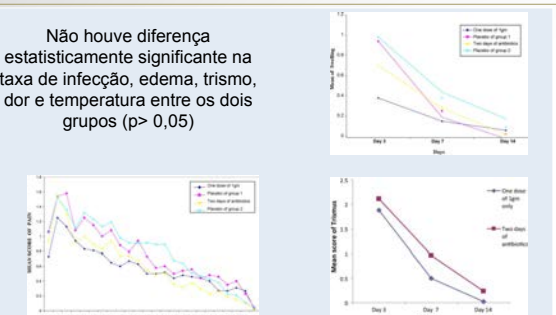
- 380 dentes removidos
- 6 tiveram infecção PO – 2%
- 2% infecção (Gr. I)
- 1% infecção (Gr. II)
- 1 caso de alveolite (Gr. I)



Siddiqia, 2010

UFG **RESULTADOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

Não houve diferença estatisticamente significativa na taxa de infecção, edema, trismo, dor e temperatura entre os dois grupos ($p > 0,05$)



Siddiqia, 2010

UFG **CONCLUSÃO** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

- Os antibióticos profiláticos não tem um efeito estatisticamente significativo nas infecções pós-operatórias em cirurgia de 3º molar incluso;
- Não devem ser rotineiramente administrados quando os terceiros molares são removidos em pacientes não imunocomprometidos.

Siddiqia, 2010


 Universidade Federal de Goiás
 Faculdade de Odontologia
 Programa de Pós-Graduação
 Disciplina de Biologia Oral


 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG



Profilaxia antibiótica de infecção pós-operatória nos períodos pré e pós-operatórios em cirurgia de terceiros molares

Romagna R, Fonseca RRR, Gassen HT, Silva Júnior AN, Hernández PAG. Profilaxia antibiótica de infecção pós-operatória nos períodos pré e pós-operatórios em cirurgia de terceiros molares. RFO. 2008; 13(3): 19-25


INTRODUÇÃO

 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

- Agentes antimicrobianos profiláticos não são administrados em momento ideal.
- O medicamento profilático nunca deve ser administrado no período pós-operatório => eficácia reduzida ou não tem efeito.
- 3h após a contaminação bacteriana => sem efeito profilático.
- Fatores mais importantes são assepsia, antisepsia e cuidados pós-operatórios (Trigo et al., 2000).

Romagna et al. 2008


OBJETIVO

 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

Analisar a conduta farmacológica de cirurgiões-dentistas que realizam cirurgias para exodontia de 3^{os} molares em relação à profilaxia de infecções pós-operatórias comparando à conduta dos professores (ULBRA - Canoas-RS)

Romagna et al. 2008


MATERIAIS E MÉTODOS

 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

- 29 CDs de Novo Hamburgo + 25 CDs de Bento Gonçalves
- Grupo controle: 6 professores
- Questionários com 14 perguntas
- Dados referentes:
 - Quimioprofilaxia pré e pós-operatória
 - Associação com procedimentos de controle químico da placa bacteriana
 - Tempo de formação do profissional

Romagna et al. 2008


RESULTADOS

 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

Tabela 1 - Indicação de profilaxia de infecção pós-operatória no período pré-operatório

	Grupo de controle (professores)		Grupo teste (profissionais)		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sim	6	100	52	96,3	58	96,6
Não	0	0	2	3,7	2	3,3

• Prescrição profilaxia pós-operatória:
 - grupo teste: 93,2%
 - Grupo controle ???

Romagna et al. 2008


RESULTADOS

 FACULDADE DE ODONTOLOGIA
 UFG

Tabela 2 - Indicação de profilaxia antibiótica pré-operatória levando-se em conta o contexto cirúrgico do paciente

	Grupo de controle (professores)		Grupo teste (profissionais)		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sempre	0	0	9	16,6	9	15
Processos agudos locais	3	50	34	69	37	61,7
Processos crônicos locais	1	16,6	13	24,1	14	23,3
Dificuldades de controle pós-operatório	0	0	5	9,3	5	8,3
Comprometimento sistêmico	5	83,3	38	79,4	43	71,7
Retenho exclusivamente	0	0	1	1,9	1	1,7
Técnica cirúrgica III	1	16,6	19	35,2	20	33,3
Outras indicações	3	50	2	3,7	5	8,3

Romagna et al. 2008

UFG **RESULTADOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

•Dose prescrita:

- Teste: 48,1% não representa nenhum protocolo pré-estabelecido
- Controle: 66% indica dose única, 4 vezes a dose terapêutica

Romagna et al. 2008

UFG **RESULTADOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

Tabela 3 - Associação entre profilaxia pré-operatória e controle químico de placa bacteriana

	Grupo de controle (professores)		Grupo teste (profissionais)		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sim	4	66,7	32	59,3	36	60
Não	2	33,3	22	40,7	24	40
	6	10	54	90	60	100

Romagna et al. 2008

UFG **RESULTADOS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

Tabela 5- Associação entre profilaxia pré-operatória e controle químico da placa bacteriana

	Indica profilaxia antibiótica		Não indica profilaxia antibiótica		Total	
	n	%	n	%	n	%
Até 5 anos de formado	15	46,9	7	31,8	22	40,7
De 6 a 15 anos de formado	8	25,1	8	36,4	16	29,6
Mais de 15 anos de formado	9	28,1	7	31,8	16	29,6

Romagna et al. 2008

UFG **CONCLUSÃO** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

- Maioria preconiza profilaxia antibiótica (pré ou pós) sem padrão de indicação
- Realidade: experiência individual tem se sobreposto às evidências científicas

Romagna et al. 2008

UFG **CONCLUSÃO** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**
PROFILAXIA ANTIBIÓTICA

- ✓ Pequenas evidências de sua eficácia
- ✓ Dúvidas quanto a sua relevância clínica
- ✓ Dúvidas quanto à indicação

UFG **CONSIDERAÇÕES FINAIS** **FACULDADE DE ODONTOLOGIA UFG**

- É auxiliar, não substitui uma boa técnica operatória;
- Não deve ser prescrita em todos os casos;
- Antes da administração sistêmica de antimicrobianos, considerar a remoção da placa bacteriana e a aplicação tópica de um antisséptico.

Romagna et al. 2008 / <http://www.farmaconline.ufg.br/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=53>

 **CONSIDERAÇÕES FINAIS** 

Uso indiscriminado de antibiótico:

1. Resistência bacteriana
2. Super-infecções
3. Infecções secundárias
4. Toxicidade dos antibióticos,
5. Possibilidade de alterar a flora do hospedeiro
6. Desenvolvimento de reações alérgicas

Romagna et al. 2008 / <http://www.farmaonline.ufg.br/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=53>

 **INDICAÇÃO PARA PACIENTES COM CARDIOPATIAS** 

1. Válvulas cardíacas;
2. História de endocardite;
3. Doença cardíaca congênita cianótica;
4. Faz uso de próteses cardíacas;
5. Transplantados.

American Heart Association (<http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=11086>)

 **OUTRAS INDICAÇÕES** 

- Pacientes imunocomprometidos
- Diabéticos não-compensados

American Heart Association (<http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=11086>)

Antibiotic Prophylactic Regimens Recommended for Dental Procedures

Situation	Agent	Regimen – Single dose 30–60 minutes before procedure	
		Adults	Children
Oral	Amoxicillin	2 gm	50 mg/kg
	Ampicillin	2 g IM or IV*	50 mg/kg IM or IV
Unable to take oral medication	OR		
	Cefazolin or ceftriaxone	1 g IM or IV	50 mg/kg IM or IV
Allergic to penicillins or ampicillin –	Cephalexin**†	2 g	50 mg/kg
	OR		
Oral regimen	Clindamycin	600 mg	20 mg/kg
	OR		
Allergic to penicillins or ampicillin and unable to take oral medication	Asithromycin or clarithromycin	500 mg	15 mg/kg
	OR		
	Cefazolin or ceftriaxone†	1 g IM or IV	50 mg/kg IM or IV
	OR		
	Clindamycin	600 mg IM or IV	20 mg/kg IM or IV

*IM – intramuscular; IV – intravenous

**Or other first or second generation oral cephalosporin in equivalent adult or pediatric dosage.

† Cephalosporins should not be used in an individual with a history of anaphylaxis, angioedema or urticaria with penicillins or ampicillin.

American Heart Association (<http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=11086>)

 **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** 

1. Capuzzi P, Montebugni L, Vaccaro MA. Extraction of impacted third molars: A longitudinal prospective study on factors that affect postoperative recovery. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1994;77:341-3.
2. Romagna R, Fonseca RRR, Gassen HT, Silva Júnior AN, Hernández PAG. Profilaxia antibiótica de infecção pós-operatória nos períodos pré e pós-operatórios em cirurgia de terceiros molares. RFO. 2008; 13(3): 19-25.
3. Siddiqui A, Morkelb JA, Zafarc S. Antibiotic prophylaxis in third molar surgery: A randomized double-blind placebo-controlled clinical trial using split-mouth technique Int J Oral Maxillofac Surg. 2010; 39: 107–114.
4. <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=11086>. Acessado em 15/03/2010.
5. <http://www.farmaonline.ufg.br/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=53>