

# Antibióticos usados en odontología:

Infecciones por cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de betalactamasas, en especial Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, Staphylococcus aureus, E. coli, especies de Klebsiella, especies de Enterobacter, Haemophilus ducreyi.

#### Dosificación.

La combinación amoxicilina/clavulanato 4:1 se puede ingerir con las comidas o no. Dosis oral para adultos (basada en el componente amoxicilina), 250mg a 500mg cada 8 horas. Dosis pediátrica (basada en el componente amoxicilina): 20mg a 40mg/kg/día, en dosis divididas cada 8 horas.

#### Reacciones adversas.

Cansancio o debilidad no habituales, rash cutáneo, urticaria, caturito o sibilancias. **Manifestaciones digestivas: diarrea, vómitos, náuseas, dispepsia y dolor abdominal.**



Cansancio o debilidad no habituales, rash cutáneo, urticaria, prurito o sibilancias (hipersensibilidad), diarrea leve, náuseas o vómitos.

Precauciones y advertencias.

Tratar de tomar con el estómago vacío, **cumplir el ciclo del tratamiento sobre todo en infecciones por estreptococos (infecciones dentales)**. En los diabéticos pueden producirse reacciones de falso-positivo en las pruebas



Enterobacter resistentes productoras de betalactamasas; infecciones ginecológicas producidas por Escherichia coli y Bacteroides fragilis resistentes productoras de betalactamasas.

Dosificación.

Puede administrarse por inyección intravenosa lenta, por infusión (20 a 30 minutos) o por inyección intramuscular. Adultos y adolescentes mayores de 12 años: 4,5g de la droga administrados cada ocho horas. En infecciones agudas, el tratamiento se extiende por un período mínimo de cinco días y continúa por cuarenta y ocho horas después de la resolución de los síntomas clínicos o fiebre. Para uso intravenoso: la solución reconstituida puede diluirse con solución salina fisiológica (0,9% de cloruro de sodio) o con solución de dextrosa al 5%.

Para uso intravascular.: 2,2g de la combinación se reconstituye en 4ml de solución salina fisiológica (0,9% de cloruro de sodio) o con solución de dextrosa al 5%.

suicida de estas enzimas hidrolíticas inactivadoras.

#### Indicaciones.

Sepsis por gérmenes gramnegativos (*E. coli*, *P. aeruginosa*, *Proteus* indol positivo), piocianosis, infecciones hospitalarias o posoperatorias, sepsis en quemados graves; infecciones broncopulmonares, urinarias, ginecológicas y obstétricas; septicemias, endocarditis, meningitis.

#### Dosificación.

La dosis recomendada para sepsis severas es de 200-300mg/kg/día por perfusión intravenosa cada 4-6 horas. En infecciones urinarias debidas a los elevados niveles alcanzados en orina la dosis es menor: 1 gramo cada 6 horas. De la asociación (ticarcilina/clavulanato) se usan 3,1g (3g de ticarcilina + 100mg de clavulanato) cada 6 horas. En pediatría la dosis media es 200-300mg/kg/día; se destaca que en recién nacidos o prematuros se usan 50-75mg/kg cada 8 horas. Siempre se aconseja su empleo combinado con aminoglucósidos. En la perfusión no se deben usar soluciones con bicarbonato de sodio.

#### Reacciones adversas.

Se han señalado dolor e inflamación en la zona de aplicación IM o IV. Ocasionalmente cefaleas, artromialgias, fiebre, hiperirritabilidad neuromuscular, vómitos, náuseas, diarreas, colitis pseudomembranosa, leucopenia, neutropenia, eosinofilia, prolongación del tiempo de protrombina y de sangría. Elevación de las enzimas hepáticas (TGO, TGP, FA) y de la bilirrubina, de la urea y de la creatinina sérica. Hipernatremia, hipopotasemia e hipouricemia. Alteraciones del gusto y del olfato. Raramente, como ocurre con otras penicilinas, hepatitis e ictericia colestática transitoria. La ticarcilina puede ser removida de la sangre por hemodiálisis.

#### Precauciones y advertencias.

Los antibióticos carboxipenicilínicos aportan sodio en alto grado (4-5mEq por gramo), de allí que en sujetos con retención hidrosalina, hipertensos o con insuficiencia cardíaca se deberá realizar un cuidadoso seguimiento. En presencia de insuficiencia renal se deben reducir las dosis.

#### Interacciones.

El agregado de probenecid puede elevar los niveles del antibiótico. El agregado de inhibidores de las beta lactamasas (ácido clavulánico) aumenta su espectro antimicrobiano.

#### Contraindicaciones.

Pacientes con hipersensibilidad conocida a los derivados betalactámicos. Insuficiencia renal grave.

volver

### ● **Eritromicina**

Acción terapéutica.

Antibiótico.

#### Propiedades.

Es un antibiótico macrólido bacteriostático, producido por una cepa de *Streptomyces erythreus*; sin embargo, puede ser bactericida a concentraciones elevadas o cuando se utiliza contra organismos altamente sensibles. Se piensa que penetra en la membrana de la célula bacteriana y se une en forma reversible a la subunidad 50 S de los ribosomas bacterianos o cerca de "P" o lugar donador, de forma que se bloquea la unión del tRNAe del sitio de unión del .o1uicienico del

Administrada por vía oral se absorbe con facilidad y rápidamente se metaboliza en el hígado en forma parcial a metabolitos inactivos y puede acumularse en pacientes con enfermedad hepática grave. Etilsuccinato de eritromicina: se hidroliza a fármaco libre en el tracto gastrointestinal y en la sangre. Estolato de eritromicina: se disocia en el éster propanoato en el tracto gastrointestinal, se absorbe y más tarde se hidroliza parcialmente a fármaco libre en la sangre. Estearato de eritromicina: se disocia al fármaco libre en el tracto gastrointestinal. Su unión a las proteínas es alta, obteniéndose la máxima concentración plasmática en 1 a 4 horas. Se elimina por vía hepática (por la concentración en el hígado y la excreción en la bilis). Vía renal (por filtración glomerular) de 2% a 5%. Se excreta inalterado después de la administración oral; de 10% a 15% se excreta inalterado después de la administración intravenosa.

#### Indicaciones.

Gonorrrea producida por *Neisseria gonorrhoeae*, neumonía por *Mycoplasma pneumoniae*, fiebre reumática, infecciones de piel y tejidos blandos producidas por *S. epidermidis* y *Staphylococcus aureus*, uretritis no gonocócica, difteria producida por *Corynebacterium diphtheriae*, endocarditis bacteriana en pacientes alérgicos a la penicilina, faringitis bacteriana por *Streptococcus epidermidis*. Infecciones producidas por *Chlamydia trachomatis*: conjuntivitis del recién nacido, neumonía de la infancia, infecciones urogenitales durante el embarazo.

#### Dosificación.

Adultos: la dosis usual es de 250mg cada 6 horas, que puede incrementarse hasta 4g o más al día, de acuerdo con la gravedad de la infección. Dosis usual en pediatría: 15 a 50mg/kg/día en dosis divididas (cada 12 horas); en infecciones más graves se puede duplicar la dosis. Tanto en adultos como en niños se puede administrar la mitad de la dosis total diaria cada 12 horas. En infecciones estreptocócicas la dosis usual es de 20 a 50mg/kg/día en dosis fraccionadas. El tratamiento de infecciones por estreptococos beta hemolíticos del grupo A debe realizarse durante 10 días. En la conjuntivitis del recién nacido por *C. trachomatis* el tratamiento es con suspensión de eritromicina oral, en dosis de 50mg/kg/día divididos en cuatro tomas durante el embarazo.

#### Indicado

dces.

Pacientes con hipersensibilidad conocida al antibiótico. **Deberá evaluarse el riesgo-beneficio en pacientes con disfunción hepática o pérdida de audición.**

[volver](#)

f 22.20 1 Tf 14 0 0 14 56 663.7422 Tm (Tetraciclina)Tj /F13 1 Tf 9.3333 0 0 9.3333 40.8335 663.7422 Tm (l )Tj /F6

simultáneo con bicarbonato de sodio puede producir una disminución de la absorción de las tetraciclinas orales.

Contraindicaciones.

**Embarazo, lactancia, niños menores de 11 años.** La relación riesgo-beneficio deberá evaluarse en presencia de diabetes insípida, disfunción hepática y disfunción renal.

volver

- **Clindamicina**

Acción terapéutica.

Antibiótico.

Propiedades.

Antibiótico sistémico. Su mecanismo de acción (Ac. sodio) es terapéutico frente a las tetraciclinas, especialmente en el tratamiento de infecciones sistémicas.

es físicamente incompatible con la ampicilina, la fenitoína, los barbitúricos, la aminofilina y el gluconato de calcio y magnesio.

Contraindicaciones.

Hipersensibilidad a las lincosaminas.

volver

Precauciones y advertencias.

**El metronidazol atraviesa la placenta y penetra rápidamente en la circulación fetal, y aunque se demostró que no produce defectos en el feto no se recomienda su uso en el primer trimestre del embarazo.** Tampoco se debe usar el ciclo de terapéuticas de un día, ya que produce concentraciones séricas fetales y maternas más altas. **No se recomienda su uso en el período de lactancia porque puede producir efectos adversos en el lactante.** En caso de ser necesario el tratamiento con metronidazol, la leche materna debe ser extraída y desechada, reanudando la lactancia 24 a 48 horas después de completar el tratamiento. La sequedad de boca que produce puede contribuir al desarrollo de caries, candidiasis oral y malestar.

Interacciones.

N

