DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FDI

Antibióticos de uso tópico y sistémico en el tratamiento de las enfermedades periodontales

Versión original aprobada por la Asamblea General de la FDI:
Septiembre 2003, Sydney, Australia

Versión revisada aprobada por la Asamblea General:
Octubre 2007, Dubái, Emiratos Árabes Unidos

CONTEXTO

El reconocimiento, durante las últimas tres décadas, de la etiología y especificidad microbiana de la enfermedad periodontal ha llevado a un aumento del uso de agentes antimicrobianos en el manejo de las infecciones periodontales. Estos incluyen antibióticos por vía sistémica, por vía tópica y antisépticos de uso tópico. A pesar del frecuente uso de antibióticos en el manejo de las enfermedades periodontales, la literatura indica que hay muy pocas investigaciones clínicas controladas que comparan la eficacia del uso adicional de antibióticos con una terapia periodontal convencional por sí sola. Actualmente hay varias investigaciones en curso y mucho interés por este tema en la profesión dental, especialmente en vista del problema global de la aparición de organismos resistentes a los antibióticos. De aquí que el conocimiento básico sobre este tema esté aumentando rápidamente y, al momento de escribir, la FDI toma la siguiente posición:

POLÍTICA

- La evidencia científica disponible indica que por lo general el tratamiento periodontal convencional por sí sólo es suficiente para mejorar o resolver la condición clínica en una gran mayoría de los pacientes con enfermedades periodontales.
- Los agentes antibióticos adicionales aplicados en forma local o sistémica después de un diagnóstico apropiado y mediante un desbridamiento mecánico para que interfiera con el biofilm microbiano, pueden aumentar el efecto de la terapia periodontal convencional en pacientes seleccionados o en ciertas situaciones específicas.
- Sin embargo, los agentes antibióticos adicionales sólo pueden ser aplicados después de una cuidadosa evaluación de la condición clínica del paciente, de su condición médica y de los medicamentos en uso, estando conscientes que su uso injustificado puede otorgar un beneficio insignificante para el paciente, mientras que a largo plazo puede fomentar la aparición de organismos resistentes a los antibióticos en la comunidad.

- La administración sistémica de antibióticos puede ser considerada para los pacientes con gingivitis/periodontitis necrosante ulcerosa aguda, con infecciones periodontales graves asociadas con manifestaciones sistémicas, periodontitis agresiva, y para aquellos que no responden muy bien a la terapia periodontal convencional, o con enfermedades sistémicas generalizadas que puedan afectar la resistencia del anfitrión, bajo circunstancias clínicas apropiadas.
- A veces es necesario examinar la sensibilidad antimicrobiana para determinar el componente microbiano y la susceptibilidad antimicrobiana de los posibles patógenos con el fin de tomar una decisión apropiada sobre los antibióticos a recetarse.
- La aplicación local de antibióticos conjuntamente con un desbridamiento mecánico están indicados en sitios con infección focal no resuelta después de una terapia periodontal convencional o para aquellos con periodontitis localizada recurrente.
- El dentista debe poner al paciente bajo un tratamiento posterior de atención y mantenimiento adaptado a sus necesidades, después de haber resuelto la infección periodontal específica.
- El control óptimo de la placa por el paciente es de una importancia fundamental para una respuesta clínica y microbiológica favorable en cualquier forma de terapia periodontal.

PALABRAS CLAVE
Antibióticos, salud general, periodoncia

REFERENCIAS

1. Mombelli A, Samaranayake LP. Topical and systemic antibiotics in the management of periodontal diseases. *Int Dent J*. 2004; 54:3-14.
2. American Academy of Periodontology. Systemic antibiotics in periodontics. *J Periodontol* 2004; 75:1553-1565.
3. American Academy of Periodontology. American Academy of Periodontology statement of on local delivery of sustained or controlled release antimicromials as adjunctive therapy in the treatment of periodontitis. *J Periodontol* 2006; 77:1458.