

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN INFECCIONES DENTALES: DISEÑO DE UN PROTOCOLO EN FARMACIA COMUNITARIA CON LA FINALIDAD DE REDUCIR LAS RESISTENCIAS A LOS ANTIBIÓTICOS (TFG)

Collado JM, Játiva P, Carbajal JA
Facultad de Farmacia de Albacete. UCLM



1. Introducción

- El **absceso dental** consiste en la acumulación de material infectado en el diente debido a una infección bacteriana. Suele ser una complicación de la caries y puede comprometer la integridad de la pieza dental. El agente causal más común es *Streptococcus mutans*.
- El **diagnóstico** corresponde al odontólogo, siendo los síntomas más característicos el dolor al golpear levemente el diente y el enrojecimiento a su alrededor.
- El **tratamiento** consiste en el uso de técnicas mecánico-quirúrgicas sobre el biofilm oral junto con un tratamiento antibiótico que elimine las posibles bacterias que sobrevivan a la limpieza mecánica.

2. Objetivos

- El aumento de las resistencias a los antibióticos (RA) es un problema cada vez más notable y preocupante: de seguir esta tendencia, se pondrá en peligro el abordaje terapéutico de infecciones actualmente sencillas de tratar, aumentando la mortalidad, la morbilidad y los ingresos hospitalarios. Procedimientos que hoy día tienen altas tasas de éxito, como la quimioterapia, el trasplante de órganos y la cirugía, se verán comprometidos por la falta de antimicrobianos eficaces.
- Puesto que el 90 % de las prescripciones antibióticas se dan en atención primaria y se estima que el 36% de éstas son prescripciones inadecuadas, se pretende reducir las RA abordando 3 áreas diferentes: **prescripción, paciente y automedicación**. Para ello se utilizará el siguiente protocolo de atención farmacéutica apoyado en tablas de validación farmacéutica, recogida de datos y folletos de educación para la salud (EpS).

3. Materiales y métodos

Para alcanzar los objetivos se han elaborado las tablas que se presentan a continuación, basadas en una búsqueda actualizada de la evidencia científica, en diferentes guías de práctica clínica y en revisiones bibliográficas.

Sobre la prescripción

Para alcanzar los objetivos propuestos, se realizará la validación farmacéutica de la prescripción, apoyándose en la siguiente tabla:

1ª Elección		2ª Elección		Observaciones
Fármaco	Pauta	Fármaco	Pauta	
Amoxicilina + Clavulánico	500/125 mg cada 8 h, 7 d	Azitromizina	500 mg cada 24 h, 3 d	Se usa clindamicina en casos graves. Especial atención al riesgo de colitis pseudomembranosa

Sobre el paciente

Se acompañará la dispensación de información relativa a la administración y posología de la medicación, de posibles RAM y la verificación de ausencia de alergias a fin de garantizar el cumplimiento. Esta información se recoge en la siguiente tablas:

Fármaco	Toma correcta	RAM
Amoxicilina + Clavulánico	Verificar ausencia de alergias. Se puede tomar con comida para mejorar el cumplimiento y reducir posibles molestias gastrointestinales. Los sobres deberán quedar reconstituidos. Jarabe: invertir para desprender el polvo del fondo, agregar agua y agitar enérgicamente hasta total reconstitución. Conservar en nevera hasta 14 días.	Diarrea. Si es persistente o grave, comunicar al farmacéutico o médico (sospecha de colitis pseudomembranosa por <i>Clostridium difficile</i>). Erupciones exantemáticas. Posible exantema morbiliforme en caso de infección actual por el virus de Epstein-Barr o Citomegalovirus (grave, derivar al médico).
Azitromizina	Evitar tomar con antiácidos, puesto que reducen su absorción, o tomarlo al menos 2 h después del antiácido.	Diarrea leve. Posibles signos de ototoxicidad (pitidos en los oídos, vértigos, etc.), motivo de derivación al médico.

Sobre la automedicación

A cualquier paciente que reciba antibióticos y, sobre todo, a aquellos que los soliciten sin receta, se le ofrecerá EpS verbal y escrita, en forma de folleto (representado debajo), con el fin de ayudar a concienciar sobre el problema de las RA y anotar la información que necesite conocer sobre su tratamiento.

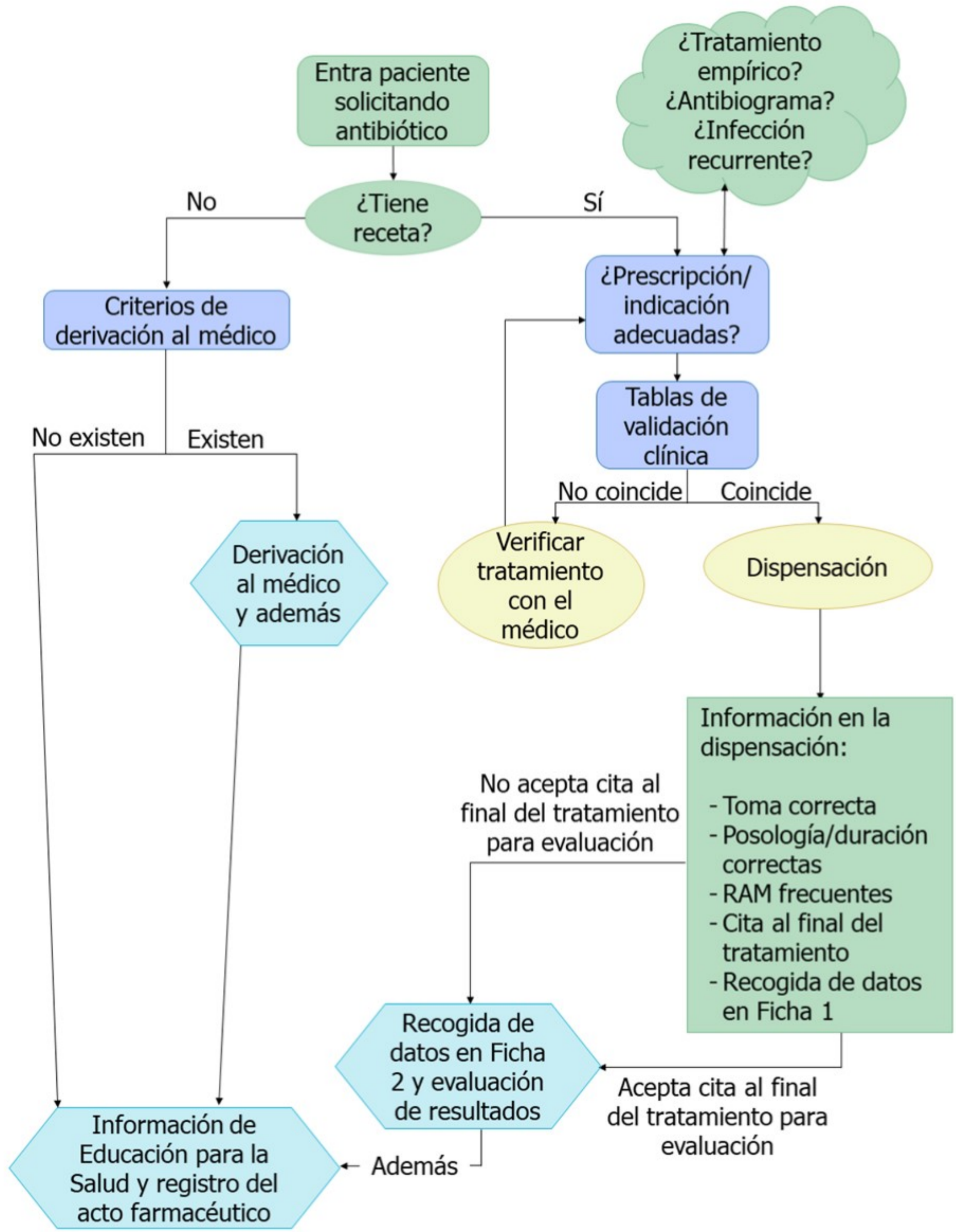


Tratamiento

- Betalactámicos: de elección** por su amplio espectro ante anaerobios y aerobios facultativos. La asociación **amoxicilina+clavulánico** mejora la eficacia y penetrabilidad del antibiótico en el absceso. Las cefalosporinas no presentan una eficacia superior sobre los derivados de la penicilina.
- Macrólidos: segunda línea** debido a las resistencias. Se usan en caso de alergia a betalactámicos. **Azitromizina** es la que mejor características farmacocinéticas presenta.
- Tetraciclina: poco utilizadas por su elevada tasa de resistencias y la coloración dental que producen.
- Clindamicina**: utilizada en alérgicos a betalactámicos donde otros tratamientos han fracasado, puesto que es propensa a causar colitis pseudomembranosa.

4. Resultados y discusión

Se ha elaborado finalmente el protocolo de actuación que se muestra a continuación, teniendo en cuenta los procesos de validación de la prescripción y facilitación de información escrita y oral sobre el tratamiento descritos anteriormente.



5. Conclusiones

- Los principales recursos aportados por este trabajo consisten en el protocolo de atención farmacéutica, el análisis de los tratamientos de **primera y segunda elección** para estos dos tipos de infecciones y su presentación junto a la **información e instrucciones** más importantes para el **paciente**.
- La mayor **novedad** de este trabajo consiste en la propuesta del uso la **validación farmacéutica** de la prescripción en la farmacia comunitaria. Se pretende que la validación mejore la calidad de las prescripciones, evitando en la medida de lo posible las aquellas inadecuadas, así como la automedicación.
- La automedicación se pretende reducir con el empleo de los **folletos de Educación para la Salud**, que contienen información para los pacientes acerca de **qué son las resistencias**, por qué son importantes, cómo les pueden afectar, **qué pueden hacer** para contribuir a reducir el problema, así como **datos sobre el impacto** actual y estimado en el futuro de las resistencias a los antimicrobianos.
- El uso de la metodología propuesta espera reducir el elevado porcentaje de **prescripciones inadecuadas**, fomentar el **uso correcto** de los antibióticos y evitar la **automedicación** y el abuso de los mismos.
- Con todo ello se espera reducir o al menos, retardar el **avance de las resistencias** a los antimicrobianos, un objetivo a largo plazo que deberá ser evaluado por los agentes competentes para este fin.