



ANTIBIÓTICOS E ANTIMICROBIANOS NA EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS

ESTUDO TRANSVERSAL

1. Aluna do Curso Pós-Graduado de Especialização em Cirurgia Oral da FMDUL;

2. Egas Moniz School of Health and Science

Cacodcar R 1*, Santareno I², Machete M², Trancoso PF², Mano Azul A²



65

INTRODUÇÃO

Os benefícios da profilaxia antibiótica para a maioria dos procedimentos cirúrgicos orais permanecem controversos.¹ Portugal é um dos países europeus com maior taxa de consumo de antibióticos e, conseqüentemente, com elevadas taxas de resistência bacteriana.^{1,2} Este estudo teve como objetivo recolher informações sobre a prescrição de antibióticos e antimicrobianos, na prevenção de complicações após a cirurgia de terceiros molares inferiores inclusos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal anónimo a médicos dentistas portugueses, sob a forma de um questionário on-line com 17 perguntas. Foi efetuado através da plataforma SurveyMonkey®, e disponibilizado nas redes sociais em Março de 2023.

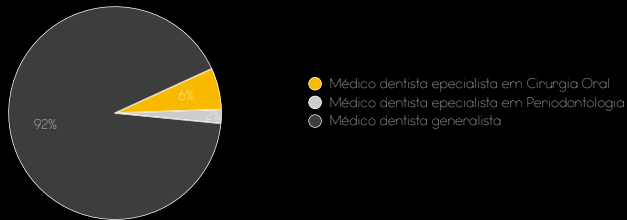
Os dados recolhidos foram sujeitos a uma análise estatística descritiva com um nível de significância de 5% (p<0,05).

RESULTADOS

O presente questionário obteve 140 respostas, das quais 9 (6,43%) correspondiam a médicos dentistas especialistas em cirurgia oral ou periodontologia e 131 (93,57%) médicos dentistas generalistas (gráfico 1).

Cerca de 31,43% dos médicos dentistas, exerce há mais de 15 anos.

Gráfico 1.



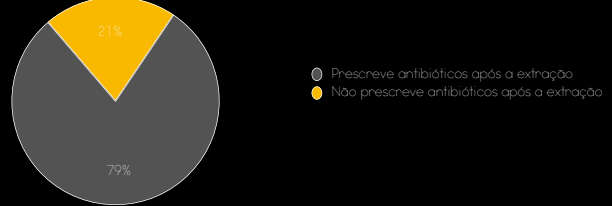
Aproximadamente 75% dos inquiridos realiza extrações de terceiros molares inferiores inclusos.

Os principais motivos para a realização de cirurgia são: motivos ortodónticos, periodontais (ex. bolsas ou pericoronarite), impação alimentar/cárie no segundo molar inferior e presença de quisto associado ao dente.

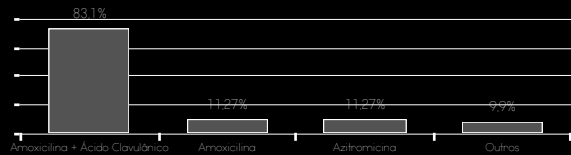
Apenas 1 clínico realiza este procedimento por motivos preventivos.

A prescrição de antibióticos após a cirurgia foi relatada por 111 (79,29%) dos participantes e 50% destes afirma iniciar antibióticos 1-4 dias antes do procedimento, de modo a evitar potenciais infeções.

Gráfico 2.



Os antibióticos mais prescritos foram a associação Amoxicilina + Ácido Clavulânico, 875 mg + 125 mg, 12 em 12 h, 8 dias (83,10%), Amoxicilina 1000 mg, 12 em 12h ou 8 em 8h, 5 ou 8 dias (11,27%) e Azitromicina 500 mg, 1x/dia, 3 dias (11,27%) enquanto 9,9% prescreveram outros, como Amoxicilina + Metronidazol, 8 em 8 h, 5 dias e Clantromicina 500 mg 1x/dia 6 dias (tabela 1).



Apenas 40% prescrevem clorexidina imediatamente antes da cirurgia.

Após a extração 87,14% recomendam o uso de gel/colutório de clorexidina enquanto 12,86% prescrevem outras soluções ou não prescrevem nenhum antimicrobiano tópico.

Além disso, 46% dos médicos dentistas relataram colocar esponjas de colágeno dentro do alvéolo no fim da cirurgia.

CONCLUSÃO

Neste estudo, antibióticos e antimicrobianos tópicos foram prescritos antes e depois da cirurgia, mas as respostas obtidas foram notavelmente heterogêneas. Mais de 80% dos inquiridos prescreve como primeira opção a associação Amoxicilina + Ácido Clavulânico. No que diz respeito aos antimicrobianos, destaca-se a prescrição de clorexidina em gel em oposição a mesma formulação em colutório. Os nossos resultados demonstram a necessidade de orientações sobre antibióticos e antimicrobianos em Medicina Dentária e, especificamente, sobre profilaxia antibiótica em cirurgia oral.

BIBLIOGRAFIA

1- Hawkey, P. M. (2008). The growing burden of antimicrobial resistance. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 62(Supplement 1), i1-i9. <https://doi.org/10.1093/ac/acr241> 2- Ramalheiro, I., Ribeiro, M., Vieira, I., & Cabrita, J. (2012). [Evolution of outpatient antibiotic use in Portugal mainland 2000-2009]. *Acta Medica Portuguesa*, 25(1), 20-28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22833245/>