

Caracterización del Uso de Antimicrobianos en las Infecciones Estomatológicas en un Área de Salud de Cuba

Use of Antimicrobial Drugs in the Treatment of Dental Infections in a Cuba Health Area

Pedro Miguel Milián Vázquez^{*}; Maira Quirós Enríquez^{*}; Danivys Boza Mejías^{**}; Noel Santos Padrón^{*}; Carlos Martín Álvarez^{*} & Lidia Vázquez Montero^{*}

MILIÁN, V. P. M.; QUIRÓS, E. M.; BOZA, M. D.; SANTOS, P. N.; MARTÍN, A. C. & VÁSQUEZ, M. L. Caracterización del uso de antimicrobianos en las infecciones estomatológicas en un área de salud de Cuba. *Int. J. Odontostomat.*, 1(2):177-184, 2007.

RESUMEN: Las enfermedades infecciosas de la cavidad oral tienen una elevada incidencia. Se realizó un estudio descriptivo prospectivo con el objetivo de caracterizar la utilización de antimicrobianos en las infecciones orales de los pacientes del Municipio de Aguada de Pasajeros, provincia de Cienfuegos, Cuba, durante el período comprendido entre agosto de 2005 a enero de 2006. El universo estuvo conformado por 300 pacientes y la muestra por 105 (35% del universo). Se midieron variables como: diagnóstico estomatológico; antimicrobianos indicados en la actual consulta; posología; combinaciones de antimicrobianos y evaluación de la prescripción de antimicrobianos realizada por el estomatólogo. Los datos se procesaron mediante el programa SPSS 11.0. Se encontró un predominio de los pacientes con edades entre 18-27 años (31,8%), del sexo femenino (53,3%). Los principales diagnósticos fueron el absceso dentoalveolar (63,8) y la celulitis facial (25,7%). 55 pacientes (52,3%) utilizaron antimicrobianos para el proceso infeccioso actual antes de acudir al estomatólogo y la tetraciclina (56,3%) fue el antimicrobiano más utilizado. Los médicos fueron los principales prescriptores (45,4%). El antimicrobiano más indicado por los estomatólogos fue la amoxicilina (36,2%) y la combinación más frecuente fue la de este fármaco con el metronidazol (6 para un 60%). El (73,3%) de los antimicrobianos se indicaron de forma adecuada con relación al diagnóstico estomatológico y no existieron dificultades importantes en cuanto a la posología. El 62,2% de las prescripciones realizadas fueron correctas. El estudio permite concluir que aún existen dificultades en el manejo de las infecciones orales en la atención primaria.

PALABRAS CLAVE: Antimicrobianos, atención primaria, infecciones estomatológicas, odontología.

INTRODUCCIÓN

El uso racional de medicamentos implica obtener el mejor efecto, con el menor número posible de medicamentos, durante un corto período de tiempo y a un costo razonable. Sin embargo, la prescripción irracional o inadecuada de medicamentos ocurre a menudo (Lara *et al.*, 2002). La utilización excesiva de medicamentos, a veces por complacencia, contribuye a perpetuar o acentuar las expectativas erróneas del paciente y, en ocasiones, del propio prescriptor, que los problemas de salud se solucionan siempre con medicamentos (Rodríguez, 2002).

En atención primaria, el tratamiento antimicrobiano generalmente suele ser empírico, porque el

diagnóstico causal no se confirma en la mayoría de los casos por exámenes microbiológicos. Los antimicrobianos son uno de los grupos farmacológicos más utilizados por los médicos y estomatólogos y no por ello son prescritos correctamente. La prescripción conlleva, un profundo conocimiento de la enfermedad, la microbiología del germen y una adecuada comprensión de la farmacología de estos fármacos, especialmente de su farmacocinética (Milián *et al.*, 2005).

El uso adecuado de los antimicrobianos puede producir beneficios clínicos y económicos muy importantes. Sin embargo, estos fármacos deben ser objetos de una vigilancia especial, ya que su prescrip-

^{*} Universidad Médica de Cienfuegos, Calle 51 A y Avenida 5 de Septiembre. Cienfuegos, Cuba.

^{**} Clínica Estomatológica del Área de Salud "Aguada de Pasajeros", Municipio Aguada de Pasajeros. Provincia Cienfuegos, Cuba.

ción en ocasiones no es adecuada ni racional. El uso inadecuado y el abuso de los antimicrobianos están muy relacionados con la aparición de reacciones adversas y con otro fenómeno muy temido que cada día se acentúa más, la resistencia. La única forma de prevenirla es mediante el uso racional de estos medicamentos (Peña, 2002).

Está confirmado por múltiples investigaciones que las enfermedades más frecuentes en la atención primaria son las infecciosas. La prevalencia de las infecciones sobre las demás enfermedades, oscila entre el 45 y el 87% (Dronic & Grau, 1997).

Los estomatólogos están llamados a contribuir al uso racional de los medicamentos, con énfasis en los antimicrobianos, pues las infecciones orales están consideradas como una de las causas más frecuentes de consulta (Barbosa).

Estudios publicados han demostrado que es frecuente el seguimiento incorrecto de los pacientes con infecciones estomatológicas; entre los errores señalan la aplicación de fármacos inadecuados según el microorganismo causal, administración de antimicrobianos por vía oral e intramuscular empleando dosis incorrectas y la ausencia de estudios de laboratorios y exámenes complementarios necesarios ante la presencia de procesos sépticos (Dronic & Grau; Rodríguez, 2001).

Cuba no escapa de esta problemática y el uso de antimicrobianos ha sido abordado por diferentes autores (Sánchez, 2002; Ramos *et al.*, 2000, Borroto, 2002). Un trabajo publicado en Cienfuegos por Milián *et al.* (2005), el cual se realizó con el propósito de determinar los principales diagnósticos que condicionan la prescripción de antimicrobianos en la atención primaria de salud en esa Provincia, demostró que el 14,1% de las recetas fueron de antimicrobianos y los diagnósticos más frecuentes que motivaron su uso fueron los siguientes: sepsis urinaria (17,9%), faringoamigdalitis (16,8%), absceso dentoalveolar (8,8%) y las infecciones respiratorias agudas (4,9%)

En Aguada de Pasajeros, según el registro del Libro de Estadísticas del Municipio, se ha demostrado que las infecciones estomatológicas más frecuentes han sido el absceso dentoalveolar, la celulitis facial odontógena y las alveolitis. Los antimicrobianos más utilizados en estas enfermedades fueron las penicilinas y las tetraciclinas.

A pesar de los estudios realizados, no existe una caracterización del comportamiento de la prescripción de antimicrobianos en las infecciones orales en este Municipio. La situación anteriormente comentada condujo a realizar un trabajo para caracterizar el uso de los antimicrobianos en las infecciones orales en los pacientes del municipio de Aguada de Pasajeros, de forma tal que permita evaluar el comportamiento de la prescripción de este grupo farmacológico, en el tratamiento de las infecciones orales, en la atención primaria de salud y a partir del análisis, desarrollar una serie de medidas que favorezcan el uso racional de los antimicrobianos; de manera tal que se logre una mayor calidad en la salud de la población, una disminución de la resistencia a este grupo farmacológico y una repercusión económica favorable.

PACIENTES Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo-prospectivo de corte transversal en la Clínica Estomatológica Docente del Municipio Aguada de Pasajeros, Cienfuegos, Cuba, durante el período comprendido entre agosto de 2005 y enero de 2006.

El universo estuvo constituido por 300 pacientes que acudieron con infecciones estomatológicas al Servicio de Urgencia de la Clínica Estomatológica de Aguada de Pasajeros y que recibieron tratamiento con antimicrobianos.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acudieron con infecciones estomatológicas al Servicio de Urgencia de la Clínica Estomatológica de Aguada de Pasajeros.
- Pacientes que recibieron fármacos antimicrobianos en el tratamiento de la enfermedad diagnosticada.

Criterios de exclusión:

- Menores de 18 años.
- Pacientes atendidos por los autores de este artículo.
- Embarazadas.

La muestra quedó conformada por 105 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, cifra que representa el 35% del universo. La misma fue seleccionada a través de un muestreo aleatorio simple mediante un programa computarizado.

Se midieron variables como edad; sexo; diagnóstico estomatológico; alergia a medicamentos, uso previo de antimicrobianos; antimicrobiano utilizado; evaluación del uso previo de antimicrobianos; tipo de prescriptor; antimicrobianos indicados en la actual consulta (consulta de urgencia); dosis; intervalo de administración; duración del tratamiento; vía de administración; combinaciones de antimicrobianos y evaluación de la prescripción de antimicrobianos realizada por el estomatólogo.

Se realizó un estudio piloto entre los meses de abril a mayo del 2005 para entrenar a los cuatro estomatólogos que participaron en la investigación y validar el instrumento de recogida de los datos. Los datos primarios se recogieron por los estomatólogos que recibieron el entrenamiento previo y prestaban servicio cuando los pacientes acudieron a la consulta de urgencia de la Clínica Estomatológica del Municipio de Aguada de Pasajeros, a través de un formulario previamente elaborado que incluyó las variables antes mencionadas.

Como criterio para analizar la calidad de la prescripción tanto antes que los pacientes acudieran al estomatólogo, así como para la evaluación de la prescripción realizada por el profesional, se realizó una revisión documental del Formulario Nacional de Medicamentos (Formulario Nacional de Medicamentos/Ministerio de Salud Pública, 2003), de las Guías Prácticas de Estomatología de Cuba (Colectivo de autores, 2003) y de la Revista Cubana de Estomatología (Santos *et al.*, 1999) y se tuvieron en cuenta las recomendaciones de los mismos.

La prescripción se consideró adecuada cuando se seleccionó el fármaco de elección en cada caso según el posible microorganismo o los fármacos alternativos, con una correcta justificación de la prescripción; se siguieron las pautas de dosificación correctas y se tuvo en cuenta las contraindicaciones de cada medicamento. Se consideró inadecuado cuando no se tuvo en cuenta al menos uno de los aspectos anteriores.

Los datos se procesaron a través de la confección de una base de datos empleando el paquete estadístico SPSS versión 11.0. Los resultados obtenidos se expresan en números y porcentajes mediante tablas. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos necesarios para el desarrollo de este estudio.

RESULTADOS

En el estudio existió un ligero predominio del sexo femenino (56 pacientes; 53,3%) y una elevada incidencia de los pacientes con edades entre 18 a 47 años (84 enfermos; 80%), con predominio del grupo comprendido entre los 18-27 años con 33 pacientes para un 31,8%. Los geriátricos sólo representaron el 4,8% del total.

Entre las enfermedades encontradas el absceso dentoalveolar agudo ocupó el 63,8%, seguido de la celulitis facial con un 25,7%. La pericoronaritis y la gingivitis se presentaron con frecuencias muy bajas, 8 (7,7%) y 3 (2,8%) pacientes, respectivamente.

Se constató que 55 (52,3%) pacientes utilizaron previamente antimicrobianos para el actual proceso infeccioso, antes de acudir a la consulta estomatológica de urgencia. En sólo 10 de ellos se consideró correcto el uso de los mismos. Existió un predominio de las prescripciones realizadas por los médicos, seguida de la automedicación, con 25 (45,4%) y 22 (40%) pacientes, respectivamente; solamente en 8 pacientes (14,5%) la prescripción la realizó un estomatólogo. El antimicrobiano más utilizado fue la tetraciclina, empleada en 31 casos (56,3%); otros antimicrobianos como los del grupo de los beta-lactámicos, macrólidos y sulfamidados, se utilizaron con menor frecuencia.

De un total de 127 antimicrobianos utilizados por los estomatólogos en la consulta de urgencia, se observa como 46 de las indicaciones correspondieron a la amoxicilina para un 36,3%. En orden decreciente se encontró la indicación de las penicilinas procaínica y G sódica con un 17,5 y un 15,7%, respectivamente. La eritromicina se utilizó en 16 pacientes, cifra que representó el 12,5% (Tabla I).

Tabla I. Antimicrobianos indicados por los estomatólogos en la consulta de urgencia. Clínica Estomatológica de Aguada de Pasajeros, Cienfuegos, Cuba. Agosto de 2005 a enero de 2006.

ANTIMICROBIANOS	Nº.	%
Amoxicilina	46	36,3
Penicilina procaínica	22	17,5
Penicilina G sódica	20	15,7
Eritromicina	16	12,5
Ampicilina	11	8,6
Metronidazol	9	7,0
Cefalexina	2	1,6
Ciprofloxacina	1	0,7
Total	127	100

Se realizaron diez combinaciones de antimicrobianos para el tratamiento de las infecciones orales; del total, seis correspondieron a la de amoxicilina más metronidazol, lo que representó el 60% de las combinaciones.

De 127 antimicrobianos prescritos, 67 (52,7%) se emplearon en el tratamiento del absceso dentoalveolar agudo, donde se destaca la utilización de la amoxicilina en un 29,9% de los pacientes; le siguió en orden de frecuencia, 46 (36,2%) prescripciones para la celulitis facial y para esta enfermedad los fármacos más utilizados fueron las penicilinas procaínica (17,4%) y G sódica (15,7%) (Tabla II)

En la Tabla III se describe el grado de adecuación o no de la selección del antimicrobiano según el diagnóstico estomatológico. Se aprecia que el 81,8% del total de los antimicrobianos indicados se consideró adecuado y el 18,1% inadecuado. De las 11 pres-

cripciones realizadas de ampicilina la totalidad de ella se considera inadecuada, cifra que representa el 35,8%; en el caso de la amoxicilina, 3 (13,0%) prescripciones no se indicaron adecuadamente con respecto al diagnóstico estomatológico.

Teniendo en cuenta la evaluación de la prescripción de antimicrobianos de acuerdo a la posología, se encontró que la duración del tratamiento y la vía de administración fueron correctas en el 100% de los casos, mientras que la dosis y el intervalo de administración estuvieron inadecuados en un 3,9% y 7%, respectivamente.

Después de realizar un análisis holístico, teniendo en cuenta los elementos referidos en la sección Pacientes y Método de este trabajo, para evaluar de forma general la prescripción de los antimicrobianos, se encontró que el 62,2% de éstas fueron adecuadas y el 37,8% inadecuadas.

Tabla II. Antimicrobianos prescritos según diagnósticos estomatológicos. Clínica Estomatológica de Aguada de Pasajeros, Cienfuegos, Cuba. Agosto de 2005 a enero de 2006.

ANTIMICROBIANOS	Absceso dentoalveolar		Celulitis Facial		Gingivitis		Pericoronaritis		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Amoxicilina	38	29,9	1	0,8	3	2,3	4	3,1	46	36,2
Penicilina Procaínica	2	1,6	20	15,7	-	-	-	-	22	17,4
Penicilina G Sódica	-	-	20	15,7	-	-	-	-	20	15,7
Eritromicina	12	9,4	4	3,2	-	-	-	-	16	12,6
Ampicilina	6	4,8	1	0,8	-	-	4	3,1	11	8,6
Metronidazol	6	4,7	-	-	3	2,3	-	-	9	7,08
Cefalexina	2	1,5	-	-	-	-	-	-	2	1,6
Ciprofloxacina	1	0,7	-	-	-	-	-	-	1	0,7
Total	67	52,7	46	36,2	6	4,7	8	6,2	127	100

Tabla III. Adecuación o no de la selección del antimicrobiano según el diagnóstico estomatológico. Clínica Estomatológica de Aguada de Pasajeros, Cienfuegos, Cuba. Agosto de 2005 a enero de 2006.

ANTIMICROBIANOS	ADECUADOS		INADECUADOS	
	Nº	%	Nº	%
Amoxicilina	43	41,3	3	13,0
Penicilina Procaínica	22	21,2	-	-
Penicilina G Sódica	20	19,2	-	-
Eritromicina	13	12,5	3	13,0
Ampicilina	-	-	11	47,8
Metronidazol	6	5,7	3	2,4
Cefalexina	-	-	2	8,6
Ciprofloxacina	-	-	1	0,7
Total	104	81,8	23	18,1

DISCUSIÓN

La edad de inicio para las enfermedades de la cavidad oral es muy variada y tiene límites muy amplios. La gingivitis afecta aproximadamente el 80% de los niños en edad escolar y más del 70% de la población adulta ha padecido gingivitis, periodontitis o ambas en algún momento de su vida (Colectivo de autores). La pericoronaritis es un proceso infeccioso agudo que se observa en pacientes jóvenes, entre la segunda y tercera década de la vida por erupción de cualquier diente, fundamentalmente de los terceros molares. Ocasionalmente, puede aparecer en

otras épocas de la vida (Gutiérrez, 2004). Un artículo publicado en la Revista Cubana de Estomatología por Morán & Cruz (2001) citan que autores como Ries consideran un ligero predominio de la pericoronaritis en la mujer con respecto al hombre, mientras que Wirth ofrece un porcentaje más alto para el sexo masculino. Un estudio realizado en la Isla de la Juventud, Cuba (Ducasse & Roca, 2004), para caracterizar la celulitis facial en ese territorio, encontró un predominio de la misma en el sexo masculino (66,7%), y los pacientes de 15 a 29 años fueron los más afectados (35,0%). El absceso dentoalveolar es un proceso séptico periapical, en el cual el organismo opone una barrera defensiva, cuyo aumento de volumen no sobrepasa la región anatómica correspondiente (Santos & Betancourt). Los abscesos dentales son raros en niños ya que no se forman hasta que el diente haya erupcionado (Loesche & Grossman, 2001).

La literatura señala un predominio de estas enfermedades en pacientes jóvenes y las publicaciones no ofrecen diferencias importantes con relación al sexo de los pacientes afectados con enfermedades infecciosas en estomatología. Estos hallazgos son similares a los encontrados en el actual trabajo; esto se debe, desde el punto de vista de los autores de este artículo, a que ésta es la época de la vida con más afectación promedio de caries dental y sus complicaciones, el estado periodontal de los pacientes comienza a tener mayor afectación y se presenta la irrupción de los terceros molares.

La enfermedad periodontal es, junto con la caries (enfermedad infectocontagiosa que si se deja a su libre curso provoca la aparición del absceso dentoalveolar y de celulitis facial), la infección más frecuente que tiene lugar en la cavidad oral, y ambas son probablemente la patología infecciosa más frecuente (Matesanz *et al.*, 2002).

Por otra parte, un estudio publicado en la Revista Cubana de Estomatología en el año 2004, refleja que en un año de estudio se ingresaron en el servicio de Cirugía Maxilofacial un total de 51 casos con celulitis facial odontogena complicada (Ducasse & Roca) y en el artículo "Diagnóstico y tratamiento de la celulitis facial odontogena", publicado en el Acta Odontológica Venezolana en 2001, Rodríguez refiere que en dos años de estudio acudieron 149 pacientes al Servicio de Cirugía Máxilo Facial por presentar inflamación de la cara, siendo diagnosticada esta enfermedad.

El hecho que el absceso dentoalveolar constituyera la enfermedad infecciosa más frecuente en el estudio, puede estar relacionado con la presencia de caries dental, ésta es una enfermedad bacteriana del diente que consiste en destrucción del esmalte y la dentina. Cuando una lesión cariada afecta a la pulpa dental se presenta pulpitis y, por lo general, hay necrosis de la pulpa. La necrosis no tratada puede conducir a un absceso localizado o a una infección en el tejido circundante que suele resultar en celulitis (Quirós *et al.*, 2005).

Debido a la estructura organizativa del Sistema Nacional de Salud Pública en Cuba, donde se ha logrado la cobertura de médicos generales integrales básicos en la Atención Primaria de Salud, se puede explicar por qué la mayoría de las prescripciones realizadas antes de la visita al estomatólogo, en la cual se recogieron los datos para este estudio, las realiza un médico y no el facultativo antes mencionado. Es evidente que el primer contacto del paciente es con su médico de familia, el cual debe analizar integralmente al mismo y resolverle su problema de salud, remitiéndolo al estomatólogo cuando sea necesario. Este hecho ofrece la necesidad de capacitar, durante la formación de pregrado, a los médicos para que puedan asumir el diagnóstico y tratamiento básico de las enfermedades más frecuentes de la cavidad oral, entre ellas, las infecciosas.

El tratamiento antibacteriano de las infecciones odontológicas debe indicarse siempre que el proceso manifieste, desde el punto de vista clínico, la presencia de un agente infeccioso (Milián; Chambers, 2005). La infección odontogénica es polimicrobiana, con un promedio de cuatro a seis tipos de bacterias causales. Las bacterias gram positivas y las anaeróbicas son las más frecuentemente aisladas (Santos *et al.*; Loesche & Grossman). Por lo antes expuesto se recomienda, en muchos casos, la utilización de antimicrobianos con actividad frente a bacterias anaerobias y aerobias, de amplio espectro y a dosis altas, y en ocasiones es preciso emplear combinaciones que consigan un espectro de mayor actividad y adecuado al tipo de infección (Loesche & Grossman).

En este estudio predominó la combinación de metronidazol con amoxicilina; esta combinación resulta beneficiosa pues se combinan dos antimicrobianos que poseen diferentes mecanismos de acción y actividad antimicrobiana. La amoxicilina es una penicilina útil contra cocos y bacilos gram positivos y gram negativos, así como frente a algunos anaerobios. Por su parte

el metronidazol, es un antimicrobiano útil contra la mayoría de los microorganismos anaerobios.

El estudio "La extracción dentaria en la celulitis facial odontogénica", publicado en la Revista Cubana de Estomatología, señala que hubo un predominio de fármacos como las penicilinas con 36 casos (70 %), seguido por las cefalosporinas con 7 casos (13 %) en el tratamiento de la celulitis facial (Chambers, 2000).

Rodríguez, en su estudio sobre el diagnóstico y tratamiento de la celulitis facial odontogénica en pacientes que acuden o son remitidos a los servicios de cirugía maxilofacial señala que la penicilina G sódica por vía parenteral endovenosa, fue el anti-microbiano que se administró con mayor frecuencia (39,59%), seguido de la penicilina combinada con cotrimoxazol (24,83%), penicilina combinada con gentamicina (15,43%), gentamicina (10,06%), cefazolina (5,36%) y amikacina (4,09%).

Los resultados de este estudio reflejan, como el resto de las referencias revisadas, que los betalactámicos constituyen la primera elección de fármacos antimicrobianos en el tratamiento de las infecciones odontológicas, debido al espectro de los mismos que los hace útil frente a los microorganismos que habitan en la cavidad oral así como a sus características farmacocinéticas favorables que facilitan su biodisponibilidad en el sitio de la infección, pues antimicrobianos de este grupo como la amoxicilina y otros como la espiramicina y el metronidazol, alcanzan concentraciones adecuadas en el fluido gingival.

Es importante reflejar que durante el tratamiento que tuvieron los pacientes para la enfermedad infecciosa oral antes de acudir a la actual consulta, emplearon en un elevado porcentaje la tetraciclina. Esto constituye una preocupación pues, a pesar que las tetraciclinas, debido a su farmacocinética, se excretan por la saliva y por el fluido gingival, pudieran ser una excelente opción en el tratamiento de los procesos infecciosos infra y supra gingivales, este fármaco en la actualidad, según refleja la literatura consultada, no representa una opción terapéutica de primera línea en el tratamiento de estas enfermedades debido a la alta resistencia que ofrecen los microorganismos que en una época fueron sensibles a ella (Linares, 2002).

En este estudio se consideró que el uso de la ampicilina fue inadecuado en 11 pacientes pues a pesar de que es útil frente a los microorganismos de la cavidad oral, ésta tiene una absorción oral más irregu-

lar que la amoxicilina y produce un aumento de efectos adversos gastrointestinales como diarreas por lo que no se considera de primera línea en el tratamiento de las infecciones de la cavidad oral.

El uso de la eritromicina fue incorrecto en tres pacientes pues, a pesar que este macrólido es útil frente a microorganismos gram positivos y anaerobios y se administra en atención primaria de salud por vía oral, lo que constituye una vía de administración cómoda y no dolorosa para el paciente (Petri, 2000), sólo se recomienda su empleo como fármaco alternativo cuando los pacientes refieren historia de alergia a las penicilinas y en ningún caso de los pacientes del estudio se reflejó el antecedente requerido para su uso. Del mismo modo, se comportó la prescripción de ciprofloxacina; este fármaco es una fluorquinolona que supera a las viejas quinolonas por las modificaciones que se le realizaron en su molécula, lo cual amplía su espectro y mejora sus características farmacocinéticas (Petri) pero aunque dicho fármaco se recomienda por la literatura consultada como un posible tratamiento de las infecciones en piel, huesos, articulaciones y tejidos blandos tiene un espectro limitado frente a gram positivos y prácticamente nulo frente a anaerobios; de hecho la ciprofloxacina, fármaco utilizado por los pacientes de este estudio no es una fluorquinolona efectiva contra anaerobios.

La prescripción irracional o inadecuada de los medicamentos ocurre con frecuencia tanto en los países en vías de desarrollo como en los más desarrollados. Una de las principales causas es que la formación del médico y del estomatólogo en terapéutica es insuficiente (Milián; Ramos *et al.*). Otra de las causas es que el prescriptor toma decisiones basadas solamente en su propia y limitada experiencia personal, sin conocer la información obtenida por ensayos clínicos (Milián) estos estudios son escasos con relación a evaluar el uso de antimicrobianos en las infecciones odontológicas y a que, en general, responden poco a los criterios metodológicos requeridos, por lo que la elección del antimicrobiano suele basarse en el espectro microbiológico y en documentos de consenso.

Del mismo modo, el difícil acceso a la información científica actualizada, sobre todo para los prescriptores de la Atención Primaria de Salud, contribuye a una deficiente calidad de la prescripción (Milián). Existen otros factores que influyen en la irracionalidad de la prescripción como pueden ser las demandas del paciente, las condiciones de trabajo del médico y la situación del mercado farmacéutico. To-

dos estos factores pudieron haber influido de una forma u otra en los casos en que hubo prescripción irracional en este estudio. Todos los aspectos comenta-

dos permiten concluir que aún existen dificultades en el manejo de las infecciones orales en la atención primaria de salud.

MILIÁN, V. P. M.; QUIRÓS, E. M.; BOZA, M. D.; SANTOS, P. N.; MARTÍN, A. C. & VÁSQUEZ, M. L. Use of antimicrobial drugs in the treatment of dental infections in a Cuba health area. *Int. J. Odontostomat.*, 1(2):177-184, 2007.

ABSTRACT: Infectious diseases of the oral cavity have a high incidence. A prospective, descriptive study was carried out aimed at characterizing the use of antimicrobial drugs in the treatment of oral diseases in patients from Aguada de Pasajeros Municipality in Cienfuegos Province, Cuba in a six-month period which covers from August 2005 to January 2006. The universe was composed by 300 patients and the sample by 105 (35% of the universe). The variables under study were dental diagnosis, antimicrobial drugs as treatment in the present consultation, dosis, combination of antimicrobial drugs and assessment of their prescription by the dentist. Data was processed by SPSS 11.0 comp package. There was a high frequency of female patients (53.3 %) gathered in the age group 18-27 years of age. The principal diagnoses were dentoalveolar abscess (63.8) and facial cellulitis facial (25.7%). 55 Patients (52.3%) were medicated with antimicrobial drugs for their infectious process before consulting the dental specialist, and tetracycline (56.3%) was the antimicrobial drug most frequently used. Physicians were the main prescriptors of these drugs (45.4%). The most frequent antimicrobial drug prescribed by dentists was amoxiciline (36.2%) and the most frequent combination was its association to metrinidazol (6 which represents 60%). 73.3% of the antimicrobial drugs were properly prescribed in regards to the dental diagnosis and there were no significant difficulties in regards to dosis. 62.2% of the prescriptions were right. This students allows to conclude that there are still insufficiencies in the treatment of oral infections in primary health care in this municipality.

KEY WORDS: Antimicrobial drugs, primary health care, infections, dentistry.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barbosa, D. M. Lesiones estomatológicas comunes en niños: actualización y manejo. URL disponible en: http://docencia.udea.edu.co/vicedocencia/trabajos/diana_b/doc_hipertexto.rtf
- Borroto, R. R. Uso de antimicrobianos en infecciones frecuentes en la comunidad. *Rev. Cubana Farm.*, 36 (supl. 2):219-22, 2002.
- Chambers, H. F. *Cloranfenicol, tetraciclina, macrólidos, clindamicina y estreptograminas*. En: Katzun, B. G. ed. *Farmacología básica y clínica*. 9ª. ed. México, Manual Moderno, 2005. pp. 749- 58
- Chambers, H. F. *Antimicrobianos: inhibidores de la síntesis de proteínas y otros antimicrobianos*. En: Harman, J. G.; Limbird, L. E. eds. *Goodman & Gilman's Las bases farmacológicas de la terapéutica*. 10ª ed. México, Mc Graw Hill, 2000. pp. 1257-80.
- Colectivo de autores. *Guías Prácticas de Estomatología*. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2003.
- Dronic, L. & Grau, S. Estado actual del tratamiento de las infecciones extrahospitalarias. *Anales*, 1997; 20 (3): URL disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol20/n3/salud1a.html>
- Ducasse, O. P. A. & Roca, R. R. La extracción dentaria en la celulitis facial odontógena. *Rev. Cubana Estomatol.*, 41(2), 2004.
- Formulario Nacional de Medicamentos/Ministerio de Salud Pública. *Centro para el desarrollo de la farmacoepidemiología*. La Habana, Ciencias Médicas, 2003. pp. 351-6.
- Gutierrez, J. L. Infecciones del cordal. *Med. Oral. Patol. Oral Cir. Bucal*, 9(Suppl.):120-5, 2004.
- Lara, B. M. C.; Cires, P. M. & García, M. A. J. Consumo de antibióticos en APS, 1989-2000. *Rev. Cubana Farm.*, 36(Supl. 2):325-7, 2002.
- Linares, B. A. *Temas de Antimicrobianos*. Colombia. Universidad Simóm Bolivar, 2002. p.152.
- Loesche, W. J. & Grossman, N. S. Periodontal disease as a specific, albeit chronic, infection: Diagnosis and treatment. *Clin. Microbiol. Rev.*, 14(4):727-52, 2001.
- Matesanz, P.; Figuero, E.; Jiménez, M. J.; Aguilar, L.; Llor, C.; Prieto, J. & Bascones, A. Del conocimiento de la etiología bacteriana al tratamiento y la prevención de las infecciones más prevalentes en la

- comunidad: las infecciones odontológicas. *Rev. Esp. Quimioterap.*, 18(2):136-45, 2002.
- Milián, V. P. M. Uso antimicrobiano en Atención Primaria de Salud en Cienfuegos. *Resúmenes del Forum Provincial de Ciencia y Técnica*. FCM-Cienfuegos, 2005.
- Milián, V. P. M.; Paz, G. C.; Reyes, H. D.; Aroche, Q. M.; Vázquez, M. L.; Rodríguez, R. A.; Hernández, F. J.; Quirós, E. M.; López, R.; del Rey, M. & Solís, L. L. Evaluación de la prescripción de antimicrobianos en las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años. *Acta Farm. Bonaerense*, 24(1):115-8, 2005.
- Morán, L. E. & Cruz, P. Y. Pericoronaritis. Criterios actuales. Revisión bibliográfica. *Rev. Cubana Estomatol.*, 38(3), 2001.
- Peña, M. M. A. *Generalidades de la quimioterapia antimicrobiana*. En: Morón, R. F. & Levy, R. M. eds. *Farmacología General*. La Habana, Ciencias Médicas, 2002. pp. 179-94.
- Petri, W. A. *Antimicrobianos: sulfanomidas, trimetropim-sulfametoxazol, quinolonas y fármacos contra infecciones de vías urinarias*. En: Harman, J. G.; Limbird, L. E. eds. *Goodman & Gilman's Las bases farmacológicas de la terapéutica*. 10ª ed. México: Mc Graw Hill, 2000. pp. 1189-1206.
- Quirós, E. M.; Boza, M, D. & Milián, V. P. M. Penicilina G vs Amoxicilina en el tratamiento del absceso bucal. *MEDISAN*, 9(4), 2005.
- Ramos, C. A. M.; Milián, V. P. M.; Fonseca, L. J. L. & Quirós, E. M. Determinación de polifarmacoterapia en pacientes geriátricos de un consultorio médico de la familia en Cienfuegos. *Rev. Cubana Farm.*, 34(3):170-4, 2000.
- Rodríguez, C. O. Diagnóstico y tratamiento de la celulitis facial odontógena. *Acta Odontol. Venez.*, 39(3), 2001.
- Rodríguez, F. Y. Uso de antimicrobianos en el área de salud de Manuel Tames. Noviembre-diciembre 2001. *Rev. Cubana Farm.*, 36(Supl. 2):247, 2002.
- Sánchez, R. S. Calidad de la prescripción y uso de antimicrobianos en el área de salud palenque. Enero a marzo 2002. *Rev. Cubana Farm.*, 36(supl. 2): 265-7, 2002.
- Santos, P. M.; Betancourt, G. A.; Quirós, E. M.; Curbeira, H. E. & Santana, F. D. Manual de Terapéutica Antimicrobiana en Estomatología. Temas de Actualización. *Rev. Cubana Estomatol.*, (36) 2:38-46, 1999.

Dirección para correspondencia:
Prof. Dr. Pedro Miguel Milián Vázquez
Universidad Médica de Cienfuegos
Calle 51 A y Avenida 5 de Septiembre
Cienfuegos
CUBA

Email: peter@cmc.cfg.sld.cu

Recibido : 04-12-2007
Aceptado: 27-12-2007