



CASO CLÍNICO: Periodontitis estadio IV grado C generalizada

Ada Lapedra Bosch, Prof. Dr. José Nart Molina.
Area de Periodoncia, Facultad de Odontología.
UIC-Barcelona



1

Conceptos clave para la resolución del caso

Conceptos clave para la resolución del caso:

- Importancia de un correcto diagnóstico de un caso de periodontitis, considerando los distintos estadios y grados, así como la extensión de la lesión.
- Conocimiento de los antibióticos de elección en patología periodontal, y de las distintas especies periodontopatógenas involucradas.
- Concepto de tratamiento antibiótico coadyuvante al tratamiento periodontal (paso 2): conocimiento de los tiempos de administración de los antibióticos para el tratamiento de la periodontitis.





2

Descripción del caso

PACIENTE

Mujer de 45 años.

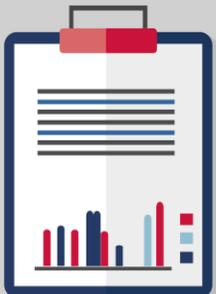
Sin patología médica de base ni alertas médicas relevantes, no fumadora y con muy buen control de placa.

EPISODIO

Acude a la Clínica Universitaria de Odontología con motivo de consulta “me duelen y sangran las encías y me salen abscesos frecuentemente”.

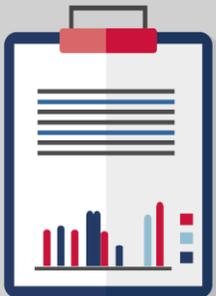
A la exploración clínica y radiológica presenta enfermedad periodontal activa muy avanzada, con elevados niveles inflamatorios y de destrucción ósea.

Recibe tratamiento periodontal no quirúrgico acompañado de antibióticos sistémicos de forma empírica, administrados en el momento de la instrumentación subgingival (metronidazol 500 mg/8h/7d y amoxicilina 500 mg/8h/7d). Aunque la paciente refiere cierto malestar gástrico realiza la pauta antibiótica completa.



RESULTADO

En la re-evaluación del caso, a las 6 semanas, la paciente presenta una mejoría de todos los parámetros clínicos, incluyendo una disminución de la profundidad de sondaje, de los valores de sangrado y supuración, sin recurrencia de ningún absceso de origen periodontal.





3

Cuestiones propuestas



1. ¿Está de acuerdo con la prescripción de antibióticos sistémicos de forma empírica en este caso?, ¿Habría considerado la administración de otros antibióticos diferentes?
2. ¿Considera indicado realizar un test microbiológico en este caso?
3. El caso presentado anteriormente es una manifestación de enfermedad periodontal severa en un caso complejo, en la que la lesión se presenta de una forma muy avanzada (paciente joven, pérdida de inserción rápida, con altos niveles inflamatorios presentes). En el caso en el que se presentara una forma inicial o moderada de la patología periodontal, ¿indicaría el uso de antibióticos sistémicos como tratamiento coadyuvante?
4. En este caso la administración de los antibióticos sistémicos se realizó una vez terminada la segunda sesión de instrumentación subgingival. ¿Considera correcta esta actuación?, ¿Cree que se habría obtenido un mejor resultado al realizar la administración de forma previa al tratamiento básico periodontal?



4

Claves para resolver el caso

1. ¿Está de acuerdo con la prescripción de antibióticos sistémicos de forma empírica en este caso?, ¿Habría considerado la administración de otros antibióticos diferentes?

En el caso descrito anteriormente, tratándose de una paciente adulta joven, con una lesión muy agresiva y avanzada, está justificada la administración empírica de antibióticos sistémicos adicional al tratamiento periodontal no quirúrgico (pasos 1 y 2). En casos menos graves o iniciales de periodontitis su uso queda desaconsejado.

La combinación de metronidazol junto con amoxicilina ha resultado ser la que mejores resultados presenta en cuanto a mejora de las variables clínicas evaluadas, pudiendo darse también metronidazol únicamente.



2. ¿Considera indicado realizar un test microbiológico en este caso?

La administración de antibióticos sistémicos como tratamiento coadyuvante al tratamiento periodontal no quirúrgico ha requerido clásicamente realizar un test microbiológico con el fin de detectar la presencia y concentración de las distintas bacterias asociadas a la periodontitis, y así administrar el tratamiento antibiótico adecuado para cada caso.

Sin embargo, publicaciones recientes justifican la administración empírica en un caso de periodontitis avanzada o severa (estadios 3 y 4), o con un patrón de progresión rápido con avanzados niveles de destrucción del aparato de inserción.



3. ¿El caso presentado anteriormente es una manifestación de enfermedad periodontal agresiva en un caso complejo, en la que la lesión se presenta de una forma muy avanzada (paciente joven, pérdida de inserción rápida, con altos niveles inflamatorios presentes). En el caso en el que se presentara una forma inicial o moderada de la patología periodontal, ¿indicaría el uso de antibióticos sistémicos como tratamiento coadyuvante?

En cuanto a la administración de antibióticos sistémicos de forma coadyuvante al tratamiento periodontal hay ciertos factores a tener en cuenta, entre ellos las reacciones adversas desarrolladas por parte del paciente, así como el aumento de las resistencias a los antibióticos, siendo esta última uno de los mayores problemas a nivel de salud pública global.

La administración de antibióticos de forma rutinaria para el tratamiento de la periodontitis debe descartarse, siendo únicamente justificada en casos de periodontitis 3 y 4, en los que se da una gran pérdida de inserción en poco tiempo, en pacientes altamente susceptibles.



4. ¿En este caso la administración de los antibióticos sistémicos se realizó una vez terminada la segunda sesión de instrumentación subgingival. ¿Considera correcta esta actuación?, ¿Cree que se habría obtenido un mejor resultado al realizar la administración de forma previa al tratamiento básico periodontal?

La administración de antibióticos debe realizarse inmediatamente o en el menor tiempo posible tras la instrumentación subgingival con el fin de evitar la nueva re-organización del biofilm bacteriano.

Queda contraindicada su administración de forma previa sin desorganizar el biofilm bacteriano mecánicamente, así como su uso como monoterapia.





5

Material de consulta para resolver el caso

Bibliografía recomendada para la resolución del caso:

- Sanz M, Herrera D, Kepschull M, et al; On behalf of the EFP Workshop Participants and Methodological Consultants. Treatment of stage I–III periodontitis—The EFP S3 level clinical practice guideline. *J Clin Periodontol*. 2020;47:4–60.
- Herrera D, Alonso B, León R, Roldán S, Sanz M. Antimicrobial therapy in periodontitis: the use of systemic antimicrobials against the subgingival biofilm. *J Clin Periodontol* 2008; 35 (Suppl. 8): 45–66.
- Eickholz P, Koch R, Kocher T, et al. Clinical benefits of systemic amoxicillin/metronidazole may depend on periodontitis severity and patients' age: An exploratory sub-analysis of the ABPARO trial.. *J Clin Periodontol*. 2019;46:491–501.
- B. Pretzl, S. Sälzer. Administration of systemic antibiotics during non-surgical periodontal therapy—a consensus report. *Clinical Oral Investigations* (2019) 23:3073–3085.

