

CASO CLÍNICO: PERIODONTITIS ESTADÍO IV GRADO C GENERALIZADA

Descripción del caso:

- Mujer de 45 años.
- Sin patología médica de base ni alertas médicas relevantes, no fumadora y con muy buen control de placa

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

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?