

Actualización farmacológica

Este espacio tiene como finalidad brindar información mediante artículos y trabajos publicados en revistas nacionales e internacionales. Se pretende a través de su análisis, mejorar los perfiles de prescripción odontológica y fomentar el uso racional de los medicamentos.

Antibióticos y efectos adversos

Prof. Dr. Jorge Luis Juanes
Dra. María Claudia González

Los antibióticos se encuentran entre los medicamentos de indicación frecuente en Odontología. Su administración no está exenta como todo fármaco de la aparición de efectos adversos de diversa índole.

En esta oportunidad se hace referencia a la *diarrea* y la *colitis pseudo membranosa*, efectos secundarios asociados con su uso.

La *diarrea* se define como una evacuación intestinal frecuente, fluida y abundante, que obedece a trastornos en el equilibrio de los mecanismos que controlan la absorción y secreción de agua.

Diariamente ingresan en el lumen intestinal gran cantidad de líquidos provenientes de la ingesta y de las secreciones salivales, gástricas, pancreáticas y biliares. Dicha cantidad se estima en alrededor de nueve litros los cuales son mayormente absorbidos en el intestino delgado y en el grueso, eliminándose tan sólo cien mililitros con las heces.

Toda alteración que provoque una reducción en los procesos de absorción intestinal lleva a una sobreabundancia de líquidos que deviene en diarrea.

La *colitis pseudo membranosa* es una enfermedad inflamatoria del colón que se manifiesta con diarrea profusa, heces muco sanguinolentas, dolores abdominales, fiebre y leucocitosis.

Los *antibióticos* pueden ser responsables de la aparición de cualquiera de los dos fenómenos descritos, como consecuencia de las modificaciones ecológicas que originan en la flora habitual de quienes reciben estos fármacos.

En la luz intestinal cohabitan en un complejo ecosistema, numerosos microorganismos constituyendo lo que se conoce como flora intestinal normal, que colabora en diversos procesos como la degradación metabólica de numerosas sustancias, la síntesis de vitaminas como la Vit K y participan en los mecanismos de defensa al impedir la colonización y desarrollo de gérmenes con potencial patógeno.

Los *antibióticos* al erradicar esta flora pueden dar lugar a la aparición de *diarrea simple* de tipo osmótico que se origina por la permanencia en

RAYOS PANORAMIC DIGITAL

HASTA 70% MENOS RADIACIÓN

LA ALTERNATIVA MAS SANA EN RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA



Prestaciones

- Diagnóstico por imágenes.
- Radiografías Intraorales y Radiografías Extraorales Convencionales (con película).
- Radiografías Extraorales DIGITALES.
- Estudios Cefalométricos (Dolphin DIGITAL Imaging System, EE.UU.); (Dental Vision, Alemán). Planificación del tratamiento VTO.
- Radiografías digitales específicas para Implantes, Prótesis, Ortodoncia y Cirugía.
- Fotos Digitales (bucales - faciales).

“RAYOS PANORAMIC DIGITAL”

Primer Centro Argentino de Radiología Odontológica Digital - Calle 9 N°621 e/ 44 y 45 - Tel: (0221) 4243758

INSTALAMOS EN SU DOMICILIO EL VISUALIZADOR DE RADIOGRAFÍAS DIGITALES: SIDEXIS 5.2

el intestino de moléculas grandes e hidratos de carbono no absorbidos, cuya captación, metabolización y degradación intestinal la llevaban a cabo bacterias que fueron eliminadas por acción del antimicrobiano.

Una situación especial y diferente en que se presenta también diarrea, es el caso de los pacientes con *Enfermedad Celíaca*, quienes sufren una intolerancia permanente a determinadas sustancias. Estas pueden estar presentes en algunos preparados comerciales de antibióticos, incorporadas como excipientes.

El otro efecto adverso causado por antibióticos y de consecuencias potencialmente graves es el desarrollo de una superinfección o disbiosis intestinal por *Clostridium Difficile*. Este bacilo anaerobio gram positivo suele habitar en baja proporción en el intestino humano o puede colonizar durante el uso de antibióticos. Estos últimos al eliminar los microorganismos competidores naturales del bacilo, tornan el medio más favorable para su desarrollo y multiplicación.

De esta manera puede dar lugar a una *colitis pseudo membranosa* por efecto de dos toxinas elaboradas por el bacilo y responsables tanto del cuadro clínico como de las lesiones en la mucosa del colón.

Esta colitis de tipo específica, de no ser detectada, diagnosticada y tratada convenientemente puede llevar a una deshidratación severa con pérdida abundante de electrolitos y desencadenar colapso circulatorio, acidosis progresiva y muerte.

Quienes presentan un riesgo más elevado son los ancianos, niños e inmunodeprimidos. Esta patología puede originarse durante el tratamiento o días e incluso semanas de finalizado el mismo, ya que el crecimiento de los microorganismos en el colon permanece suprimido durante 14 días luego de haberse interrumpido la medicación.

Si bien esta colitis puede tener lugar con la administración de cualquier antibiótico, aquellos que se asocian con mayor frecuencia son los que se caracterizan por su amplio espectro y mayor concentración colónica.

La actitud del odontólogo será la de estar prevenido y atento a estas reacciones adversas.

Al prescribir antibióticos, debe instruir al paciente, que, ante la aparición de síntomas asociados a los efectos ya descriptos, le sea informado rápidamente, con el fin de decidir ya sea la suspensión, cambio del tratamiento antiinfeccioso, o efectuar la derivación médica correspondiente ☞

Antibióticos y Antimicrobianos de uso en Odontología relacionados con Colitis Pseudomembranosa

Común	Menor frecuencia	Raro
Ampicilina	Amoxicilina	Metronidazol
Cefalosporinas	Eritromicina	Tetraciclinas
Clindamicina	Penicilina V	
	Penicilina G	

Bibliografía

- 1- Goodman and Gilman. *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 10na Ed. Vol 1 México, Mac Graw Hill Interamericana. : Pag 982-983.
- 2- Goodman and Gilman. *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 10na Ed. Vol 1 México, Mac Graw Hill Interamericana.: Pag 1213
- 3- Ciancio, Bourgault.. *Farmacología Clínica para Odontólogos*. 3ra Ed. México, Ed Manual Moderno: 1990. Pag. 79
- 4- Revista Argentina de Microbiología. Pag 33, 101,107. Año 2001
- 5- Revista Chilena de Infectología V. 17 N° 4. Santiago 2002.
- 6- Revista Médica de Chile. V. 129 N° 6. Santiago 2001.
- 7- Cecchini. Cobos. *Infectología*. Buenos Aires, Ediciones Médicas: 1992. Pag. 172 - 173.
- 8- Bascones. Manso. *Infecciones Orofaciales*. Madrid, Ediciones Avances, Pag. 256.
- 9- Index de Medicamentos. Ed. Manual Moderno 1995.Pag. 348.
- 10- Phan Huy. Rouveix. *Farmacología Odontológica*. Barcelona, Ed Masson: 1994. Pag. 89.
- 11- Bazerque Pablo. *Diarreas Asociadas a Antibióticos*. Revista Asoc. Odont. Argent., 1991; 79(3): 72-76.
- 12- Mandel GL. Bennet. *Macrolides and Clindamycin. Principles and practice of Infections Diseases*. New York, Ed- Churchill Livingstone: 1995, pag. 341-343. 4
- 13- American Gastroenterological Association : [http:// www.gastro.org](http://www.gastro.org)
- 14- Gastroenterology: [http:// www.gastrojournal.org](http://www.gastrojournal.org)
- 15- Bertram. Katzung. *Farmacología Básica y Clínica*. 8va Ed. México, Editorial Manual Moderno: 2002, pag. 776.
- 16- Remington. *Farmacia*. Tomo II. 20a ed., Editorial Panamericana: 2003, pág. 1839.