

SENSIBILIDAD ANTIMICROBIANA DE ODONTOPATÓGENOS MÁS FRECUENTES *

| Morfología | cocos | | cocobacilos | | bacilos | otros |
|--|--|--|---|---|--|---|
| Relación con O2 | anaerobias facultativas*/microaerófilas**/anaerobias | | | | | |
| Pared celular | Gram + | | Gram - | | | |
| Microorganismo(s) | <i>Streptococcus mutans*</i> | <i>Peptostreptococcus spp</i> | <i>Porphyromonas gingivalis</i> | <i>Actinobacillus actinomycetencomitans**</i> | <i>Prevotella</i> <ul style="list-style-type: none">● <i>intermedia</i>● <i>melaninogénica</i>● <i>oralis</i> | <i>Fusobacterium spp</i> |
| Enfermedades más comunes | Caries (biofilm) | Septicemia, abscesos cerebrales, hepáticos, mamarios y pulmonares (comensal) | Enfermedades periodontales caracterizadas por pérdida de hueso alveolar | Periodontitis agresiva generalizada | <ul style="list-style-type: none">● Gingivitis en el embarazo , pericoronaritis● Enfermedad periodontal● Infecciones periodontales● (Algunas son comensales y otras no) | <ul style="list-style-type: none">● Enfermedades periodontales● Síndrome de Lemierre● Angina de Vincent |
| Betalactámico: PENICILINA G R: 50 Inhibe síntesis peptidoglicano de la pared bacteriana | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Betalactámico: AMOXICILINA R: 30 Inhibe síntesis peptidoglicano de la pared bacteriana | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Betalactámico asociado a inhibidor de la betalactamasa: AMOXICILINA/ÁCIDO CLAVULÁNICO R: 30 - H: vigilar Inhibe síntesis peptidoglicano de la pared bacteriana | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Macrólidos: Claritromicina, Azitromicina R: 30, R: 10 respectivamente Inhibe síntesis proteica ARN 23s | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Tetraciclinas: Doxiciclina Inhibe síntesis proteica ARN 16s | ✖ | ● | ● | ● | ● | ● |
| Lincosamidas: Clindamicina Inhibe síntesis proteica ARN | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Nitroimidazoles: METRONIDAZOL H: C Lesión directa de ácidos nucleicos y proteínas | ● | ● | ● | ● | ● | ● |

Clave de interpretación: Letras en Blanco: disponible presentación oral y parenteral. Negritas: tratamiento de primera línea. Mayúsculas: efecto bactericida. Minúsculas: efecto bacteriostático. R: nivel de aclaramiento de creatinina en el que hay que hacer ajustes por insuficiencia renal. H: nivel de la escala de Child-Pugh a partir del cual hay que hacer ajustes por insuficiencia hepática. ● más de 80% de cepas sensibles; ● entre 30 y 80 % de cepas sensibles; ● menos de 30% de cepas sensibles; ✖ no indicado por razones distintas a la sensibilidad.

Confeccionado por: Dra. Johanna Sandi Lizano, Farmacéutica, Especialista en Atención Farmacéutica, DEA Farmacia Asistencial <https://www.adherenciavital.com> adherenciavital@yahoo.com

⌘ Para la distribución de los encabezados (de columnas y filas), título, pies de página y formato se replicaron dos propuestas:
⌘ 1- Wellington ICU Drug Manual. Third Edition, 2020. New Zealand.
⌘ Alex Psirides. Antibiotic susceptibilities in intensive care, Wellington ICU Antibiotic Summary, Antibiotic sensitivity overview Appendix 5. Consultado el 12 de junio de 2021 en: <https://drug.wellingtonicu.com/Appendices/5/>
⌘ 2- Leonor Periañez P., Alfredo Montero D., Gemma Arrufat G., Enrique Tévar, A., Diego García M., Javier Merino A. Espectro antibiótico de los antibacterianos más usados en España. Versión 2019.1. Consultada el 12 de junio de 2021 y disponible en: <https://proantibioticos.com/como-actuan-los-antibioticos-mecanismos-de-accion/> y en: <https://www.farmaciahospitalariadigital.com/espectro-antibiotico-antbacterianos-espana-2019/> y en: https://www.farmaciahospitalariadigital.com/wp-content/uploads/2019/01/Infograf%C3%ADas-FHD-Espectro-antibiótico-de-los-antibacterianos-más-usados-en-España-v2019.1-FHD.com_.pdf (que a su vez es una adaptación del modelo propuesto por Alex Psirides).
⌘ Para las sensibilidades: la simbología es propia, el contenido está basado en los datos reportados en: Gutiérrez JL, Bagán JV, Bascones A, Llamas R, Llena J, Araceli Morales, Noguerol B, Planells P, Prieto J, Salmerón JI. Documento de consenso sobre la utilización de profilaxis antibiótica en cirugía y procedimientos dentales. Av. Odontoestomatol 2006; 22-1: 41-67. Consultado el 04 de junio 2021 y disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v22n1/original4.pdf>
⌘ Material confeccionado ÚNICAMENTE con fines didácticos y sin fines de lucro.

* Esta tabla es una guía dependiente de elementos variables tanto en la identificación de odontopatógenos como en sus porcentajes de sensibilidad antimicrobiana. De ninguna manera puede ser utilizada como reemplazo del criterio profesional experto. Las sensibilidades mostradas son las reportadas en la bibliografía utilizada, pueden variar según el lugar.