



## PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PREVIA A EXODONCIA

En pacientes sanos es opinión generalizada la no utilización de tratamiento antibióticos para una exodoncia. Los pacientes que padecen afecciones cardiovasculares tienen un riesgo en particular a las endocarditis y requieren tratamiento con antibióticos. En este sentido se adjunta el "Consenso de Endocarditis infecciosa" SADI 2002", donde se incluyen otros procedimientos odontológicos.

Por supuesto que en primer lugar debe considerarse si la exodoncia es todo el acto quirúrgico o está combinada con otros tratamientos odontológicos más complejos y en ese caso consultar el caso.

También en aquellos pacientes con cuadros clínicos complejos donde se supone una caída de defensas es razonable la consulta al médico tratante.

### CONSENSO DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA

*Comisión de Profilaxis* SADI, 2002

SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGIA

#### PROFILAXIS DE ENDOCARDITIS RECOMENDADA

##### A. Categoría de alto riesgo

<i>Cardiopatía Subyacente</i>	Clase/Evidencia
Válvulas cardíacas protésicas (mecánicas, biológicas y homoinjertos).	IB
Endocarditis Infecciosa previa	IB
Endocarditis infecciosa en curso	IC
Cardiopatías congénitas cianóticas complejas (ej: ventrículo único, transposición de los grandes vasos, T. de Fallot)	IB
Shunts o conductos sistémicos pulmonares de origen quirúrgico.	IB

---

##### B. Categoría de moderado riesgo

---



<i>Cardiopatía Subyacente</i>	Clase/Evidencia
Malformaciones cardíacas congénitas {excepto las mencionadas en A y C.	IB
Disfunción valvular adquirida (ej.: enfermedad valvular reumática).	IB
Miocardopatía hipertrófica con obstrucción al tracto de salida (16).	IB
Prolapso de válvula Mitral con insuficiencia valvular y/o valvas engrosadas en hombres > a 45 años o valvas > de 5 mm independientemente del sexo o edad.	IB
Trasplantados cardíacos.	IIC

---