

Director: Phoebus Madianos *Presidente del comité científico de la EFP*

Subdirector: Lior Shapira *Vicepresidente del comité científico de la EFP*

Traductor: Aitor Egaña *Máster de Periodoncia, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea*

RELATORES

Hanny Stoleru, Liat Chaushu, Keren Shemtov-Yona, Uri Renert y Erez Netaneli

AFILIACIÓN

Alumnos del programa de postgrado en Periodoncia de la Universidad de Tel Aviv, Israel

estudio

Dosis y duración óptima del tratamiento con amoxicilina y metronidazol como adyuvantes de la terapia periodontal no quirúrgica: revisión sistemática y metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados controlados con placebo

Kelly McGowan, Troy McGowan y Saso Ivanovski
J Clin Periodontol. 2018; 45 (1) 56-57

*Resumen del artículo original con el amable permiso de Wiley Online Library
Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. Todos los derechos reservados.
JCP Digest 01, es publicado por la EFP en noviembre de 2018.*

ANTECEDENTES

El descubrimiento de los antibióticos en la década de 1940 fue un punto de inflexión fundamental en la medicina, pero su posterior uso indebido y excesivo han acabado produciendo niveles críticos de resistencia a los antibióticos.

Hay evidencia suficiente para sugerir que el uso sistémico de antibióticos como adyuvantes al tratamiento no quirúrgico de la periodontitis pudiera proporcionar discretas mejorías en la ganancia de inserción clínica y que esta mejoría es mayor en las bolsas más profundas y en los pacientes que sufren una forma severa (agresiva) de periodontitis.

El uso de amoxicilina y metronidazol tiene un lugar destacado en la literatura y se ha informado de que la combinación de estos dos agentes puede proporcionar una actividad sinérgica contra los patógenos periodontales. Los anaerobios gram negativos en particular.

OBJETIVOS

Esta revisión tiene como objetivo determinar la dosis y duración del tratamiento con amoxicilina y metronidazol, cuando es prescrita como adyuvante a la terapia periodontal no quirúrgica.

MÉTODOS

Esta revisión sistemática y metaanálisis se ha realizado de acuerdo con las pautas PRISMA.

La revisión fue llevada a cabo para responder la siguiente pregunta: ¿afecta la dosis o la duración del tratamiento con amoxicilina y metronidazol como adyuvantes de la terapia periodontal no quirúrgica (TPnQ) a los niveles de inserción clínica y a la profundidad de sondaje a los tres meses post-tratamiento en pacientes con periodontitis?

Participantes: en el estudio fueron incluidos pacientes adultos (≥18 años) con enfermedad periodontal diagnosticada clínicamente.

Intervención: se seleccionaron los ensayos que compararon el beneficio obtenido por el uso de amoxicilina y metronidazol como adyuvantes de la terapia periodontal no quirúrgica. Se excluyeron los estudios que incluyeron terapia periodontal quirúrgica u otro tipo de terapia antibiótica.

Variables: los variables primarias fueron la profundidad de sondaje (PS) y la pérdida de inserción clínica (PIC) tres meses después de finalizar la terapia periodontal no quirúrgica (TPnQ). Entre las variables secundarias se incluyen efectos adversos y cumplimiento.

El 23 de abril de 2017 se realizó una búsqueda electrónica en las bases de datos de Embase y Medline. También se realizaron búsquedas en el registro central de ensayos controlados de Cochrane y en la plataforma del registro de ensayos clínicos de la OMS en busca de ensayos clínicos relevantes.

resultados

Se incluyeron 15 estudios en el metaanálisis:

Dosis

- Debido a la variabilidad, fue necesario agrupar las dosis bajas (250/200mg, 375/250mg, 375/500mg o 500/250mg de amoxicilina y metronidazol respectivamente) y dosis altas (500/400mg o 500/500mg de amoxicilina y metronidazol respectivamente).
- Se observó que el grupo de dosis bajas tuvo un efecto marginalmente mayor en relación a la PIC media, mientras que los resultados en relación a la PS eran comparables con el grupo de dosis altas.

Duración

- La variabilidad limitó el análisis a siete y a 14 días de duración.
- Se observó que ambos grupos reportaron la misma PIC media y PS media similar.
- Los tratamientos de tres y diez días de duración no se incluyeron en el metaanálisis, pero se observó que tenían un efecto similar en la PIC y PS.

Análisis de meta-regresión adicionales:

- PS: la dosis y duración, el diagnóstico y momento del tratamiento antibiótico no tuvo una relación significativa con la PS media a los tres meses.
- PIC: la dosis y duración, el diagnóstico y el momento del tratamiento antibiótico tampoco tuvieron una relación demasiado significativa con la PIC media a los tres meses.

Estadísticas sobre efectos adversos:

- Ni la dosis ni la duración del tratamiento fueron significativos.
- Calculando todos los estudios, hubo una diferencia de riesgo absoluto de 0,17, lo que provocó una mayor incidencia de efectos adversos en los grupos de antibióticos. Al comparar la dosis y la duración del tratamiento antibiótico, hubo una tasa ligeramente mayor de efectos adversos en los grupos con dosis más altas y de mayor duración.



LIMITACIONES

- La variabilidad del estudio requirió la agrupación de dosis en grupos bajos y altos, lo que se tradujo en que el análisis resulte menos específico.
- La variabilidad del estudio solamente permitió la comparación de dos duraciones, por lo que se renunció a la duración del tratamiento de tres días por falta de datos.
- Variabilidad entre estudios en la definición de periodontitis crónica.
- Variabilidad entre estudios en los métodos de tratamiento y en el régimen post-tratamiento.
- Solo tres meses de duración.



CONCLUSIONES

- Los tratamientos largos (14 días) no aportan ningún beneficio adicional en relación a la PIC y la PS después de tres meses.
- No se observó ninguna diferencia clínicamente significativa entre dosis altas y bajas en relación a la reducción de la PS y PIC.
- Los clínicos deberían considerar los riesgos de los efectos adversos, el no cumplimiento y los patrones de resistencia antibiótica cuando se prescriben antibióticos.
- Los hallazgos presentados en esta revisión se basan principalmente en los resultados de 15 estudios que incluyen una muestra relativamente pequeña. Se requieren investigaciones adicionales que evalúen el protocolo de tratamiento y el efecto a largo plazo para determinar si el beneficio clínico de los antibióticos sistémicos adyuvantes es transitorio o de larga duración en comparación con el control con placebo.



IMPACTO

- Las diferentes dosis o duraciones de tratamiento con amoxicilina y metronidazol tienen el mismo efecto clínico periodontal tres meses después del tratamiento.
- Los odontólogos y periodoncistas deberían tomar en consideración las resistencias antibióticas a la hora de prescribir antibióticos.



ENLACE AL ARTÍCULO ORIGINAL EN JCP:

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.12813>

Acceso a través de la página web para miembros de la EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>