

RELATORES

Hanny Stoleru, Liat Chaushu, Kenren Shemtov-Yona, Uri Renert e Erez Netaneli

INSTITUIÇÃO

Programa de pós-graduação em Periodontologia, Universidade de Tel Aviv, Israel

estudo

Dose e duração ideal de amoxicilina associada ao metronidazol como coadjuvante ao tratamento periodontal não cirúrgico: revisão sistemática e meta-análise de estudos randomizados controlados

J Clin Periodontol 2018; 45 (1): 56-67

Resumo do artigo original com a permissão da Wiley Online Library

Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved

JCP Digest 01 publicada em português pela EFP em Outubro de 2018

DADOS RELEVANTES

A descoberta dos antibióticos nos anos 1940 foi um ponto de viragem na medicina, no entanto o seu uso indevido ou excessivo resultou em valores críticos de resistência aos antibióticos.

Existe razoável evidência que sugere que a utilização de antibióticos sistémicos no tratamento da periodontite, como coadjuvante ao tratamento não cirúrgico (TNC), pode providenciar ligeiras melhorias no ganho de inserção clínico e que este benefício é maior nas bolsas mais profundas e em pacientes com formas de periodontite severa (agressiva).

A utilização de amoxicilina associada ao metronidazol apresenta destaque na literatura e está descrita que a combinação destes dois agentes tem um efeito sinérgico contra os patógenos periodontais, em particular os anaeróbios gram negativos.

OBJETIVOS

Esta revisão tem como objetivo determinar a dose e duração ideal de amoxicilina associada ao metronidazol como coadjuvante ao tratamento periodontal não cirúrgico.

MÉTODOS

Esta revisão sistemática e meta-análise está de acordo com as diretrizes PRISMA.

A revisão foi conduzida para responder à seguinte questão: "A dose e duração de amoxicilina associada ao metronidazol como coadjuvante ao tratamento periodontal não cirúrgico, tem efeito nos valores de profundidade de sondagem e nível de inserção clínico aos três meses pós-tratamento, em pacientes com periodontite?".

Participantes: pacientes adultos (≥ 18 anos) com diagnóstico clínico de doença periodontal.

Intervenção: foram seleccionados estudos que comparam o benefício obtido com a utilização de amoxicilina associada ao metronidazol como coadjuvante ao TNC (destaratarização e alisamento radicular). Os estudos que incluíram tratamento periodontal cirúrgico ou outro tipo de terapia antibiótica foram excluídos.

Resultados: As variáveis principais foram profundidade de sondagem (PS) e nível de inserção clínico (NIC) aos três meses após terminado o TNC. As variáveis secundárias incluíram efeitos adversos e cumprimento da terapia.

Foi realizada, no dia 23 de abril de 2017, uma pesquisa electrónica nas bases de dados Embase e MEDLINE. Adicionalmente foram também analisadas o *Cochrane Central Register of Controlled Trials* e a *plataforma WHO International Clinical Trials*.

resultados

Foram incluídos na meta-análise 15 estudos.

Dose:

- Devido à variabilidade, foi necessário agrupar as doses mais baixas (250/200mg, 375/250mg, 375/500mg de amoxicilina e metronidazol, respectivamente) e as doses mais altas (500/400mg ou 500/500mg de amoxicilina e metronidazol, respectivamente).
- Foi detectado um efeito marginalmente superior no valor médio de NIC com as doses mais baixas, enquanto que os resultados de PS foram comparáveis à dose alta.

Duração:

- A variabilidade limitou a análise a sete versus 14 dias.
- Esta análise demonstrou que os grupos sete e 14 dias registaram a mesma média de NIC e média de PS semelhante.
- Tratamentos com duração três e 10 dias não foram incluídos na meta-análise, mas tiveram efeitos semelhantes na PS e NIC.

Análise de regressão adicional:

- PS: dose, duração, diagnóstico e tempo não tiveram relação significativa com a média de PS aos três meses.
- NIC: dose, duração, diagnóstico e tempo também não tiveram relação significativa com a média de NIC aos três meses.

Efeitos adversos:

- Nem a dose nem a duração demonstraram ser significativas.
- Quando calculado para todos os estudos, foi detectado um risco de 0,17, indicando uma maior incidência de eventos no grupo antibióticos. Quando comparadas as doses e a duração da toma, foi registada uma taxa ligeiramente superior de efeitos adversos nas doses mais altas e nos grupos com maior duração.



LIMITAÇÕES

- A variabilidade dos estudos implicou o agrupamento das doses em grupos altas ou baixas, tornando a análise específica da dose menos precisa.
- A variabilidade dos estudos permitiu apenas a comparação entre sete e 14 dias de duração, renunciando a duração três dias pela falta de dados.
- Variabilidade entre os estudos na definição de periodontite crónica.
- Variabilidade entre os estudos nos métodos de tratamento e nas recomendações pós-tratamento.
- Tempo de seguimento limitado a três meses.



CONCLUSÕES

- A toma de antibióticos por períodos mais longos (14 dias), não demonstrou um benefício adicional no que respeita a PS e NIC aos três meses.
- Não foi detectada diferença clinicamente significativa entre os grupos com doses baixas e altas no que respeita a redução de PS e NIC.
- Não foi encontrada nenhuma evidência que sugira que um regime é superior a outro.
- Os clínicos devem ter em consideração o risco de efeitos adversos, da ausência de cumprimento da terapêutica e dos padrões de resistência antibiótica quando prescrevem antibióticos.
- Os achados apresentados nesta revisão são baseados, principalmente, nos resultados de 15 estudos que incluíram um número reduzido de participantes. São necessários mais estudos que avaliem o protocolo de tratamento e os efeitos a longo prazo para determinar se o benefício clínico da associação de antibióticos sistémicos é transitória ou duradoura, quando comparada com um grupo controlo placebo.



IMPACTO

- Diferentes doses e duração de amoxicilina associada a metronidazol têm o mesmo efeito clínico três meses após o tratamento periodontal.
- Os dentistas e os periodontologistas devem ter em consideração o risco de resistências quando prescrevem antibióticos.



LINK PARA O ARTIGO ORIGINAL:

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

Acesso para os membros da EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>