



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/2932 - ¿ES NECESARIO TANTO ANTIBIÓTICO?

E. Luis Labrador¹, R. Martín Jiménez², I. Badas Malnero³ y C. Rodríguez Bango³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Coto. Gijón. Asturias. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montevil. Gijón. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 52 años. Intolerancia a metronidazol, corticoides, penicilinas y codeína. Exfumadora. Alcohol ocasional. Asma bronquial. Enfermedad renal crónica. Enfermedad de Crohn. Osteopenia. Síndrome ansioso-depresivo. Fibromialgia. Intervenido de fisura anal y ligadura tubárica. En tratamiento con adalimumab, quetiapina, gabapentina, tramadol, hierro, vitamina D, alopurinol, colecalciferol, lactitol e inhaladores. Valorada por su médico de familia por fiebre y clínica compatible con flemón dental, se pautó tratamiento antibiótico con clindamicina y se remitió al odontólogo. Tras la toma de antibiótico, la paciente comenzó con dolor abdominal, febrícula y varias deposiciones diarreicas al día. Se solicitó analítica, coprocultivos y se remitió al Servicio de Digestivo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Mala higiene bucal. Febrícula. Abdomen distendido, blando, depresible, levemente doloroso a la palpación difusa, sin masas ni visceromegalias. Peristalsis aumentada. Tacto rectal con restos de heces blandas sin sangre. Analítica: anemia macrocítica, leucocitos y plaquetas normales. ALT 53 U/L, AST 48 U/L, GGT 209 U/L, FA 175 U/L, PCR 11,5 mg/L, calprotectina fecal 117 ug/g. Coprocultivo: detección de antígeno y PCR para *Clostridium difficile* positivo. Detección de toxina negativa.

Orientación diagnóstica: Infección por *Clostridium difficile* secundaria a tratamiento con clindamicina por infección dental.

Diagnóstico diferencial: Gastroenteritis vírica, gastroenteritis bacteriana, brote de enfermedad inflamatoria.

Comentario final: Pocas infecciones odontogénicas precisan de tratamiento antibiótico, la mayoría pueden prevenirse con una buena higiene oral y tratamiento odontológico local. El uso apropiado de los antibióticos es crucial para evitar el desarrollo de cepas resistentes y reducir los efectos adversos. Actualmente, su uso está indicado cuando existe riesgo de diseminación local o sistémica y en pacientes inmunodeprimidos. Por tanto, ante una infección dental se requiere de una práctica clínica reflexiva y, la pregunta que debemos hacernos los médicos de familia es, si procede la antibioterapia, en lugar de qué antibiótico instaurar.

Bibliografía

1. Llor C, Moragas A, Córdoba G. Veinticinco mitos en enfermedades infecciosas en atención primaria que se asocian con sobrediagnóstico y sobretratamiento. *Aten Primaria*. 2018;50:57-64.
2. Suárez Pita D. Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Madrid: Merck Sharp & Dohme; 2016. p. 927-42.

Palabras clave: Infección odontogénica. *Clostridium difficile*. Antibiótico.