

PROFILAXIA ODONTOLÓGICA FRENTE A ENDOCARDITE BACTERIANA

Layslla Caroline Araujo Almeida¹; Renata Maria Vieira Nogueira²; Antonio Carlos Vital Júnior³.

1 Graduada de Biomedicina do Centro Universitário Maurício de Nassau, UNINASSAU – CG¹;

2 Graduada de Farmácia da Faculdade Rebouças – CG²;

3 Orientador/Especialista, Mestrando em Biologia Parasitária da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN – RN³.

RESUMO

Objetivos: Correlacionar a profilaxia dentária com a Endocardite Bacteriana, expondo a gravidade da patologia, relacionando-a com a falta de prudência acerca de procedimentos odontológicos, tendo em vista as medidas clínicas e preventivas por parte do Cirurgião Dentista para minimizar o risco da infecção. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza exploratória, qualitativa e descritiva; como critério de inclusão, estudos atuais sobre a correlação entre Endocardite Bacteriana e procedimentos odontológicos, utilizando 10 artigos nas línguas portuguesa e inglesa publicados durante período de 2015 a 2019; disponíveis na íntegra, em bancos de dados, como, PubMed, LILLACS, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), conteúdos da *American Heart Association* (AHA), e Sociedade Brasileira de Cardiologia, por meio da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Endocardite Bacteriana, Profilaxia Dentária e Bacteremia. Por fim, foram definidos como critérios de exclusão, artigos antigos com mais de 5 anos, com acesso restrito, ou com linha de pesquisa distinta do objetivo do presente estudo. **Resultados:** O termo bacteremia é definido como infecção bacteriana que é disseminada através da corrente sanguínea. Bactérias que através do sangue do paciente podem se dissipar partindo do local de origem e contaminar outras regiões e órgãos do corpo, como o epitélio miocárdico, ocasionando a endocardite bacteriana. Na odontologia, existe a endodontia, que é uma especialidade responsável por tratar da polpa dentária, desta forma, atua em procedimentos invasivos de acordo com o quadro do paciente, e a profilaxia por parte do cirurgião dentista é essencial. Procedimentos que podem desencadear uma infecção bacteriana transitória, onde a bactéria pode estar associada a transmissões diretas, indiretas (veículos biológicos, mecânicos e fômites) ou ser residente da microbiota da mucosa oral. Desta maneira, para a endocardite, a bactéria se aloja na superfície do endocárdio e nas válvulas cardíacas, onde atualmente estima-se que, cerca de 40% das endocardites são ocasionadas após procedimentos odontológicos. Os principais gêneros bacterianos envolvidos na endocardite, são *Enterococcus*, *Staphylococcus*, e *Streptococcus* principalmente a espécie *viridans*. Pacientes portadores de cardiopatia, são considerados como grupos de risco, apresentando maior facilidade de contrair a infecção, sendo assim, requerem atenção especial, no qual os procedimentos endodônticos que em maior parte dos casos desenvolvem posteriormente endocardite, estão as extrações simples e múltiplas, e procedimentos periodontais. Portanto, as bactérias apresentam-se como microrganismos de caráter crítico por desempenharem um perfil determinante na formação e avanço de doenças periodontais e endodônticas. Os antimicrobianos possuem ação de auxiliar no tratamento de infecções bacterianas e fúngicas, fornecendo suporte para que o organismo acometido crie condições para defender-se, combatendo os antígenos, bem como, podem agir de forma preventiva, sendo utilizado antes de haver infecção, sendo um ótimo agente profilático. Dentre os antibióticos rotineiramente prescritos em procedimentos odontológicos temos: amoxicilina, clindamicina, ampicilina, cefazolina, ceftriaxone, azitromicina e claritromicina. Entretanto, sabe-se que não existem comprovações da eficácia em seres humanos, de antibioticoprofilaxia; paralelo a isto temos que a não utilização de antimicrobianos com o intuito de prevenir uma provável infecção, principalmente em grupos de risco, constitui falta de prudência, por parte do profissional, e que pode causar prejuízo ao paciente. Porém, visando não contribuir para a resistência bacteriana frente a utilização indiscriminada de antibióticos, a *American Heart Association* (AHA) estabeleceu regras acerca do tipo de antibiótico preventivo, posologia e a quais tipos de pacientes específicos serão prescritos, como pacientes com cardiopatia grave. Para o diagnóstico desta condição, quando esta se apresenta de forma clara, utiliza-se do diagnóstico molecular através da quantificação e identificação do DNA bacteriano quando possível, hemocultura positiva e provas bioquímicas para bactérias, e acometimento cardíaco; já em casos pouco conclusivos, aplicasse os critérios de Duke. **Conclusão:** Diante do exposto, finda-se que a endocardite se trata de uma infecção de caráter grave, que dentre outras causas pode ocorrer após procedimentos odontológicos invasivos. Assim, a prevenção odontológica e os conhecimentos sobre os mecanismos da doença apresentam-se melhores que a cura da patologia, evitando que não evolua para o quadro de bacteremia podendo levar o paciente acometido a óbito.

DESCRITORES: Infecção; Bactérias; Endodontia; Prevenção.