



Módulo
Eventos Agudos em
Saúde Bucal

Dor de origem endodôntica

Anexo C

ANEXO C

Neste momento, vamos ver como prescrever medicamentos nos casos de Abscesso periapical agudo, Abscesso periapical crônico agudizado e Angina de Ludwig. Lembre-se que nas situações citadas, além da infecção, temos um processo inflamatório presente, que pode estar exacerbado e limitar funcionalmente o usuário. Sendo assim, podemos justificar a prescrição de anti-inflamatórios em algumas situações. O tratamento medicamentoso da dor que acompanha os abscessos poderá ser feito com medicamentos de perfil basicamente analgésico ou, como foi visto no ANEXO A, com anti-inflamatórios. Portanto, caso você necessite prescrever algum deles, basta escolher uma das opções apresentadas, seguindo sempre os princípios também já comentados nos ANEXOS anteriores. Quanto à prescrição dos antibióticos, você pode fazer a escolha a partir das informações apresentadas no ANEXO B.

Lembre-se de que é importante observar se a infecção é leve, moderada ou severa, pois tal fato pode influenciar na prescrição dos medicamentos. Já chamamos a atenção para o caso dos indivíduos alérgicos a penicilinas, quando, nas infecções severas, recomenda-se a prescrição da clindamicina e não da azitromicina. Outro aspecto importante é que, nas infecções severas, a amoxicilina pode ser prescrita com ácido clavulânico, melhorando assim o espectro de ação da amoxicilina e possibilitando melhores resultados terapêuticos.

Voltando ao uso de anti-inflamatórios, é possível usar os não esteroidais – como vimos nos ANEXOS anteriores – mas também os esteroidais, seja por via oral ou mesmo injetáveis, de forma a reduzir a exacerbação do processo inflamatório que acompanha a infecção. Alguns deles são citados a seguir. Observe:

Quadro 11 - Anti-inflamatórios esteroidais

ANTI-INFLAMATÓRIOS ESTEROIDAIS	
MEDICAMENTO	DOSAGEM E ADMINISTRAÇÃO
Betametasona	Injetável, ampolas de 1mL (7mg). A administração pode ser em dose única, pois tem ação prolongada.
	Injetável, ampolas de 1mL (8mg). A administração pode ser em dose única, pois tem ação prolongada.
Dexametasona	Injetável, ampolas de 2mL (16mg). A administração pode ser em dose única, pois tem ação prolongada.

Betametasona e dexametasona constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename, do Ministério da Saúde.

Protocolo - Abscessos Periapicais

Primeira etapa: drenagem da coleção purulenta, que pode ser a partir do canal radicular, periodonto ou, ainda, por incisão cirúrgica intra ou extra bucal.

Segunda etapa: procedimentos endodônticos.

- **Medicação prévia à primeira e à segunda etapas:** opcional.

Antibiótico: o uso prévio à drenagem pode ser feito de acordo com a gravidade da situação, como quando há disseminação do processo infeccioso (linfadenite, celulite, trismo, etc), sinais e sintomas de ordem sistêmica (febre, taquicardia, falta de apetite, mal-estar geral) ou doenças sistêmicas que favoreçam a infecção. Caso você opte por fazê-lo, siga as orientações a seguir.

a) Indivíduos não alérgicos às penicilinas

Infecções leves a moderadas: amoxicilina 1g, 2 cápsulas; OU suspensão 250mg (5mL), administrar 20mL.

Infecções graves: amoxicilina 1g, 2 cápsulas + metronidazol 250mg, 1 comprimido; OU amoxicilina 500mg com clavulanato de potássio 125mg, 1 comprimido.

b) Indivíduos alérgicos às penicilinas

Infecções leves a moderadas: azitromicina 500mg ou 1000mg, 1 comprimido.

Infecções graves: clindamicina 600mg, 2 drágeas.

Atenção: o antibiótico pré deve ser dado cerca de 1 hora antes da intervenção.

- **Primeira etapa:** drenagem do abscesso.

- Antissepsia: clorexidina.
- Anestesia: bloqueio ou outra técnica (quando possível e houver necessidade).
- Incisão.
- Divulsão dos tecidos.
- Colocação de dreno.
- Medicação pós-operatória.
- Dipirona sódica 500mg a 800mg, 1 comprimido a cada 4 horas OU paracetamol 750mg, 1 comprimido a cada 6 horas, por 24 horas.
- Manutenção do antibiótico: quando usado previamente, continuar o seu uso empregando doses de manutenção conforme a indicação a seguir:

a) Indivíduos não alérgicos às penicilinas

Infecções leves a moderadas: amoxicilina 500mg, 1 cápsula a cada 8 horas durante 7 dias.

Infecções severas: amoxicilina 500mg, 1 cápsula a cada 8 horas + metronidazol 250mg, 1 comprimido a cada 8 horas; OU amoxicilina 500mg com clavulanato de potássio 125mg, 1 comprimido a cada 8 horas durante 7 dias.

b) Indivíduos alérgicos às penicilinas

Infecções leves a moderadas: azitromicina 500mg ou 1000mg, 1 comprimido por dia durante 3 dias.

Infecções severas: clindamicina 300mg, 1 cápsula a cada 6 ou 8 horas durante 7 dias.

Observação: o tratamento dos abscessos pode sofrer algumas modificações, ou seja, a drenagem cirúrgica será feita quando houver ponto de flutuação intra ou extra oral. A medicação prévia nem sempre precisa ser feita. Em endodontia, normalmente, fazemos a abordagem do abscesso em suas fases iniciais, quando os procedimentos normalmente seguem a seguinte ordem: procedimentos endodônticos e, em seguida, medicação antibiótica e analgésica que pode ser feita da maneira como indicamos acima.

- **Segunda etapa:** debridamento dos canais (procedimentos endodônticos).

Esta etapa pode ser iniciada logo que seja possível a identificação do elemento causador e a sua abordagem.

Observação: perceba que as etapas descritas podem ser alteradas em sua sequência dependendo do estágio de evolução do abscesso.

Protocolo – Angina de Ludwig

Primeira etapa: drenagem da coleção purulenta (cirúrgica extra bucal).

Segunda etapa: procedimentos endodônticos ou exodônticos.

- Medicação prévia à primeira e à segunda etapas: recomendada.

a) Indivíduos não alérgicos às penicilinas: amoxicilina 1g, 2 cápsulas + metronidazol 400mg, 1 comprimido; OU amoxicilina 500mg com clavulanato de potássio 125mg, 1 comprimido.

b) Indivíduos alérgicos às penicilinas: clindamicina 600mg, 2 drágeas.

Atenção: o antibiótico pré deve ser dado cerca de 1 hora antes da intervenção.

- **Primeira etapa:** drenagem da coleção purulenta.

- Antissepsia: clorexidina.
- Anestesia: quando possível e houver necessidade.
- Incisão.
- Divulsão dos tecidos.
- Colocação de dreno.
- Medicação pós-operatória: dipirona sódica 500mg a 800mg, 1 comprimido a cada 4 horas OU paracetamol 750mg, 1 comprimido a cada 6 horas, por 24 horas.
- Manutenção do antibiótico: quando usado previamente, continuar o seu uso empregando doses de manutenção conforme a indicação a seguir:

a) Indivíduos não alérgicos às penicilinas: amoxicilina 500mg, 1 cápsula a cada 8 horas + metronidazol 400mg, 1 comprimido a cada 8 horas OU amoxicilina 500mg com clavulanato de potássio 125mg, 1 comprimido a cada 8 horas durante 7 dias.

b) Indivíduos alérgicos às penicilinas: clindamicina 300mg, 1 cápsula a cada 6 ou 8 horas, durante 7 dias.

Observação: no tratamento medicamentoso da Angina de Ludwig podemos usar cefalosporinas, dando-se preferências às injetáveis.

- **Segunda etapa:** debridamento dos canais (procedimentos endodônticos) ou procedimentos exodônticos.

Esta etapa pode ser iniciada logo que seja possível a identificação do elemento causador e a sua abordagem.

AUTOR

Rubens Rodrigues Filho

Possui graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (1983), mestrado em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (1998) e doutorado em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2003). Atualmente é adjunto IV da Universidade Federal de Santa Catarina. Tem experiência na área de Odontologia, com ênfase em Odontologia, atuando principalmente nos seguintes temas: terapêutica medicamentosa, dor e inflamação, farmacologia dos antidepressivos, implantodontia e odontogeriatria.

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0724212974113584>