

**SEMINARIO FARMACOLOGÍA
 TERAPIA ANTIMICROBIANA**

Dr. Alfredo Molina Berríos – Dr. José Jara

Caso clínico

Un hombre de 49 años de edad se presenta en la consulta debido a que tiene su cara “hinchada” desde hace tres semanas, lo que coincide cuando su dentista le extrajo el tercer molar inferior izquierdo. El paciente relata que la extracción se la realizaron con anestesia local y que su dentista le había dicho que el procedimiento no había presentado ninguna complicación.

El paciente presenta un trismus marcado, dificultando la examinación intra-oral. Su temperatura corporal es de 39°C. Se le diagnostica infección del espacio submaseterico izquierdo, con compromiso sistémico. El paciente es referido a urgencias donde le realizan exámenes de sangre:

- glóbulos blancos: 10,5 x10⁹/L
- PCR: 69 mg/L

Se le administra inmediatamente amoxicilina y metronidazol intravenoso y fluidos. Se le realiza la paciente incisión y drenaje del absceso el día siguiente bajo anestesia general y se toma una muestra de pus con jeringa y aguja, la cual es enviada al laboratorio de microbiología. Se le deja un drenaje el cual se retira dos días después y el paciente es dado de alta con clindamicina y metronidazol oral. Tres días después el laboratorio indica los siguientes resultados: *Staphylococcus aureus*

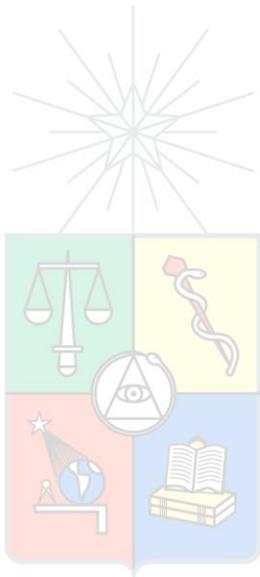
Test de susceptibilidad:

| Antibiótico | Test de susceptibilidad en caldo (CIM en µg/mL) | Susceptible/resistente |
|--------------|--|------------------------|
| Rifampicina | 0,8 | |
| Doxiciclina | 0,4 | |
| Vancomicina | 1 | |
| Gentamicina | 25 | |
| Eritromicina | 18 | |
| Clindamicina | 10 | |
| Cefoxitina | 10 | |
| Oxacilina | 5 | |

Preguntas:

1. Complete la tabla indicando si la bacteria es susceptible o resistente a los antibióticos.
2. Podría clasificarse esta bacteria como “meticilino resistente” ¿Por qué?
3. Explique brevemente los mecanismos de acción de los fármacos nombrados.
4. Luego de recibir los resultados de laboratorio, se contacta al paciente y su terapia es modificada y se le indica rifampicina, metronidazol y doxiciclina. Explique por qué se modifica su terapia antibiótica.

El paciente responde bien al tratamiento, no muestra complicaciones y la hinchazón y trismus se resuelven de manera gradual.



ICOD

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN
EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE