



Carta al Director

Profilaxis antibiótica en implantología oral. Revisión crítica de la literatura

Javier Ata-Ali^{a,b}, Fadi Ata-Ali^a y Fayez Ata-Ali^b

^aUniversidad Europea de Valencia. Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Odontología. Valencia, España. ^bConselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Generalitat Valenciana. Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de septiembre de 2019

Aceptado el 11 de octubre de 2019

Sr. Director:

En referencia al artículo publicado en la *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial* titulado "Profilaxis antibiótica en implantología oral. Revisión crítica de la literatura", de Salgado-Peralvo y cols.¹, es preciso mencionar que de un estudio de ese tipo, y con la metodología utilizada, no pueden derivarse las conclusiones que del mismo se desprenden. Y aunque queremos en primer lugar agradecer a los autores que hayan incluido nuestros hallazgos², desde la presente carta al editor queremos aclarar ciertos aspectos del trabajo publicado en su revista.

Según la *American Academy of Implant Dentistry*³, solo en Estados Unidos más de tres millones de pacientes son portadores de implantes dentales. En nuestro estudio², el NNT (por sus siglas en inglés, *Number Needed to Treat*), siendo el número de personas que se necesitaría tratar durante un periodo de tiempo determinado para evitar un fracaso implantario, fue de 48 (95 % CI 31-109). Estos resultados están en

consonancia con otros estudios, como los de Chrcanovic y cols.⁴ (NNT = 50) o Lund y cols.⁵ (NNT= 50), y otros estudios con cifras más bajas, como los de Esposito y cols. en 2013⁶ y en 2010⁷ (NNT = 25 y NNT = 33, respectivamente). Por este motivo, dado el gran número de implantes dentales colocados cada año, consideramos importante prevenir el fracaso implantario, en la medida de lo posible.

La conclusión tan rotunda de los autores ("Su prescripción [antibiótica] en pacientes sanos, sin condicionantes anatómicos y en lechos quirúrgicos con una correcta calidad ósea no estaría justificado") es arriesgada, máxime si está publicada en una revista tan importante del sector y con tanta afluencia de lectores. En la tabla que aportan los autores al trabajo se incluyen 8 artículos donde analizan la colocación de implantes dentales en pacientes en "condiciones normales", donde en 5 de ellos^{2,6-9} la reducción de la tasa de fracaso implantario es significativa. Por todo lo anterior, no entendemos cómo es posible que hayan llegado a esa conclusión, y

*Autor para correspondencia:

Correo electrónico: javiataali@hotmail.com (Javier Ata-Ali).

DOI: [10.20986/recom.2019.1093/2019](https://doi.org/10.20986/recom.2019.1093/2019)

más teniendo en cuenta que en 7 metanálisis publicados^{2,4-8,10} hayan llegado a la conclusión contraria, es decir, que se aconseja la administración de antibióticos sistémicos para prevenir el fracaso implantario. Sin embargo, no creemos que su conclusión sea ilógica, y en cierta manera hasta podríamos compartirla según las características concretas del paciente, pero desde el punto de vista objetivo no pueden llegar a esa conclusión, siendo esta una mera opinión subjetiva por su parte.

En dos de los estudios en los que los autores se basan para afirmar tal conclusión son los estudios de Esposito y cols.⁷ y Chrcanovic y cols.⁴. El primero añade como consejo que “podría ser adecuado sugerir un uso rutinario de una dosis única de 2 g de amoxicilina profiláctica, justo una hora antes de colocar los implantes dentales”, mientras que Chrcanovic y cols.⁴ afirman “que hay evidencias que sugieren que la administración profiláctica de antibióticos reduce significativamente ($p = 0,0002$) el fracaso implantario en condiciones normales”.

Como ya recomendamos en nuestro artículo², hacen falta más ensayos clínicos aleatorizados para poder responder cuál debería ser el antibiótico de elección, el tiempo de administración y la dosis, pero todavía seguimos sin tener un protocolo establecido para aquellos pacientes alérgicos a los betalactámicos. Por ello hoy en día, y a la vista de los hallazgos en la literatura científica, no podemos recomendar el consejo de los autores¹.

FUENTE DE FINANCIACIÓN

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores público, comercial, o sin ánimo de lucro.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

B I B L I O G R A F Í A

1. Salgado-Peralvo AO, Sanz-Esporrín J, Mateos-Moreno MV, Haidar-Wehbe A, Blanco-Carrión A, Velasco-Ortega E. Profilaxis antibiótica en implantología oral. Revisión crítica de la literatura. *Rev Esp Cir Oral Maxilofac.* 2019;41(2):80-90. DOI: 10.20986/recom.2019.1011/2018.
2. Ata-Ali J, Ata-Ali F, Ata-Ali F. Do antibiotics decrease implant failure and postoperative infections? A systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2014;43(1):68-74. DOI: 10.1016/j.ijom.2013.05.019.
3. American Academy of Implant Dentistry: Dental implants facts and figures; 2018. March 24. Retrieved from: http://www.aaid.com/about/press_room/dental_implants_faq.html
4. Chrcanovic BR, Albrektsson T, Wennerberg A. Prophylactic antibiotic regimen and dental implant failure: a meta-analysis. *J Oral Rehabil.* 2014;41(12):941-56. DOI: 10.1111/joor.12211.
5. Lund B, Hultin M, Tranaeus S, Naimi-Akbar A, Klinge B. Complex systematic review - Perioperative antibiotics in conjunction with dental implant placement. *Clin Oral Implants Res.* 2015;26(Suppl. 11):1-14. DOI: 10.1111/clr.12637.
6. Esposito M, Grusovin MG, Worthington HV. Interventions for replacing missing teeth: antibiotics at dental implant placement to prevent complications. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;(7):CD004152. DOI: 10.1002/14651858.CD004152.pub4.
7. Esposito M, Worthington HV, Loli V, Coulthard P, Grusovin MG. Interventions for replacing missing teeth: antibiotics at dental implant placement to prevent complications. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010;(7):CD004152. DOI: 10.1002/14651858.CD004152.pub3.
8. Rodríguez Sánchez F, Rodríguez Andrés C, Arteagoitia I. Which antibiotic regimen prevents implant failure or infection after dental implant surgery? A systematic review and meta-analysis. *J Craniomaxillofac Surg.* 2018;46(4):722-36. DOI: 10.1016/j.jcms.2018.02.004.
9. Chen Z, Chen D, Zhang S, Tang L, Li Q. Antibiotic prophylaxis for preventing dental implant failure and postoperative infection: A systematic review of randomized controlled trials. *Am J Dent.* 2017;30(2):89-95.
10. Romandini M, Tullio I, Congedi F, Kalemaj Z, D'Ambrosio M, Laforí A, et al. Antibiotic prophylaxis at dental implant placement: Which is the best protocol? A systematic review and network meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2019;46(3):382-95. DOI: 10.1111/jcpe.13080.