

Riktlinje

Process: 3 RGK Hälsa, vård och tandvård

Område: Läkemedel och medicinska riskpatienter i tandvården

Giltig fr.o.m: 2018-05-08

Giltig t.o.m: 2023-10-06 00:00:00

Faktaägare: Gunnel Håkansson, Ordförande medicinsk grupp tandvård

Fastställd av: Olle Bergström, Ordförande Medicinska kommittén

Revisions nr: 5

Identifierare: 49663



Antibiotikabehandling, Tandvård

Gäller för: Tandvårdscentrum

Faktaägare: Gunnel Håkansson, ordförande medicinsk grupp tandvård

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
2	Behandling.....	2
3	Referenser.....	4

1 Inledning

Huvudbudskap

Antibiotikabehandling ska vanligtvis endast användas när patientens allmäntillstånd är påverkat eller om det finns risk för spridning av infektionen. Första behandlingsåtgärd är att på lämpligt sätt skapa dränage, genom incision, trepanation eller extraktion. Om antibiotika övervägs är penicillin V förstahandspreparat. Kompletterande behandling med metronidazol kan övervägas vid terapisivikt eller allvarlig infektion. Vid penicillinallergi rekommenderas klindamycin.

All ordination av antibiotika skall motiveras i journalen.

2 Behandling

Indikationer

Antibiotika ska bara ordineras om patienten är allmänpåverkad (feber, sjukdomskänsla) eller om det föreligger tecken på, alternativt risk för, spridning av infektionen. Risk för spridning föreligger vid svullna regionala lymfkörtlar, trismus, sväljnings-svårigheter, omfattande extraoral svullnad över okbågen och under mandibelkanten. Vid dessa tillfällen bör antibiotika användas som tilläggsbehandling till dränage. Antibiotika som enda behandling ska endast ges vid de tillfällen då dränage inte kan åstadkommas. Vid tecken på allvarlig infektion i kombination med feber > 38 grader Celsius bör remiss skickas till akutsjukhus utan fördröjning. Fistel är ingen indikation för antibiotikabehandling.

Vid odontogena infektioner kan dränage vanligtvis åstadkommas genom trepanation via pulpan, incision av en abcess eller ibland genom extraktion av en tand. Det är en väletablerad behandlingsprincip att man vid infektioner skapar dränage för att tillåta pus att tömma sig. Därmed lättar vävnadstrycket och risken för spridning eller ansamling av pus i olika spatier minskar. Det finns ingen kontraindikation mot kirurgisk åtgärd i infekterad eller inflammerad vävnad. Det kan vara direkt felaktigt att först sätta in antibiotika och sedan avvakta med den kirurgiska behandlingen

Speciella situationer

- Vid sinuskommunikation efter tandextraktion rekommenderas en fullständig kirurgisk förslutning av kommunikationen och engångsdos antibiotikaproylax (2 g amoxicillin alternativt 600 mg klindamycin).

- Vid replantation av exartikulerad tand rekommenderas systemisk antibiotikabehandling med pcV. Tillägg med lokal antibiotikabehandling rekommenderas inte.
- Vid aggressiv parodontit kan systemisk antibiotikabehandling (kombination PcV och metronidazol) övervägas i samråd med specialist i parodontologi.
- Osteomyelit, osteoradionekros och osteonekros bör behandlas av eller i samråd med specialisttandvård.

Terapisvikt

Vid terapisivikt eller vid försämring inom 48 timmar:

- Omvärdera diagnosen
- Bättre/förnyat försök till dränage
- Har patienten medicinerat enligt ordination (compliance)?
- Vid behandling med enbart PcV, lägg till metronidazol
- Överväg odling för mikrobiologisk diagnostik
- Kontakta specialisttandvård eller sjukvård vid kvarstående terapisivikt eller tecken på allvarlig spridning.

Riskpatienter

Hos patienter med nedsatt immunförsvar föreligger ökad risk för allvarliga bakteriella komplikationer. Överväg antibiotikabehandling som tillägg till dränage på ett tidigare stadium än till en fullt frisk patient.

Handlägg orala infektioner hos medicinska riskpatienter i samråd med behandlande läkare när så är befogat.

Preparat

Rekommenderade preparat för antibiotikabehandling vid orala infektioner

	Förstahandsval	Dokumenterad pc-allergi
Vuxna och barn över 12 år	PcV(2x800mg) x 3 i 5-7 dagar	Klindamycin 150mg x 3 i 5-7 dagar
Barn <12 år el.< 40 kg	PcV 25 mg/kg kroppsvikt x3 i 5-7 dagar	Klindamycin 5mg/kg x 3 i 5-7 dagar

För systemisk terapeutisk behandling i kombination med PcV vid terapivikt

	Metronidazol
Vuxna och barn över 12 år	400 mg x 3 i 5-7 dagar
Barn < 12 år el. < 40 kg	7,5 mg/kg x 3 i 5-7 dagar

3 Referenser

Läkemedelsverkets rekommendationer för antibiotika behandling i tandvården för hälso-och sjukvård: länk:

[Antibiotika i tandvården - behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket \(lakemedelsverket.se\)](#)

Tandvårdens läkemedel 2020-2021: länk:

https://www.regionkronoberg.se/contentassets/654aae5d28b64727944ec1c09ba76910/tandvardens_lakemedel_2020-21_web.pdf

Strama Tandvård: länk:

[Strama | Tandvårdsstrama](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare