



Folk tandvården Sörmland

Datum:	2013-06-14
Ansvarig:	Christer Stenvinkel
Dokument:	Antibiotikaprofylax vid tandbehandling
Rev.datum/handläggare:	2015-07-28/Bodil Linde-Olsson

Antibiotikaprofylax vid tandbehandling

Huvudbudskap

Ett gott munhålestatus, som uppnås med hjälp av god egenvård eller vid behov täta regelbundna professionella tandrengöringar hos tandhygienist/tandläkare. Detta är helt avgörande för att minska risken för hematogt spridda infektioner hos riskpatienter.

Bakgrund

Risken för hematogen spridning av bakterier från munhålan till framför allt inopererade främmande kroppar vid tandbehandling har tidigare bedömts vara så stor att det har rekommenderats antibiotikaprofylax till stora patientgrupper vid olika typer av tandbehandlingar. Under senaste åren har denna praxis omvärderats och numera förordas en mer restriktiv profylaxregim.

Idag

Det som gäller idag är att den sammanvägda bedömningen av patientens odontologiska och medicinska riskfaktorer är helt avgörande för om patienten ska ha antibiotikaprofylax eller inte.

Endokarditprofylax

- Ges inte.
- Undantagna är patienter med svåra medfödda hjärtfel såsom "cyanotiska hjärtvitium". Om du är osäker kontakta behandlande kardiolog.

Riskpatienter behandlas i samråd med sjukhustandläkare/käkkirurg

Till riskpatienter räknas patienter med gravt nedsatt immunförsvar:

- Patienter med lågt antal neutrofila granulocyter $<1,0 \times 10^9/L$.
Patienter med mycket lågt antal neutrofila granulocyter $<0,5 \times 10^9/L$ bör behandlas av käkkirurg/sjukhustandläkare.
- Defekt granulocytfunktion t ex myelodysplastiskt syndrom och ärftlig granulomatös sjukdom
- Pågående tung immunosupprimerande behandling exempelvis Prednisolon $\geq 10\text{mg/dygn}$, TNF-alfa behandling (ex Humira, Remicade m fl).

Ledproteser

- Vid inopererad ledprotes ska antibiotikaprofylax ges om blodiga tandingrepp krävs inom 3 mån efter operationen. Överväg att skjuta på behandlingen om möjligt.

Läkarkontakt

Ska tas:

- Vid multisjuka patienter med okontrollerad diabetes, svår autoimmun/inflammatorisk sjukdom eller vid samtidig förekomst av flera riskfaktorer.

- Då justering av pågående medicinering som påverkar immunförsvaret kan vara aktuell.
- Då man är osäker på om patienten har ett adekvat immunförsvar.

Ingrepp där antibiotikaprofylax är aktuell på riskpatienter

- Tandextraktion
- Subgingival depuration
- Dentoalveolär kirurgi

Antibiotikaval

Förstahandsval

- Vuxna: Amoxicillin, 2 g
- Barn: Amoxicillin, 50 mg/kg kroppsvikt

Vid penicillinallergi

- Vuxna: Klindamycin, 600 mg
- Barn: Klindamycin, 15 mg/kg kroppsvikt

Profylaxen ska tas 1 timme före ingreppet

Den som ordinerar och administrerar antibiotika till patienten har också det yttersta ansvaret för behandlingen. All ordination av antibiotika ska motiveras i journalen.

Följande tillstånd behandlas också i samråd med sjukhustandläkare/käkkirurg

Antibiotikaskydd rekommenderas vid benskadande odontologiska ingrepp vid följande tillstånd:

- Högdos strålbehandlat käkben
- Patienter som behandlas eller har behandlats med intravenösa bisfosfonater.

Detta då **särskilda regler** gäller p.g.a. risken för **käkbensnekroser** vid benskadande ingrepp.

I komplicerade fall kan kontakt med infektionsläkare vara motiverat för individuellt antibiotikaval.

För ytterligare information läs även:

Läkemedelsverkets skrivelse om antibiotikaprofylax i tandvården.

<http://www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Behandlings--rekommendationer/Behandlingsrekommendation---listan/-Antibiotikaprofylax-i-tandvarden/>