

Çocuk Diş Hekimliğinde Antibiyotik Tedavisi Kullanımı: Temel Makaleler ve Öneriler

Aidasani B, Solankis M, Khetarpal S, Ravi Pratap S. Antibiotics: Their use and misuse in paediatric dentistry. A systematic review. *Eur J Paediatr Dent* 2019;20(2): 133-8.

American Academy of Pediatric Dentistry. Best practices: Antibiotic Prophylaxis for Dental Patients at Risk for Infection. 2019. Available at: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_prophylaxis.pdf. Accessed, Feb. 24, 2020.

American Academy of Pediatric Dentistry. Best practices: Use of antibiotic therapy for Pediatric Dental patients. 2019. Available at: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_antibiotictherapy.pdf?v=new. Accessed, Feb. 24, 2020.

American Academy of Pediatric Dentistry. Oral health policy: Policy on the role of dental prophylaxis in Pediatric Dentistry. 2017. Available at: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/p_prophylaxis.pdf. Accessed, Feb. 24, 2020.

European Academy of Paediatric Dentistry. Policy document for the use of antibiotics in Paediatric Dentistry. 2002. 6th EAPD Congress in Dublin, June 15-17, 2002.

Fauad AF, Abbott PV, Tsilingaridis G. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. *Dental Traumatology* 2020;36:331-342.

Planells-del Pozo P, Barra-Soto MJ, Santa Eulalia-Troisfontaines E. Antibiotic prophylaxis in pediatric odontology. An update. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2006;11:E352-357.

Wilson W, Taubert KA, Gevitz M, et al. Guidelines from the American Heart Association: A guideline from the American Heart Association rheumatic fever, endocarditis, and Kawasaki Disease committee. *Circulation* 2007;116(15):1736-1754.

Arka Plan

Çocuk diş hekimliğinde antibiyotiklerin etkinliğini destekleyen derecelendirilmiş kanıt temeli sınırlıdır. Çocuk diş hekimleri antibiyotik kullanımında konservatif olmalı ve antibiyotik kullanımını, sistemik enfeksiyon bulguları olan, fasiyal şişliği bulunan hastalarla veya bazı durumlarda profilaktik uygulamalarla sınırlandırmalıdır. Bir antibiyotik tedavi kürü genellikle yaklaşık beş ila yedi gün sürer. Bununla birlikte, antibiyotik tedavisinin ideal süresi, klinik ve

mikrobiyolojik nüksü önleyebilecek en kısa küredür; bu süre, belirti ve bulguların tamamen düzelmesinden sonra yaklaşık üç ila beş gündür. Tıbbi bir durumu veya aşına olunmayan bir bozukluğu olan çocuklara dental tedavi uygulanmadan önce, enfeksiyonlara karşı bireysel yatkınlığın, bağışıklık durumunun, dental işlemin risklerinin, antibiyotik seçiminin ve antibiyotik tedavisinin süresinin değerlendirilmesi için çocuğun hekimi ile konsültasyon yapılması yerinde olacaktır.

IAPD Önerileri

1. Sistemik enfeksiyon veya fasiyal şişlik belirtisi bulunmayan, diş veya hemen çevresindeki dokularla sınırlı dental enfeksiyonlarda antibiyotik tedavisi endike olmayabilir.

Konsensüse dayalı bildiri > Küresel uzlaşısı %91

2. Sağlıklı çocuklarda, çoğu dental enfeksiyon, enfekte dişin çekilmesi veya kanal tedavisiyle enfeksiyon kaynağı ortadan kaldırıldığında antibiyotik kullanılmadan iyileşebilir.

Konsensüse dayalı bildiri > Küresel uzlaşısı %91

3. Dental sağlık hizmeti sunucuları, etkisiz kalması durumunda antibiyotik direnci riskini en aza indirmek amacıyla, tam tedavi kürü tamamlanmadan önce antibiyotikleri değiştirmeyi veya sonlandırmayı değerlendirmelidir.

Konsensüse dayalı bildiri > Küresel uzlaşısı %86

4. Tetrasiklinler, gelişmekte olan sürekli dişlenmede renklenme riski nedeniyle, mümkünse 12 yaşın altındaki çocuklarda, hamile kadınlarda ve emziren annelerde kullanılmamalıdır.

Konsensüse dayalı bildiri > Küresel uzlaşısı %95

5. Uluslararası Çocuk Diş Hekimliği Birliği (IAPD), Amerikan Kalp Derneği'nin (AHA) infektif endokarditin önlenmesine ilişkin kılavuzunu desteklemektedir.

Konsensüse dayalı bildiri > Küresel uzlaşısı Uygulanamaz (N/A)

6. Uluslararası Çocuk Diş Hekimliği Birliği (IAPD), avülse sürekli dişlerin tedavisinde antibiyotik kullanımına ilişkin Uluslararası Dental Travmatoloji Birliği'nin (IADT) kılavuzlarını desteklemektedir.

Konsensüse dayalı bildiri > Küresel uzlaşısı Uygulanamaz (N/A)