

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS BACTERIANA, CUSCO-2021****RESUMEN**

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de los Cirujanos Dentistas sobre la atención odontológica en pacientes con endocarditis bacteriana, cusco- 2021 Material y Métodos: Estudio descriptivo, transversal la investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un tipo de estudio no experimental, cuya muestra fue no probabilístico constituida por 265 Cirujanos Dentistas de la Región del Cusco en el año 2021. Para Determinar el nivel de conocimiento se realizó una revisión bibliográfica y se elaboró una encuesta/ cuestionario que constaba de 20 preguntas cerradas que fue validado mediante juicio de expertos. El instrumento se evaluó el nivel de conocimientos de etiopatogenia, epidemiología y farmacología y profilaxis antibiótica para prevenir la Endocarditis Bacteriana. En pacientes que acuden a una atención odontológica y los califico como deficiente, regular y bueno. Resultados: EL 86.4% de los Cirujanos Dentistas presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras el 13.2% de los Cirujanos Dentistas con un conocimiento deficiente y solo el 0.4% con un conocimiento bueno. Las secciones donde los cirujanos dentistas obtuvieron los mayores puntajes fueron farmacología de la profilaxis antibiótica de Endocarditis Bacteriana. En cambio, en las secciones de etiopatogenia y epidemiología fueron donde se obtuvieron los menores puntajes. Con el estudio se concluye que el nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre la atención odontológica en pacientes con Endocarditis Bacteriana en la Región Cusco es regular.

Palabras claves: Endocarditis Bacteriana, atención odontológica en pacientes con endocarditis bacteriana.

**C.D. Indira portilla arias**

**indiraportii@gmail.com**

**Cel:914577521**

**ORCID:**

**[https://orcid.org/0009-0005-](https://orcid.org/0009-0005-8982-9011)**

**8982-9011**

**Consulta Privada**

**ABSTRACT**

Objective: To determine the level of knowledge of dental surgeons about dental care in patients with bacterial endocarditis, Cusco- 2021 Material and method: Descriptive, cross-sectional study, the research has a quantitative approach, with a non-experimental type of study.

whose sample was non probabilistic constituted by 265 Dental Surgeons of the Cusco Region in the year 2021. To determine the level of knowledge, a literature review was carried out and a survey/ questionnaire consisting of 20 closed questions was developed, which was validated by expert judgment. The instrument evaluated the level of knowledge of etiopathogenesis, epidemiology and pharmacology and antibiotic prophylaxis to prevent Bacterial Endocarditis. In patients who attend dental care and I qualify them as poor, regular and good.

Results: 86.4% of the Dental Surgeons presented a regular level of knowledge, while 13.2% of the Dental Surgeons with poor knowledge and only 0.4% with good knowledge. The sections where the dental surgeons obtained the highest scores were pharmacology of the antibiotic prophylaxis of Bacterial Endocarditis. On the other hand, the etiopathogenesis and epidemiology sections were where the lowest scores were obtained.

With the study it is concluded that the level of knowledge of Dental Surgeons about dental care in patients with Bacterial Endocarditis in the Cusco Region is regular.

KEY WORDS: Bacterial endocarditis, dental care in patients with bacterial endocardit.

**INTRODUCCION**

En muchas situaciones, los odontólogos se enfrentan al cuidado de pacientes con diversas enfermedades fisiopatológicas que requieren principalmente tratamiento quirúrgico dental. Los antibióticos son obligatorios para este paciente para evitar la infección del sitio quirúrgico u otros focos remotos. Ante esta situación clínica, presentamos la información necesaria para esclarecer ciertos aspectos controvertidos relevantes para el cuidado odontológico de este tipo de pacientes.

Desde 1955, la American Heart Association (AHA) ha recomendado antibióticos antes de los procedimientos dentales para la mayoría de los pacientes con válvulas, corazones artificiales y cardiopatías congénitas en riesgo de endocarditis bacteriana (EB).

La asociación entre enfermedades cardíacas, procedimientos dentales y el desarrollo de endocarditis bacteriana se conoce desde principios del siglo pasado. Por lo tanto, la AHA recomienda la profilaxis antibiótica siempre que exista un riesgo significativo de infección. Estado general del paciente y procedimientos en curso.

La falta de conocimiento sobre la profilaxis antibiótica de la endocarditis bacteriana antes de los procedimientos dentales ha sido reportada en estudios nacionales e internacionales, generando preocupación en la comunidad odontológica sobre su posible papel en la prevención y desarrollo de esta infección, lo que se considera alarmante porque debe ser Este trabajo enfatiza la necesidad de que los profesionales como los odontólogos generales tengan conocimientos básicos sobre el tema.

### ENDOCARDITIS BACTERIANA.

La endocarditis bacteriana (E.B) es una afección del endotelio y los vasos cardiacos, con graves complicaciones y potencialmente mortal. Es un clásico ejemplo de una infección metastásica que se produce en un lugar distante que el sitio original de entrada de la bacteria. (1)

Existen dos variantes:

La aguda es de instalación rápida, con manifestaciones intensas y se observa en corazones intactos en los que el ingreso de microorganismos se da en grandes cantidades, o bien son muy virulentos y/o el individuo está inmunosuprimido. (1) (2)

La subaguda es causada por el estreptococo viridans, habitante frecuente de la cavidad bucal, razón por la cual se ha relacionado históricamente al tratamiento odontológico como causante de bacteriemia y de endocarditis bacteriana. (3)

### ETIOPATOGENIA

La endocarditis bacteriana es causada con mayor frecuencia por el estreptococo del grupo viridans y otras microfloras orales, este estreptococo se encuentra presente en las superficies lisas de las mucosas de los carrillos, paladar, tejido gingival, dorso de la lengua, cavidades cariosas, periodontitis y en la mayoría de los procesos infecciosos orales agudos y crónicos y al producirse un trauma de las mismas, particularmente de la mucosa gingival cercana a los dientes u orofaringe se liberan diferentes especies microbianas al torrente sanguíneo y este es el fenómeno inicial de contaminación intravascular por microorganismos patógenos. (4)(5) Relación de la endocarditis bacteriana con procedimientos odontológicos.

Es considerado que la bacteriemia es inducida por procedimientos odontológicos invasivos, como extracciones dentales o cirugía periodontal y la profilaxis antibiótica previa a la realización de estos procedimientos a pacientes de riesgo de endocarditis bacteriana es recomendada, aunque sigue siendo controversial. (13)

Las estadísticas indican que anualmente en los Estados Unidos los procedimientos dentales son la causa del 1% de todas las EI por *S. viridans* estimándose un riesgo tan bajo como el de 1 caso por 14 millones de procedimientos odontológicos. (14)

### PROFILAXIS ANTIBIÓTICA.

La profilaxis antibiótica consiste en utilizar un antibiótico de manera preventiva que sea activo frente a las bacterias que con mayor frecuencia causan infecciones posteriores a los procedimientos quirúrgicos, hasta alcanzar niveles elevados de antibiótico en el Suero durante y después del proceso quirúrgico, donde se puede producir una bacteriemia.

Para establecer un régimen terapéutico en odontología, es necesario tener un conocimiento apropiado de la flora bacteriana residente de la cavidad oral y aquella flora patógena que con frecuencia infecta las heridas quirúrgicas. (15)(16)

### MATERIALES Y METODOS

Este estudio descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, se llevó a cabo en la Región del Cusco en el año 2021. La investigación se centró en una muestra no probabilística constituida por 265 cirujanos dentistas. El objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento de estos profesionales sobre la etiopatogenia, epidemiología, farmacología y la profilaxis antibiótica necesaria para prevenir la endocarditis bacteriana en pacientes que requieren atención odontológica.

Para lograr esto, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva que sirvió de base para la elaboración de un cuestionario. Este cuestionario, compuesto por 20 preguntas cerradas, fue cuidadosamente validado a través del juicio de expertos en la materia para asegurar su confiabilidad y precisión. Los conocimientos de los dentistas se evaluaron en varias áreas clave: etiopatogenia, que se refiere a las causas y mecanismos de la enfermedad; epidemiología, que estudia su distribución y determinantes en la población; farmacología, que analiza los medicamentos utilizados; y la profilaxis antibiótica, que se enfoca en las medidas preventivas contra la infección.

**RESULTADOS****Cuadro N°1 Porcentaje del nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la etiopatogenia de la endocarditis bacteriana.**

CONOCIMIENTO SOBRE ETIOPATOGENIA	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	124	46.8%
REGULAR	108	40.8%
BUENO	33	12.5%
Total	265	100.0%

Fuente: Base de datos

El cuadro muestra la distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento sobre la etiopatogenia de la endocarditis bacteriana donde, el 12.5% del total de la población tiene un conocimiento bueno en comparación al 46.8% del total de la población con un conocimiento deficiente.

**Cuadro N°2 Porcentaje del nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la epidemiología de la endocarditis bacteriana.**

CONOCIMIENTO SOBRE EPIDEMIOLOGIA	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	162	61.1%
REGULAR	79	29.8%
BUENO	24	9.1%
Total	265	100.0%

Fuente: Base de datos

El cuadro muestra la distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento sobre la epidemiología de la endocarditis bacteriana donde solo 9.1% tiene un conocimiento bueno, en comparación al 61.1% que tiene un conocimiento deficiente.

**Cuadro N°3 Porcentaje del nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la profilaxis antibiotica de la endocarditis bacteriana.**

CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	102	38.5%
REGULAR	155	58.5%
BUENO	8	3.0%
Total	265	100.0%

Fuente: Base de datos

El cuadro muestra que el 38.5% del total de la población de estudio tiene un conocimiento deficiente en comparación con el 3.0% con un conocimiento bueno y con un 58.5% de la población de estudio con un conocimiento regular sobre el nivel de conocimientos de profilaxis antibiótica

**Cuadro N°5 Porcentaje del nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre endocarditis bacteriana.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENDOCARDITIS BACTERIANA	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE (0-6 puntos)	35	13.2%
REGULAR (7-13 puntos)	229	86.4%
BUENO (14-20 puntos)	1	0.4%
Total	265	100.0%

Fuente: Base de datos

El cuadro muestra la distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes con endocarditis bacteriana donde, el 86.4% del total de la población tiene un conocimiento regular.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación nos revelan que el nivel de conocimientos de muestran el nivel de conocimientos de los Cirujanos Dentistas sobre la atención odontológica en pacientes con endocarditis bacteriana de la Región Cusco, es regular en un 58.5%. Este resultado guarda relación con lo hallado por Tamayo K y Pazán R; (Quito – Ecuador; 2017) en su estudio titulado “Valoración del nivel de conocimiento sobre profilaxis antibacteriana para endocarditis infecciosa con un 51.64% de conocimiento regular, así mismo estos resultados se diferencian de Reategui, W (Chimbote-Perú,2018); en su estudio nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica fue malo con un 50% , del mismo modo que Milián, C (Chiclayo-Perú;2016) en su estudio de nivel de conocimiento de prescripción antibiótica con un nivel bajo de 51.3% , así mismo Contreras, M. (Puno-Peru;2015) en su estudio prescripción antibiótica fue mala con un 63.9%, Chumpitaz; V. Aguirre, P y Chávez, L( Lima-Perú; 2014) en su estudio nivel de conocimiento de profilaxis antibiótica es bajo con un 53.84%, Rivera, e y Villegas, M; (Cusco-Perú; 2015); en su estudio nivel de conocimiento de profilaxis antibiótica es bajo con un 76.6 % señala que la baja tasa de utilización de las guías se podría derivar porque no ha sido debidamente proporcionada en las universidades, también a las dificultades en la comprensión de la información de la guía ya que se actualizan constantemente y presentan cambios, además el bajo conocimiento se puede deber a que es un cuestionario nuevo, también señala que la incidencia de esta enfermedad es baja y es por eso que los dentistas no tienen especial conocimiento o interés sobre este tema.

## CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos de los Cirujanos Dentistas sobre la atención odontológica en pacientes con endocarditis bacteriana, fue regular.

- El nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre etiopatogenia de la Endocarditis bacteriana fue deficiente.
- El nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre epidemiología de la Endocarditis bacteriana fue deficiente.
- El nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención de endocarditis bacteriana en pacientes de riesgo previo a un procedimiento odontológico fue regular
- El nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con endocarditis bacteriana de cirujanos dentistas, según sus características sociodemográficas: sexo, grupo de edad, grado académico y títulos, años de experiencia laboral y universidad de procedencia, en todas, coincidentemente, el nivel fue regular

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Taubert KA, et al. Prevención de endocarditis infecciosa. Guías de la american heart association, Guías de la american heart association. J Am Dent Assoc.2007; 64(4): 131- 57.
2. Merino E. Profilaxis de la endocarditis infecciosa en la consulta odontológica. Normas actuales de la asociación americana del corazón. Acta Odontol Venez. 2002; 40(3)
3. Díaz M, Castellanos L. Prevención de endocarditis infecciosa en odontología. Nuevas recomendaciones (año 2007) sobre profilaxis antibiótica. Rev ADM. 2007; 64(4):126-30
4. López J, San Román JA, Revilla A, Vilacosta I, Luaces M, Sarriá C, Gómez I, Fernández F. Perfil clínico, ecocardiográfico y pronóstico de las endocarditis izquierdas por Streptococcus viridans. Rev Esp Cardiol. 2005; 58(2):153-8.
5. Hoen B, Duval X. Infective Endocarditis. N Engl J Med. 2013;368(15):1425- 33.
6. Nakano K, Ooshima T. Serotype classification of Streptococcus mutans and its detection outside the oral cavity. Future Microbiol. 2009;4(7):891-902.
7. Conde CN, Rubio L, Rodriguez J, Galvez D, Rebaza P, Britto F. Endocarditis infecciosa: características clínicas, ecocardiográficas, microbiológicas y el pronóstico a corto plazo. Rev Peru Cardiol. 2011; 37(1):101

Recibido: 20 de febrero del 2024  
 Aceptado: 03 de abril del 2024