A vertical splash of water is centered on the page. It starts with a few small droplets at the top, followed by a larger splash that creates concentric ripples across the middle section. Below the ripples, the water continues to fall, forming a column of many small, clear bubbles.

Profilaxia Antibiótica

Prof. Dr. Antonio M. da Cruz Filho

PROFILAXIA ANTIBIÓTICA

- Válvulas cardíacas protéticas
- Malformações cardíacas congênitas
- História prévia de endocardite bacteriana
- Enxerto alogênico (cardíaco, renal, fígado)
- Pacientes imunocomprometidos (quimioterapia, HIV, transplantes de órgãos)
- Febre reumática
- Leucopenia

Medicamento	Dosagem
Amoxicilina	2g via oral, 1 hora antes do procedimento.
Pacientes alérgicos á Amoxicilina ou Penicilina	
Clindamicina	600mg via oral, 1 hora antes do procedimento.
Eritromicina	1g via oral, 1 hora antes do procedimento.

Prof. Dr. Antonio Miranda da Cruz Filho
CROSP: 34.512
Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto

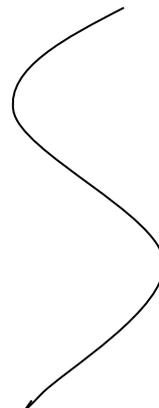


P/

Via Oral

Amoxicilina (500 mg) ————— 04 cápsulas

Tomar 4 cápsulas de uma única vez 1 hora antes do procedimento odontológico.



Ribeirão Preto, 15 de agosto de 2017

Av. do Café, s/n – Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP
Fone (16) 3315-4023 – email: cruz@usp.br

Prof. Dr. Antonio Miranda da Cruz Filho
CROSP: 34.512
Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto

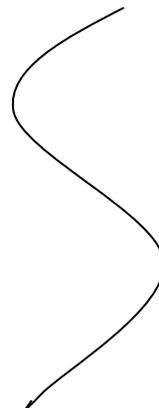


P/

Via Oral

Clindamicina (300 mg) ————— 02 cápsulas

Tomar 2 cápsulas de uma única vez 1 hora antes do procedimento odontológico.



Ribeirão Preto, 15 de agosto de 2017

Av. do Café, s/n – Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP
Fone (16) 3315-4023 – email: cruz@usp.br

E no caso do paciente necessitar de profilaxia e de atendimento de urgência?



O atendimento deve ser realizado de imediato e após a consulta deve-se fazer a antibioticoterapia.

DOR → **Tratamento Imediato** → **Antibioticoterapia**



Prof. Dr. Antonio Miranda da Cruz Filho
CROSP: 34.512
Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto



P/

Via Oral

Amoxicilina (500 mg) ————— 21 cápsulas

Tomar 1 cáp. de 8/8h durante 7 dias.



Ribeirão Preto, 15 de agosto de 2017

Av. do Café, s/n – Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP
Fone (16) 3315-4023 – email: cruz@usp.br

Caso clínico



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO -
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - MONTE ALEGRE - CEP: 14.048-900 - RIBEIRÃO PRETO - SÃO PAULO

FONE: (16) 3602-1000 FAX (16) 3602-1144

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente: [REDACTED]

Ao colega dentista

A paciente acima está em tratamento para Oligodendroglioma grau 2 com quimioterapia, apresenta lesão apical no 36. A persistência do foco infeccioso traz riscos de sepse em episódio de imunossupressão aguda pós quimioterapia. Solicito retratamento endodôntico, o único cuidado necessário é o uso de profilaxia atb com 1 g de amoxicilina 1 hora pré intervenção endodôntica. Caso haja dúvida entrar em contato com o serviço (36022352)



CASO CLÍNICO

ANAMNESE

Paciente do gênero feminino, 37 anos de idade, diagnosticada com Oligodendroglioma (Tumor cerebral) de Grau 2, em tratamento quimioterápico com Temozolomibe.

O retratamento endodôntico foi indicado e recomendado pela equipe médica da paciente, em função da necessidade de eliminação do foco infeccioso com finalidade de evitar um quadro de septicemia nas fases de imunossupressão.

Paciente com crises epiléticas parciais faz uso diário de anticonvulsivante (Lanotrigine®) e ansiolítico (Clobazan®).

Relata náuseas frequentes devido ao antineoplásico oral e apresenta quadro de Leucopenia e Plaquetopenia, agravado durante o período pós-administração dos fármacos.

Faz uso constante de antibacteriano.

Esta fazendo uso de corticoides nos últimos 12 meses.

No total toma 18 comprimidos diários.

CASO CLÍNICO

PLANO DE TRATAMENTO

Cada ciclo da quimioterapia dura 5 dias e são realizados a cada 28 dias.

É esperado que a paciente apresente quadro de neutropenia importante entre o quinto e décimo oitavo dia pós quimio.

Esta sendo realizado fator estimulante de neutrófilo para acelerar a recuperação medular.

O ideal é que a intervenção endodôntica ocorra entre o 16º e 28º dia pós quimio.

Utilização de profilaxia antibiótica (paciente imunocomprometido).

Caso clínico



24/04/2014