

Fokuserede spørgsmål
NKR om brug af antibiotika i forbindelse med
tandlægebehandling
NKR nr. 37
Version 3.2 – 8/07/2016

Indhold

<i>PICO 1 Bør patienter med odontogene abscesser tilbydes antibiotika, hvis deres almentilstand ikke er påvirket af infektionen?</i>	2
<i>PICO 2 Bør man anvende penicillin V alene eller i kombination med metronidazol ved behandling af odontogene abscesser hos personer, hvis almentilstand er påvirket af infektionen?</i>	3
<i>PICO 3 Bør patienter tilbydes antibiotikaproylakse i forbindelse med indsættelse af implantater uden knogleopbygning?</i>	4
<i>PICO 4 Bør patienter tilbydes antibiotikaproylakse i forbindelse med indsættelse af implantater med knogleopbygning?</i>	5
<i>PICO 5 Bør patienter tilbydes antibiotikaproylakse i forbindelse med dentoalveolær kirurgi?</i>	6
<i>PICO 6 Bør man i forbindelse med ekstraktioner og andre indgreb i kæbeknoglen tilbyde antibiotika til patienter i behandling med antiresorptive medikamenter?</i>	7
<i>PICO 7 Bør man tilbyde antibiotika ved behandling af marginal parodontitis hos voksne patienter med sufficient mundhygiejne, hvis sygdommen ikke responderer på mekanisk infektionsbehandling?</i>	8
<i>PICO 8 Bør man tilbyde antibiotika ved behandling af periimplantitis hos patienter, som har sufficient mundhygiejne, men responderer dårligt på mekanisk infektionsbehandling?</i>	9
<i>PICO 9 Bør man anvende metronidazol alene eller i kombination med amoxicillin som supplement til mekanisk infektionsbehandling af marginal parodontitis hos voksne med sufficient mundhygiejne, hvis sygdommen ikke responderer på sufficient mekanisk infektionsbehandling?</i>	10
<i>PICO 10 Bør man anvende amoxicillin alene eller i kombination med metronidazol som supplement til mekanisk infektionsbehandling af marginal parodontitis hos patienter med sufficient mundhygiejne, hvis sygdommen ikke responderer på sufficient mekanisk infektionsbehandling?</i>	11

PICO 1 Bør patienter med odontogene abscesser tilbydes antibiotika, hvis deres almentilstand ikke er påvirket af infektionen?

Tovholdere:

Lise-Lotte Kirkevang, Jørgen Engberg

Baggrund for valg af spørgsmål

Mange tandlæger ordinerer rutinemæssigt antibiotika ved behandling af abscesser i mundhulen, uanset om der er risiko for spredning, stor sygdomsudbredelse eller påvirket almentilstand.

Population (population)

Personer med parodontal(e) eller periapikal(e) absces(ser) eller pericoronitis. Personerne har ikke feber, sygdommen er lokaliseret, og der er ikke risiko for spredning.

Intervention

Systemisk administration af antibiotika som supplement til lokalbehandling (drænage)

Søgeord på engelsk:

Periodontal abscess, periapical abscess, pericoronitis, penicillin, amoxicillin, metronidazole, antibiotic

Comparison (sammenligning)

Lokalbehandling (drænage) uden supplerende antibiotikabehandling.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtig
Recidiv af tilstanden	Længste follow-up (min 1 år)	Kritisk
Indlæggelser	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Antal sygedage	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Efterfølgende behov for antibiotika	Længste follow-up (min 1 år)	Vigtig
Smerter (VAS)	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Smerter (Behov for analgetika)	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Hævelse	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Heling af periapikal læsion	Længste follow-up (min 1 år)	Kritisk
Gastrointestinale symptomer	En måned	Vigtig
Allergiske reaktioner	En måned	Kritisk

PICO 2 Bør man anvende penicillin V alene eller i kombination med metronidazol ved behandling af odontogene abscesser hos personer, hvis almentilstand er påvirket af infektionen?

Tovholdere:

Rikke Østergaard Reich, Jørgen Engberg

Baggrund for valg af spørgsmål

En del tandlæger ordinerer kombinationsbehandling i forbindelse med behandling af odontogene abscesser.

Population (population)

Personer med parodontal(e) eller periapikal(e) absces(ser) eller pericoronitis. Personerne har feber som følge af infektionen, og/eller sygdommen er udbredt, og/eller der er risiko for spredning.

Intervention

Systemisk indgift i flere dage af penicillin V i kombination med metronidazol som supplement til lokalbehandling (drænage)

Søgeord på engelsk:

Periodontal abscess, periapical abscess, pericoronitis, penicillin, metronidazole, antibiotic

Comparison (sammenligning)

Systemisk indgift i flere dage af penicillin V alene som supplement til lokalbehandling (drænage)

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Recidiv af tilstanden	Længste follow-up (min 1 år)	Kritisk
Indlæggelser	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Antal sygedage	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Smerter (VAS)	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Smerter (Behov for analgetika)	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig
Allergiske reaktioner	30 dage	Kritisk
Hævelse	Behandlingslut (max 30 dage)	Vigtig

PICO 3 Bør patienter tilbydes antibiotikaproylakse i forbindelse med indsættelse af implantater uden knogleopbygning?

Tovholdere:

Rasmus Kuniss Kriegbaum, Tove Larsen

Baggrund for valg af spørgsmål

Mange tandlæger ordinerer rutinemæssigt antibiotika i forbindelse med indsættelse af implantater.

Population (population)

Personer med behov for indsættelse af tandimplantater uden indikation for knogleopbygning.

Intervention

Systemisk indgift af amoxicillin med eller uden clavulansyre som engangsdosis inden implantatindsættelsen

Søgeord på engelsk:

Dental implant; antibiotic, amoxicillin

Comparison (sammenligning)

Implantatindsættelse uden indgift af antibiotika

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
<i>Implantatoverlevelse</i>	<i>Længste follow-up (min 1 år)</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Senere forekomst af periimplantitis</i>	<i>Længste follow-up (min 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Efterfølgende behov for antibiotika</i>	<i>Længste follow-up (min 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Smerter (VAS)</i>	<i>Max 30 dage</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Smerter (Behov for analgetika)</i>	<i>Max 30 dage</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Allergiske reaktioner</i>	<i>30 dage</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Postoperativ infektion</i>	<i>Max 30 dage</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gastrointestinale symptomer</i>	<i>30 dage</i>	<i>Vigtig</i>

Ændringer under arbejdet: I overskriften er *profylaktisk antibiotikum* ændret til *antibiotikaproylakse*. *Implantatoverlevelse* ændret fra *vigtig* til *kritisk*.

PICO 4 Bør patienter tilbydes antibiotikaprofylakse i forbindelse med indsættelse af implantater med knogleopbygning?

Tovholdere:

Rasmus Kuniss Kriegbaum, Tove Larsen

Baggrund for valg af spørgsmål

Mange tandlæger ordinerer rutinemæssigt antibiotika, hvis der er behov for knogleopbygning i forbindelse med indsættelse af implantater.

Population (population)

Personer med behov for knogleopbygning i forbindelse med indsættelse af tandimplantater.

Intervention

Systemisk indgift af amoxicillin med eller uden clavulansyre som engangsdosis inden implantatindsættelsen

Søgeord på engelsk:

Dental implant; antibiotic, amoxicillin

Comparison (sammenligning)

Implantatindsættelse med knogleopbygning uden indgift af antibiotika

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Implantatoverlevelse	Længste follow-up (min 1 år)	Vigtig
Senere forekomst af periimplantitis	Længste follow-up (min 1 år)	Vigtig
Efterfølgende behov for antibiotika	Længste follow-up (min 1 år)	Vigtig
Smerter (VAS)	Max 30 dage	Vigtig
Smerter (Behov for analgetika)	Max 30 dage	Vigtig
Allergiske reaktioner	30 dage	Kritisk
Postoperativ infektion	Max 30 dage	Vigtig

Ændringer under arbejdet: I overskriften er *profylaktisk antibiotikum* ændret til *antibiotikaprofylakse*.

PICO 5 Bør patienter tilbydes antibiotikaprofylakse i forbindelse med dentoalveolær kirurgi?

Tovholdere:

Anders Torp Jensen, Ellen Frandsen Lau

Baggrund for valg af spørgsmål

Mange tandlæger ordinerer rutinemæssigt antibiotika i forbindelse med dentoalveolære kirurgiske indgreb.

Population (population)

Personer med behov for kirurgisk fjernelse af tænder, tandrødder, tandkroner, rodspidser, cyster m.v.

Intervention

Systemisk indgift af amoxicillin med eller uden clavulansyre som engangsdosis inden operationen.

Søgeord på engelsk:

Oral surgery; dentoalveolar surgery; root amputation; wisdom tooth; impacted molar; impacted tooth; decoronation; amoxicillin; antibiotic

Comparison (sammenligning)

Kirurgisk fjernelse af tænder, tandrødder, tandkroner, rodspidser eller cyster uden indgift af antibiotika.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Alveolitis sicca	Max 30 dage	Vigtig
Indlæggelser	Max 30 dage	Vigtig
Antal sygedage	Max 30 dage	Vigtig
Behov for antibiotika senere i forløbet	Længste follow-up (min 1 år)	Vigtig
Smerter (VAS)	Max 30 dage	Vigtig
Smerter (Yderligere behov for analgetika)	Max 30 dage	Vigtig
Allergiske reaktioner	30 dage	Kritisk
Postoperative infektioner	Max 30 dage	Kritisk

Ændringer under arbejdet: I overskriften er *profylaktisk antibiotikum* ændret til *antibiotikaprofylakse*. Alveolitis sicca er ændret fra Kritisk til Vigtig. Postoperative infektioner er ændret fra Vigtig til Kritisk

PICO 6 Bør man i forbindelse med ekstraktioner og andre indgreb i kæbeknoglen tilbyde antibiotika til patienter i behandling med antiresorptive medikamenter?

Tovholdere:

Anders Torp Jensen, Rasmus Kuniss Kriegbaum

Baggrund for valg af spørgsmål

Antiresorptive medikamenter (bisfosfonater, denosumab) anvendes i behandling af osteoporose og visse cancerformer. Patienter, der får disse præparater, har risiko for udvikling af osteonekrose i kæbeknoglen i forbindelse med tandekstraktioner og dentoalveolær kirurgi. Mange tandlæger vælger ved sådanne indgreb hos denne patientgruppe at give antibiotika med henblik på at foregribe komplikationer.

Population (population)

Personer som er i behandling med antiresorptive medikamenter og har behov for tandekstraktion eller dentoalveolær kirurgi.

Intervention

Systemisk indgift af antibiotika i forbindelse med tandekstraktion eller dentoalveolær kirurgi.

Søgeord på engelsk:

Oral surgery; dentoalveolar surgery; tooth extraction; metronidazole; penicillin; antibiotic; osteonecrosis; antiresorptive treatment; bisphosphonate; denosumab

Comparison (sammenligning)

Tandekstraktion eller dentoalveolær kirurgi uden samtidig systemisk indgift af antibiotika.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
<i>Udvikling af osteonekrose i kæben</i>	<i>Længste follow-up</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Behov for resektion af kæbeknogle</i>	<i>Længste follow-up</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Mistede tænder</i>	<i>Længste follow-up</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Absces</i>	<i>Længste follow-up</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gastrointestinale symptomer</i>	<i>1 måned</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Allergiske reaktioner</i>	<i>1 måned</i>	<i>Kritisk</i>

PICO 7 Bør man tilbyde antibiotika ved behandling af marginal parodontitis hos voksne patienter med sufficient mundhygiejne, hvis sygdommen ikke responderer på mekanisk infektionsbehandling?

Tovholdere:

Anne Havemose, Ellen Frandsen Lau

Baggrund for valg af spørgsmål

De fleste tilfælde af marginal parodontitis responderer på mekanisk infektionsbehandling kombineret med en forbedring af mundhygiejnen og indiceret kirurgisk behandling. Imidlertid er der enkelte tilfælde, som ikke responderer på denne behandling.

Population (population)

Personer over 20 år med marginal parodontitis. Personerne har sufficient mundhygiejne.

Sygdomsudbredelsen ændres ikke væsentligt trods mekanisk infektionsbehandling og indiceret kirurgisk behandling.

Intervention

Systemisk administration af antibiotika som supplement til mekanisk infektionsbehandling

Søgeord på engelsk:

Refractory periodontitis; aggressive periodontitis; refractory periodontal disease; aggressive periodontal disease; chronic periodontal disease; metronidazole; amoxicillin; penicillin; antibiotic

Comparison (sammenligning)

Fortsat mekanisk infektionsbehandling inklusive kirurgi uden brug af antibiotika

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
<i>Antal overlevende tænder</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Antal tænder med pocher på 5 mm eller derover</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Fæstetab</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gingival blødning (%)</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gastrointestinale symptomer</i>	<i>1 måned</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Allergiske reaktioner</i>	<i>1 måned</i>	<i>Kritisk</i>

PICO 8 Bør man tilbyde antibiotika ved behandling af periimplantitis hos patienter, som har sufficient mundhygiejne, men responderer dårligt på mekanisk infektionsbehandling?

Tovholdere:

Anne Marie Lynge Pedersen; Jørgen Hørmand

Baggrund for valg af spørgsmål

Periimplantitis er et stigende problem, og tilstanden er vanskeligere at behandle end marginal parodontitis. Mange tandlæger ordinerer derfor rutinemæssigt antibiotika i forbindelse med behandling af tilstanden.

Population (population)

Personer med periimplantitis. Personerne har sufficient mundhygiejne. Sygdomsudbredelsen ændres ikke væsentligt trods mekanisk infektionsbehandling.

Intervention

Systemisk indgift af amoxicillin, metronidazol eller kombination af disse som supplement til mekanisk infektionsbehandling og/eller kirurgisk behandling

Søgeord på engelsk:

Periimplantitis; amoxicillin; metronidazole; antibiotic

Comparison (sammenligning)

Mekanisk infektionsbehandling og/eller kirurgisk behandling uden indgift af antibiotika.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
<i>Antal overlevende implantater</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Antal implantater med pocher på 5 mm eller derover</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Fæstetab</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Mucosal blødning (%)</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gastrointestinale symptomer</i>	<i>1 måned</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Allergiske reaktioner</i>	<i>1 måned</i>	<i>Kritisk</i>

PICO 9 Bør man anvende metronidazol alene eller i kombination med amoxicillin som supplement til mekanisk infektionsbehandling af marginal parodontitis hos voksne med sufficient mundhygiejne, hvis sygdommen ikke responderer på sufficient mekanisk infektionsbehandling?

Tovholdere:

Tove Larsen, Anne Havemose

Baggrund for valg af spørgsmål

De fleste tilfælde af marginal parodontitis responderer på mekanisk infektionsbehandling kombineret med en forbedring af mundhygiejnen og indiceret kirurgisk behandling. Imidlertid er der enkelte tilfælde, som ikke responderer på denne behandling. Her anvendes ofte behandling med amoxicillin plus metronidazol som supplement til mekanisk infektionsbehandling.

Population (population)

Personer over 20 år med marginal parodontitis. Personerne har sufficient mundhygiejne. Sygdomsudbredelsen ændres ikke væsentligt trods mekanisk infektionsbehandling og indiceret kirurgisk behandling.

Intervention

Systemisk indgift af amoxicillin i kombination med metronidazol som supplement til mekanisk infektionsbehandling.

Søgeord på engelsk:

Refractory periodontitis; aggressive periodontitis; refractory periodontal disease; aggressive periodontal disease; chronic periodontal disease; metronidazole; amoxicillin; penicillin; antibiotic

Comparison (sammenligning)

Systemisk indgift af metronidazol alene som supplement til mekanisk infektionsbehandling.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
<i>Antal overlevende tænder</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Antal tænder med pocher på 5 mm eller derover</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Fæstetab</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gingival blødning (%)</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gastrointestinale symptomer</i>	<i>1 måned</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Allergiske reaktioner</i>	<i>1 måned</i>	<i>Kritisk</i>

PICO 10 Bør man anvende amoxicillin alene eller i kombination med metronidazol som supplement til mekanisk infektionsbehandling af marginal parodontitis hos patienter med sufficient mundhygiejne, hvis sygdommen ikke responderer på sufficient mekanisk infektionsbehandling?

Tovholdere:

Dorthe Haubek, Jørgen Hørmand

Baggrund for valg af spørgsmål

De fleste tilfælde af marginal parodontitis responderer på mekanisk infektionsbehandling kombineret med en forbedring af mundhygiejnen og indiceret kirurgisk behandling. Imidlertid er der enkelte tilfælde, som ikke responderer på denne behandling. Her anvendes ofte behandling med amoxicillin plus metronidazol som supplement til mekanisk infektionsbehandling.

Population (population)

Personer med marginal parodontitis. Personerne har sufficient mundhygiejne. Sygdomsudbredelsen ændres ikke væsentligt trods mekanisk infektionsbehandling og indiceret kirurgisk behandling.

Intervention

Systemisk indgift af amoxicillin i kombination med metronidazol som supplement til mekanisk infektionsbehandling.

Søgeord på engelsk:

Refractory periodontitis; aggressive periodontitis; refractory periodontal disease; aggressive periodontal disease; metronidazole; amoxicillin; penicillin; antibiotic

Comparison (sammenligning)

Systemisk indgift af amoxicillin alene som supplement til mekanisk infektionsbehandling.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
<i>Antal overlevende tænder</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Kritisk</i>
<i>Antal tænder med pocher på 5 mm eller derover</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Fæstetab</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gingival blødning (%)</i>	<i>Længste follow-up (min. 1 år)</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Gastrointestinale symptomer</i>	<i>1 måned</i>	<i>Vigtig</i>
<i>Allergiske reaktioner</i>	<i>1 måned</i>	<i>Kritisk</i>