

Ordination af antibiotika

Personale gruppe:/gældende for: Tandlæger	Udarbejdet af: NKR	Ansvarlig: Det principielle ansvar: Overtandlæge Anne Kaae-Nielsen
Dato for ikraftsættelse: 24/10-23	Sidst ajourført: 24/10-23 Tandlæge Christina Gundlev Jensen	Ajourføring af denne instruktion sker ved fremkomst af nye faglige/videnskabelige anbefalinger og senest: Oktober 2027

Uddannelse/forudsætninger: Cand.odont.

Formål: Kriterier for brug af antibiotika til behandling af odontogene abscesser

Opgave afgrænsning: National klinisk retningslinje for brug af antibiotika ved tandlægebehandling

Instruktion: Brug af antibiotika til behandling af odontogene abscesser (tandbylder)

Behandling:

Der er indikation for supplerende antibiotikabehandling ved behandling af odontogene abscesser (tandbylder), hvis sygdomsudbredelsen er stor, hvis patientens almentilstand er påvirket af abscessen (fx feber), eller hvis der er risiko for spredning af infektionen. Især må intrakraniell spredning og spredning til mundbunden og videre til svælget og brysthulen anses for alvorlig og potentielt livstruende. Det er således i disse situationer vigtigt, at en relevant antibiotikabehandling bliver iværksat hurtigt.

Brugen af antibiotika står i denne sammenhæng normalt ikke alene, men er et supplement til en kausal behandling. Den kausale behandling kan fx være incision (opskæring) og drænage af bylden, fjernelse af fremmedlegeme, rodbehandling, tandrodsrensning eller tandudtrækning.

I sjældne tilfælde, fx hvor infektionen har medført krampe i tyggemusklernes, så patienten ikke kan gabe, kan antibiotikaterapi dog være den primære akutte behandling, indtil det er muligt at gennemføre en kausal behandling.

Ved patienter med nedsat Kooperation, fx mindre børn, kan det være hensigtsmæssigt med antibiotikabehandling som den primære akutte behandling. Når antibiotikabehandlingen har haft effekt, kan området bedøves tilfredsstillende, og tanden kan trækkes ud eller behandles på anden måde.

Hvis patienten er svækket af anden årsag (fx immunsupprimerende sygdom eller behandling), kan behandling med antibiotika ligeledes overvejes. Se særligt instruks for behandling af medicinsk kompromitterede patienter.

Det er god praksis at anvende penicillin V i kombination med metronidazol ved behandling af odontogene abscesser (tandbylder) hos personer, hvis almentilstand er påvirket af infektionen. Det samme er gældende ved stor sygdomsudbredelse samt ved risiko for spredning af infektionen. I tilfælde af penicillinallergi erstattes penicillin V og metronidazol med clindamycin.

Patientsikkerhed:

Anvend ikke antibiotika rutinemæssigt i forbindelse med behandling af patienter med odontogene abscesser (tandbylder), hvis deres almentilstand ikke er påvirket af infektionen, og der ikke er risiko for spredning af infektionen, da den gavnlige effekt er lille og klart overskygges af ulemperne i form af risiko for resistensudvikling og øvrige potentielle bivirkninger.

Akutte odontogene abscesser, hvor almentilstanden ikke er påvirket, skal behandles kausalt, fx med incision (opskæring) og drænage af abscessen, fjernelse af fremmedlegeme, rodbehandling, tandrodsrensning eller tandudtrækning.
