

PREVENÇÃO DA ENDOCARDITE BACTERIANA DE ORIGEM ODONTOGÊNICA

INTRODUÇÃO: A endocardite é resultado da ação de agentes patológicos que se instalam no endocárdio e, principalmente, nas válvulas cardíacas nativas ou protéticas, produzindo uma reação inflamatória. A endocardite bacteriana possui como uma de suas etiologias a odontogênica, que ocorre devido ao mal estado de saúde bucal ou a tratamentos odontológicos traumáticos, a partir da disseminação hematogênica de bactérias de origem dentária. Pacientes portadores de próteses valvares são considerados de risco para o desenvolvimento de endocardite bacteriana. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi analisar a origem odontogênica da endocardite bacteriana e sua prevenção, por meio de uma revisão bibliográfica da literatura. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio da base de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Pubmed, Ibecs e Lilacs. Os descritores utilizados foram Endocardite Bacteriana, Prevenção e Infecção Focal Dentária e seus termos em inglês. Os critérios de inclusão atribuídos foram artigos publicados entre os anos de 2000 a 2022, disponíveis gratuitamente e na íntegra, com persistência temática. Foram encontrados 19 artigos, dos quais 7 foram selecionados. **RESULTADOS:** A bacteremia resulta em uma disseminação da infecção, a partir do tratamento odontológico invasivo, que atinge principalmente as valvas cardíacas, provocando a endocardite bacteriana. A maioria dos artigos converge acerca da correlação entre endocardite bacteriana e sua origem em procedimentos odontológicos. A respeito da prevenção, apenas alguns citam as recomendações sobre antibioticoprofilaxia da American Heart Association como eficazes na prevenção da endocardite, afirmando que uma higiene oral rigorosa é superior à antibioticoprofilaxia, sendo que esta é recomendada apenas para pacientes com doenças valvares preexistentes. **CONCLUSÃO:** Este estudo demonstrou que a endocardite bacteriana possui sua origem na bacteremia causada por procedimentos odontológicos invasivos e que a antibioticoprofilaxia pode ser eficaz apenas em pacientes selecionados, que possuem fatores de risco.

REFERÊNCIAS

Bascones-Martínez A, Muñoz-Corcuera M, Bascones-Ilundain J. Infecções orais e endocardite infecciosa / Relação entre infecções odontogênicas e endocardite

infecçiosa. *Medicina Clínica Barcelona*. 2012 Mar 24;138(7):312-7. Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2011.03.029. Epub 2011 May 31. PMID: 21632067.

Persac S, Prévost R, Hardy H, Gigon S, Peron JM. Atualização em infecção focal de origem oral. *La Revue de Stomatologie, de Chirurgie Maxillo-Facial*. 2011 Dec;112(6):353-9. French. doi: 10.1016/j.stomax.2011.10.004. Epub 2011 Nov 16. PMID: 22093766.

Poveda-Roda R, Jiménez Y, Carbonell E, Gavaldá C, Margaix-Muñoz MM, Sarrión-Pérez G. Bacteremia originada na cavidade oral. Uma revisão. 2008 Jun 1;13(6):E355-62. PMID: 18521055.

Tomás Carmona I, Limeres Posse J, Diz Dios P, Mella Pérez C. Endocardite bacteriana de etiologia oral em uma população idosa. *Arch Gerontol Geriatr*. 2003 Jan-Feb;36(1):49-55. doi: 10.1016/s0167-4943(02)00054-7. PMID: 12849098.

Parâmetro sobre condições sistêmicas afetadas por doenças periodontais. Academia Americana de Periodontologia. *Journal of Periodontal*. 2000 maio;71(5 Supl):880-3. doi: 10.1902/jop.2000.71.5-S.880. PMID: 10875699.

Bate AL, Ma JK, Pitt Ford TR. Detecção de genes de virulência bacteriana associados à endocardite infecciosa em canais radiculares infectados. *International Endodontic Journal*. 2000 May;33(3):194-203. doi: 10.1046/j.1365-2591.1999.00299.x. PMID: 11307435.

DINATALE PAPA, Elio. Disseminação da Infecção Odontogênica: Revisão da Literatura. *Registro odontológico. Venez* [online]. 2000, vol.38, n.1 [citado 2022-04-20], pp.37-43. Disponible en: <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652000000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0001-6365.

PALAVRAS-CHAVE: Endocardite. Saúde bucal. Prevenção.