



**FundHepa**

Fundación Mexicana  
para la Salud Hepática

# MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EL CONTAGIO DE HEPATITIS EN LA PRÁCTICA DENTAL.



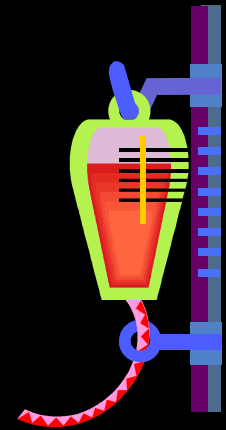
**FundHepa**

Fundación Mexicana  
para la Salud Hepática

CDMP Horacio Islas Granillo.  
16-Mayo-2007



# INFECCIÓN.



- Estado de un organismo que se encuentra bajo influencia de elementos nocivos de distintos microorganismos: bacterias, virus y hongos que se reproducen en sus tejidos<sup>1</sup>.

1. Castellanos JL, Diaz-Guzan LM, Gay Oscar. Medicina en Odontología, Ed Manual Moderno, 2a ed. 2002.

HEPATITIS<sup>3</sup>  
A,B,C,D,E,F y G

VIH/SIDA<sup>2</sup>

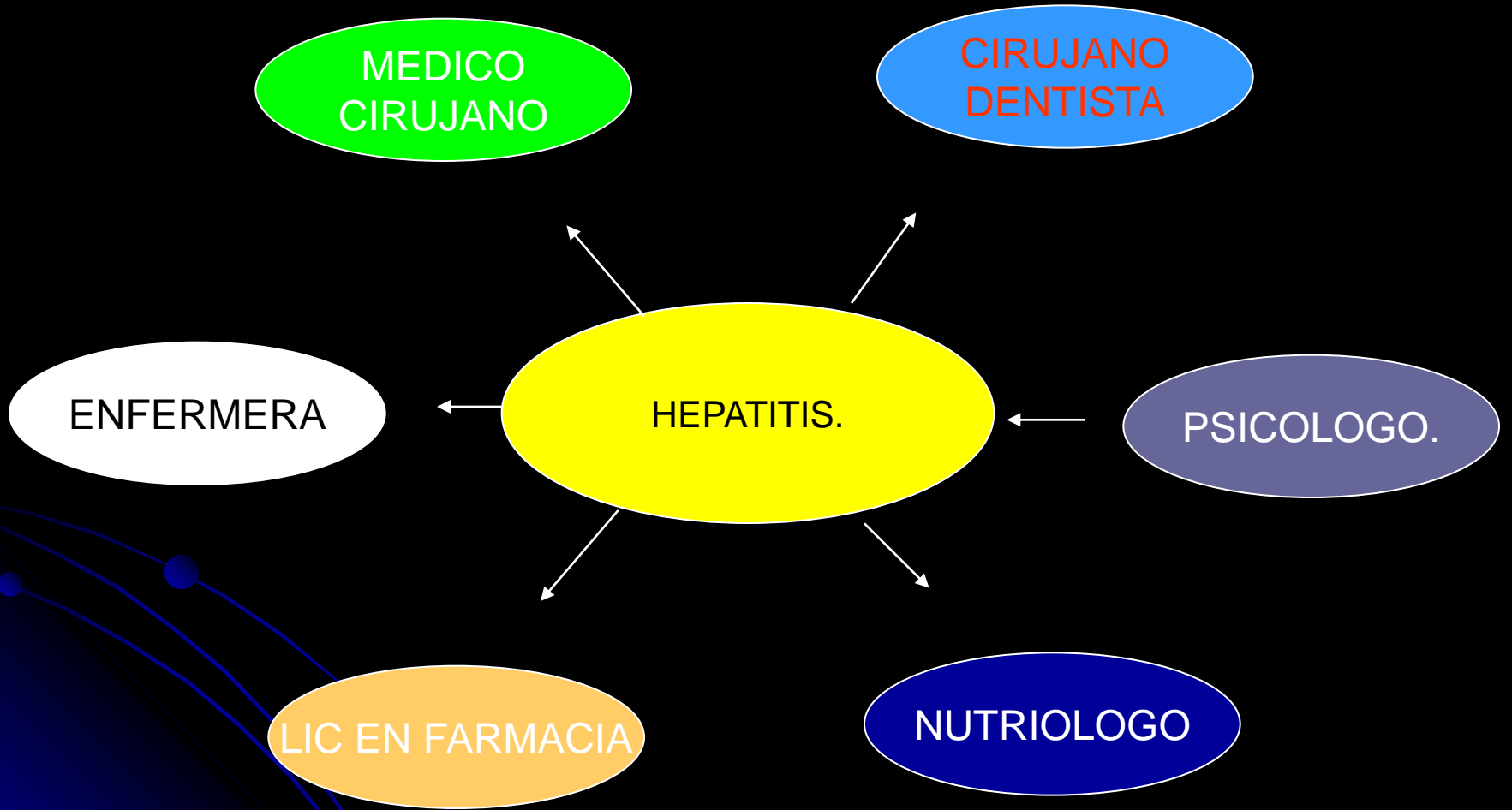
ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS  
EN  
ODONTOLOGIA.

TUBERCULOSIS

GONORREA  
/SIFILIS

2.Gruninger JL. Incidence and prevalence de HIB, HBV, HCV y CNV among health care personnel at risk for blood exposure. J. Infect Dis 1994;123:57-64..

3. Centers for disease control. Recommended infection-controlled practiceces for dentistry 1993 MMWR 1993;42:1-11





# MICROORGANISMOS PATÓGENOS

- 1. VHB
- 2. VHC
- 3. VHS (EBV,CMV,HSV 1,2,,),
- 4. *Mycobacterium tuberculosis*.
- 5. Estafilococo, esptreptococo,  
etc.



# HIGADO.

- Metabólicas.
- Detoxificación de sustancias endógenas.
- Formación de bilis
- Mantenimiento del balance hidroeléctrico.

● **HEPATITIS:** Daño hepatocitario ligado a la entrada de células inflamatorias<sup>4</sup>.

# PORQUE LOS PS.

- Mayor riesgo de infección por VHB en el personal sanitario.
- La asociación de este riesgo con las exposiciones a la sangre de los pacientes.
- La demostración de transmisión sanguínea tanto para el VHB como VHC y su presencia en saliva.
- Publicaciones de transmisión accidental por pinchazos con aguja<sup>5,6</sup>

5. Cleveland JL, Siew C. Factors associated with hepatitis B vaccine response among dentists. J Dent Res 1998.

6. Center for Disease Control. Backflow prevention and the dental unit (on line) available: <http://www.cdc.gov/nccdphp/oh/backflow.htm>. Accepted April 4 2000.

# HEPATITIS A. VHA

- La mas frecuente y a la vez la mas benigna.
- Generalmente se adquiere vía tracto gastrointestinal.
- Poco agresiva.
- Solo el 2-3% son fulminantes.
- No deja secuelas.


# HEPATITIS B. VHB

- Vía parenteral y contacto con fluidos contaminados y vía ocular.
- El personal con mayor tasa de infecciones por VHB son dentistas y maxilofaciales.
- Ocasionan formas crónicas de la enfermedad y hepatocarcinoma.
- El 50 % es fulminante asociado a VHD y entre el 15 al 20% desarrollan CH.

# HEPATITIS C. VHC.

- Vía parenteral y sexual
- La mayor parte de los casos de hepatitis.
- Del 50 al 80% desarrollan estados de cronicidad.
- El riesgo de hepatitis fulminante es menor al 1%, cirrosis 20% y carcinoma hepatocelular 9%
- Ocasionan formas crónicas de la enfermedad y hepatocarcinoma.

# HEPATITIS D,E,F

- VHD. Se asocia frecuentemente con la B
  - VHE. Transmisión entérica y endémica, relacionada con la hepatitis C y mujeres embarazadas.
  - VHF. Sigue un patrón de formas crónicas.
  - VHG y GB. Se transmiten por vía parenteral y son de etiología desconocida.
- 

# POBLACIÓN EN RIESGO DE CONTAGIO.

<b>POBLACIÓN.</b>	<b>CAUSAS PREDISPONENTES.</b>
Médicos, <b>Odontólogos</b> , Cirujanos, Enfermeras.	Contacto directo con px con sangre o secreciones.
Personal de laboratorio e interhospitalario.	Contacto con sangre y mucosas corporales.
Paciente bajo hemodialisis.	Uso por múltiples personas de las maquinarias.
Drogadictos.	Falta de asepsia
Homosexuales.	Acceso a la vía sanguínea por semen infectado a la vía anal.



# CONTROL DE INFECCIONES.



# CONTROL DE INFECCIONES.

- El control de infecciones incluye procedimientos para proteger tanto a los pacientes como a los odontólogos.<sup>7</sup>



7. Declaración de Principios de la FDI. Control de Infección en Odontología. Septiembre 2003. Sydney. L.P. Samaranayake. Disponible en: URL: [www.fdiworldental.org/federation/assets/statemens/spanish/Etica/Control de la infeccion.pdf](http://www.fdiworldental.org/federation/assets/statemens/spanish/Etica/Control_de_la_infeccion.pdf)

# CONTROL DE INFECCIONES.

- La nom 013<sup>8</sup> establece en concordancia con las recomendaciones de los Centros de Control de Enfermedades de los E.U.,<sup>9,10</sup> **todos los pacientes deben considerarse como potencialmente infecciosos, sin excepción.**



8. NOM-013 SSA2 1994

9. Gómez-García R. Grimaldi A. Conocimiento y actitudes de los odontólogos frente al SIDA. ADM 2001;LVIII:85-89.

10. Recomendaciones del CDC para odontología. MMR 1986; 35:237-42

# CONTROL DE INFECCIONES.

- Estudios en torno a las actitudes y costumbres de los estudiantes en el control de infecciones<sup>11</sup>
- Técnicas de esterilización<sup>12</sup>



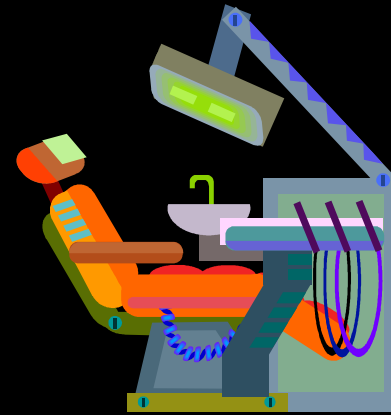
11. Maupome-Cervantes G. Actitudes y Costumbres para el control de infecciones por VIH y Hepatitis B en estudiantes de odontología. Salud Publica México. Noviembre-Diciembre 1993, Vol. 35(6)NOM-013.

12. Loyola-Rodríguez JP, Patiño-Marín N, Solórzano-Lazo JA. Verificación del funcionamiento de esterilizadores para uso odontológico en San Luis Potosí, México. Rev. De ADM. 1998; 55(6): 227-282

# CONSULTORIO DENTAL.



# MANEJO DENTAL



Pacientes con antecedentes VHB:

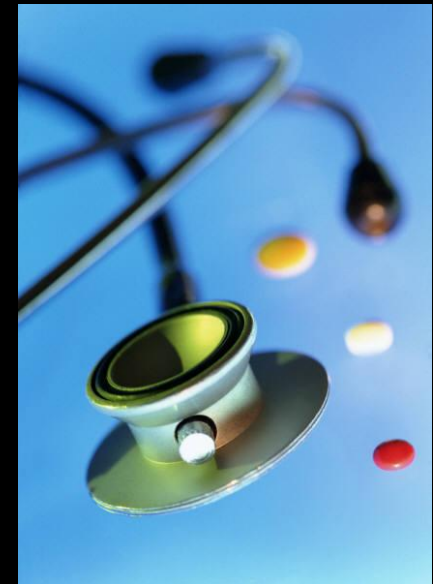
- Confirmación del diagnóstico.
- Daño hepático acumulado, condición funcional hepática y hemostásica
- Potencial infectante.
  - Px con 6 meses de haber sufrido VHB o evolución a hepatitis crónica activa deben considerarse infecciosos.



# IMPLICACIONES ODONTOLÓGICAS.

En caso de hepatitis viral aguda:

- Manejo sintomatológico de urgencias.
- Tomar en cuenta disfunción hepática ya que puede llevar a eventos hemorrágicos.



# PROTOCOLO PARA EL MANEJO DENTAL DE Px CON HEPATITIS.



- Estar inmunizado y usar ropa desechable.
- Escoger horarios de poca actividad de consulta.
- Preparar anticipadamente lo requerido para el acto operatorio.
- Extremar barreras de protección en pacientes, operadores y área operatoria.




# PROTOCOLO PARA EL MANEJO DENTAL DE Px CON HEPATITIS.

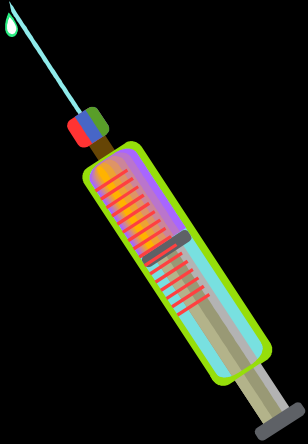
- Uso de succión qx y/o dique de goma
- Preparar. material desechable y eliminación de contaminantes.
- Evitar autopunciones y daño tisular.



# NORMA 0-13 SSA.

- **7. Prevención de enfermedades bucodentales.**
    - **7.3** Medidas básicas de prevención de riesgos en los establecimientos y personal de salud.
      - **7.3.1** El personal de salud debe adoptar medidas para su protección y la de los pacientes para evitar riesgos a la salud de tipo biológico.
- 

# NORMA 0-13 SSA.



- **7.3.3.11** Es una obligación del estomatólogo, estudiante de odontología, técnico y personal auxiliar que tengan contacto con saliva, secreciones o sangre del paciente, en practica institucional o privada, aplicarse la vacuna contra la **hepatitis B**.

# CONCLUSIONES.

1. La transmisión de enfermedades infectocontagiosas como HV deben ser prevenibles entre el personal de la salud.
2. El diagnóstico clínico y el empleo de barreras brinda protección al clínico y evita la contaminación cruzada.
3. El tratamiento de pacientes con hepatopatías hoy día requiere el esfuerzo multidisciplinario de los trabajadores de la salud.

GRACIAS.

