



FundHepa

Fundación Mexicana
para la Salud Hepática

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



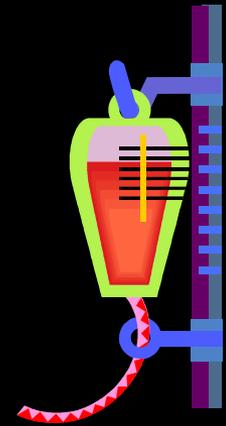
FundHepa

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 tejidos¹.

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

HEPATITIS³
A,B,C,D,E,F y G

VIH/SIDA²

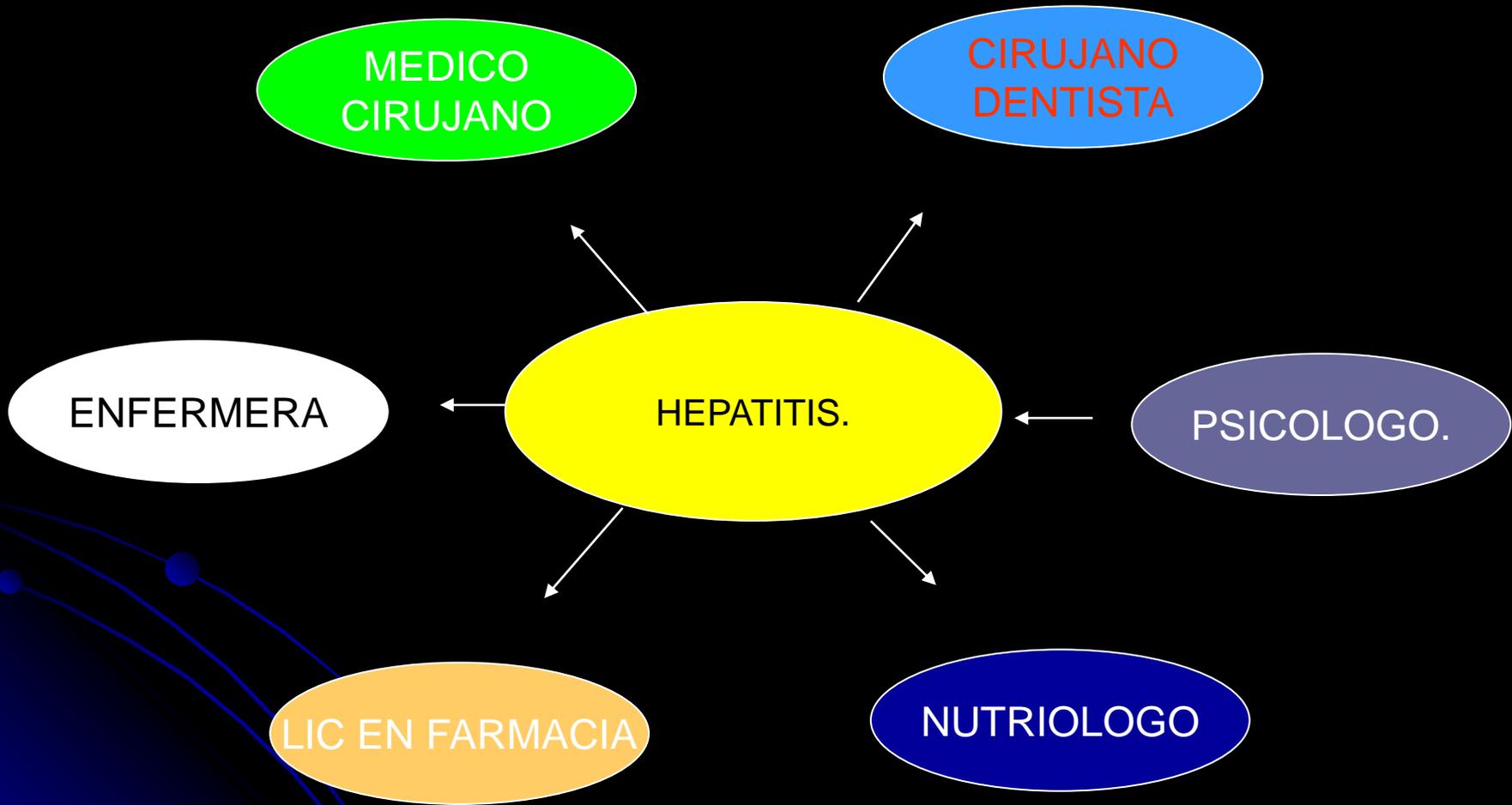
ENFERMEDADES
INFECTOCONTAGIOSAS
EN
ODONTOLOGIA.

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 inflamatorias⁴.

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^{5,6}

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.

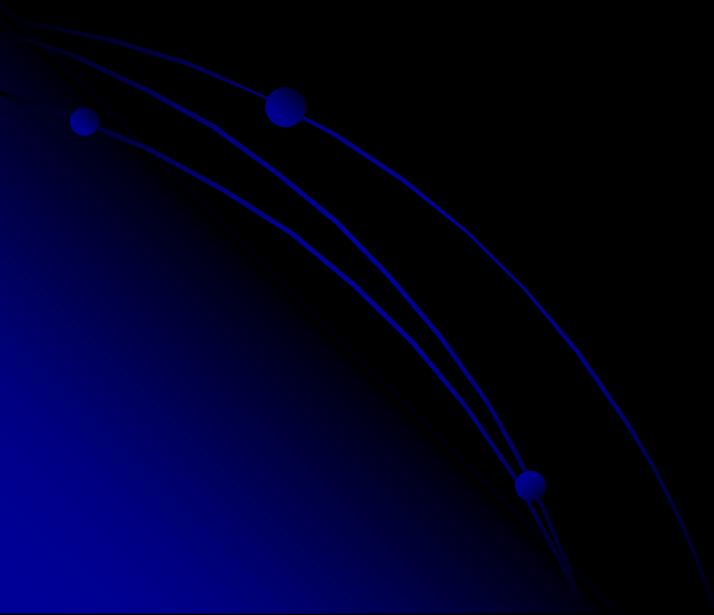
HEPATITIS D,E,F

- 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.

POBLACIÓN.	CAUSAS PREDISPONENTES.
Médicos, Odontólogos , 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.⁷



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 013⁸ establece en concordancia con las recomendaciones de los Centros de Control de Enfermedades de los E.U.,^{9,10} **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 infecciones¹¹
- Técnicas de esterilización¹²



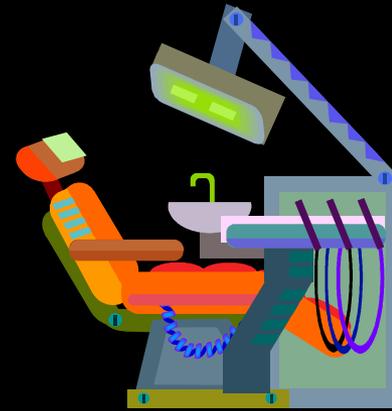
11. Maupome-Cervantes G. Actitudes y Costumbres para el control de infecciones por VIH y Hepatitis B en estudiantes de odontología. Salud Publica México. Noviembre-Diciembre 1993, Vol. 35(6)NOM-013.

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



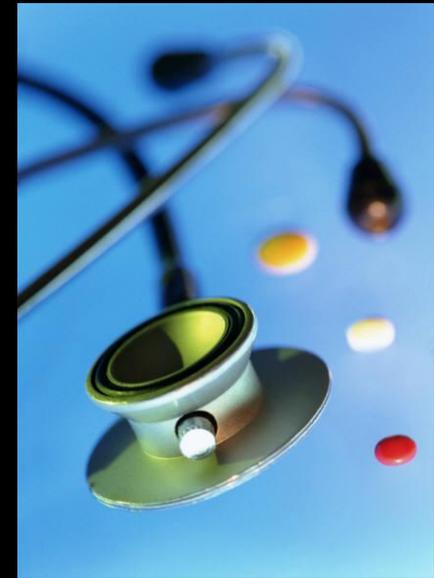
Pacientes con antecedentes VHB:

- 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.



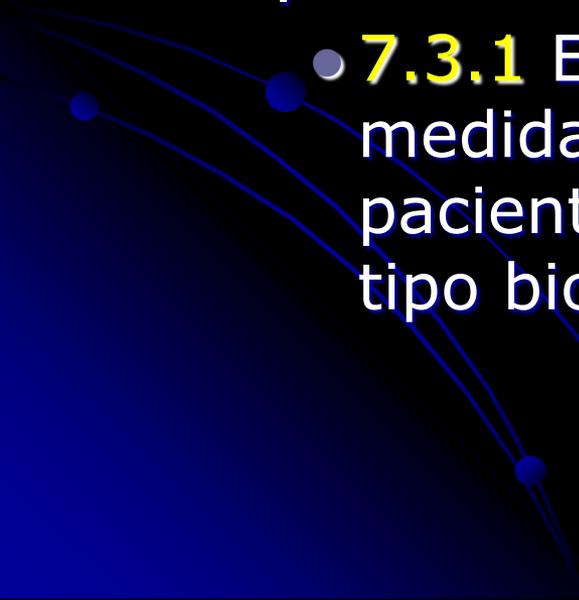
- Estar inmunizado y usar ropa desechable.
- Escoger horarios de poca actividad de consulta.
- Preparar anticipadamente lo requerido para el acto operatorio.
- Extremar barreras de protección en pacientes, operadores y área operatoria.

PROTOCOLO PARA EL MANEJO DENTAL DE Px CON HEPATITIS.

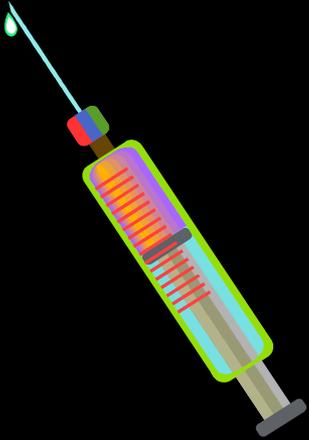
- Uso de succión qx y/o dique de goma
- Preparar. material desechable y eliminación de contaminantes.
- Evitar autopunciones y daño tisular.



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.

