

Antisépticos, anestésicos y analgésicos bucofaríngeos

Antiseptics, anesthetics and oropharyngeal analgesics

Antissépticos, anestésicos e analgésicos buco-faríngeos

Martín Notejane¹

Introducción

Las infecciones respiratorias se encuentran entre los principales motivos de consulta de niños y adolescentes en meses de otoño e invierno en todos los escenarios de atención. La mayoría de estas infecciones son de etiología viral de resolución autolimitada en cinco a siete días. La prescripción de medicamentos en este grupo de infecciones constituye uno de los más frecuentes usos inapropiados de fármacos en pediatría.

Entre las principales infecciones y afecciones de vía aérea alta se destacan la presencia de estomatitis, aftas bucales, gingivitis, resfrió, gripe, faringitis, faringoamigdalitis y laringitis^(1,2).

Su abordaje terapéutico consiste en el control sintomático del dolor, la fiebre, la tos y el manejo de las secreciones respiratorias así como de los síntomas de malestar general.

En menores de 10-12 años que cursan infecciones respiratorias leves de etiología viral se recomienda exclusivamente el tratamiento sintomático y de sostén con el uso de analgésicos y antipiréticos orales, como paracetamol, ibuprofeno o dipirona. Para los mayores de 12 años se encuentran disponibles diversos medicamentos bucofaríngeos, la mayoría comercializados sin receta médica. Estos medicamentos de uso tópico no se encuentran recomendados en las guías de práctica clínica para niños y adolescentes. Su eficacia y seguridad, muchas veces desconocida, es extrapolada de estudios en adultos.

Estos productos se encuentran disponibles en presentaciones líquidas (enjuagues bucales para gargarismos o sprays) o sólidas (comprimidos, caramelos)⁽¹⁻⁴⁾.

En la composición de las formas de presentación suelen aparecer asociaciones de diversos principios activos:

- agentes antisépticos,

- antibióticos de acción tópica,
- anestésicos locales,
- antiinflamatorios de tipo enzimático⁽¹⁻⁴⁾.

Realizaremos una breve descripción y caracterización de estos grupos de medicamentos con énfasis en los aspectos vinculados con su seguridad.

Antisépticos bucofaríngeos

Los antisépticos son productos químicos con acción bactericida o bacteriostática de la flora de la cavidad oral y bucofaríngea, mediante un mecanismo de toxicidad no selectiva. No son verdaderos antibacterianos y su capacidad de destruir células eucariotas se restringe a su uso tópico en mucosa oral.

La mayoría de los antisépticos bucofaríngeos (AB) son de amplio espectro, siendo los microorganismos más sensibles las bacterias Gram positivas y Gram negativas seguidas por los hongos, micobacterias y esporas⁽¹⁻⁴⁾.

Anestésicos locales

Los anestésicos locales más utilizados son benzocaína, clorhidrato de praxonina, lidocaína, butoformo, fenol, tetracaína, hidrato de cloral y clorbutanol.

La benzocaína bloquea la conducción nerviosa, con lo que previene el inicio y la propagación del impulso nervioso.

Indicada en afecciones bucofaríngeas, como úlceras, aftas bucales e inflamación de la amígdala, faringe, lengua y encías; y ante molestia en la mucosa bucal causada por el roce de las prótesis o extracciones dentales. También en la odontalgia y gingivitis.

La lidocaína es un anestésico de uso tópico orofaríngeo. Período de latencia 10 minutos, duración de acción 90-120 minutos. En niños y adolescentes la presentación utilizada es al 2% aplicada con algodón.

1. Prof. Adj. Clínica Pediátrica. Facultad de Medicina. UDELAR. Comité de Farmacología y Terapéutica. SUP. Trabajo inédito.

Declaro no tener conflicto de interés.

Este trabajo ha sido aprobado unánimemente por el Comité Editorial.

doi: 10.31134/AP.92.S2.9

Posología propuesta

1,25 ml cada 8 horas (menores de 3 años), 4,5 mg/kg cada 8 horas en mayores de 3 años. Dosis máxima: 4 dosis en 12 horas⁽¹⁻⁷⁾.

En ocasiones, estos anestésicos se asocian a un antibiótico para el tratamiento o profilaxis de afecciones bucofaríngeas, como estomatitis, gingivitis o aftas orales. Algunos de estos son: neomicina, polimixina B, sulfanidamina.

La neomicina es un antibiótico aminoglucósido activo contra una variedad de patógenos bacterianos gram positivos y gram negativos, que inhibe la síntesis de las proteínas al unirse a la unidad ribosomal 30S de la bacteria.

La polimixina B es un antibiótico bactericida que actúa sobre una gran cantidad de gérmenes gram positivos y gram negativos y altera la permeabilidad de la membrana citoplasmática bacteriana⁽¹⁻⁷⁾.

Antiinflamatorios

La bencidamina es un anestésico y antiséptico de acción local con acción antiinflamatoria no esteroide selectivo a concentraciones de 0,15%-0,30%.

Antagonista de las aminas vasoactivas, es estabilizante de membranas celulares y lisosomales e inhibidor de las prostaglandinas. Se trata de una base, lipófila y no hidrófila.

Posología propuesta

Enjuagues bucales: 2-3/día, no más de 6 días consecutivos, evitar su ingesta.

Comprimidos y caramelos: 1-4 día, no más de 6 días consecutivos.

No recomendada en menores de 5 a 6 años⁽¹⁻⁶⁾.

Precauciones generales en el uso de combinaciones de antisépticos, anestésicos y antiinflamatorios bucofaríngeos

- Fallo renal.
- Fallo hepático.
- Déficit de la enzima glucosa 6- fosfato deshidrogenasa.
- Diabetes mellitus.
- Administrar alejados de los alimentos.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a alguno de los componentes, alergia previa.
- Intolerancia hereditaria a fructosa, malabsorción a glucosa, galactosa o deficiencia hereditaria de sacarasa/maltasa.
- Intolerancia hereditaria a galactosa o malabsor-

ción a glucosa o galactosa.

- No se recomienda el uso en embarazadas ni durante la lactancia.

Interacción farmacológica

- Betabloqueantes beta adrenérgicos disminuyen el flujo sanguíneo hepático y la velocidad de metabolización de la lidocaína.
- Puede producir sensibilidad cruzada con otros anestésicos locales tipo amida.
- Fármacos como fluvoxamina, eritromicina e itraconazol pueden aumentar las concentraciones plasmáticas de lidocaína⁽¹⁻⁷⁾.

Eventos adversos

Raros a las dosis recomendadas.

Neomicina: alteración de la flora y tránsito intestinal.

Sulfanilamida: náuseas, vómitos y diarrea, urticaria o exantema alérgico, edema, prurito, fiebre. Muy poco frecuente: anemia hemolítica, leucopenia y plaquetopenia.

Lidocaína: raros a las dosis utilizadas por vía tópica. En caso de sobredosis e intoxicación: sedación, somnolencia, agitación, temblores, cefalea, nistagmo, palpitaciones, náuseas, prurito.

Bencidamina: adormecimiento y parestesias de mucosa oral. Raros: síntomas gastrointestinales, quemazón y sequedad en boca, foto sensibilidad, metahemoglobinemia. Muy raros: laringoespasma, angioedema, anafilaxia⁽¹⁻⁷⁾.

En la tabla 1 se presenta la disponibilidad de antisépticos, anestésicos y antiinflamatorios bucofaríngeos en Uruguay.

Tratamientos no farmacológicos

Equinácea

Planta utilizada como estimulante de las defensas específicas del organismo. Aumenta la producción y refuerza la actividad de los macrófagos, activa los linfocitos T y Natural killers. Se utiliza en el tratamiento y prevención de infecciones respiratorias. Se sugiere su inicio 15 días antes del cambio de estación.

Propóleos

Sustancia elaborada por las abejas con propiedades antiinflamatorias, inmunoestimulantes y antisépticas. Contiene vitamina B1, B2, B6, E, H, aminoácidos esenciales y minerales como calcio, hierro, cobre, magnesio, zinc, estaño, níquel y estroncio.

Tabla 1. Disponibilidad de antisépticos, antibióticos, anestésicos y antiinflamatorios bucofaríngeos en Uruguay

Composición	Acción terapéutica	Presentación	Marca comercial
Sulfato de neomicina: 500 mg Sulfanilamida: 150 mg Clorhidrato de lidocaína: 150 mg	Antiséptico y analgésico bucofaríngeo	Spray Pump spray	Bucoseptine®
Sulfato de neomicina: 10 mg Decualinio cloruro: 0,2 mg Clorhidrato de lidocaína: 2mg	Antiséptico y analgésico bucofaríngeo	Caramelos	
Sulfato de neomicina: 500 mg Sulfanilamida: 150 mg Clorhidrato de lidocaína: 150 mg	Antiséptico, antibiótico y anestésicos	Pump spray	Bucosan®
Cloruro de benzalconio: 0,15 g/100 ml Clorhidrato de lidocaína: 0,5 g/100 ml	Antiséptico y anestésico	Spray Solución para gargarismos	Oroflogol compuesto®
Cloruro de benzalconio: 0,15 g/100 ml	Antiséptico	Solución para gargarismos	Oroflogol S®
Clorhidrato de bencidamina: 0,5 g Clorhidrato de bencidamina: 3, 5 mg	Antiséptico, antiinflamatorio, analgésico	Spray Comprimidos Caramelos	Ernex® Bexid verde®
Hidrocloruro de bencidamina: 1,5 mg/ml Sulfato de neomicina: 4 mg Benzocaína: 10 mg	Antiinflamatorio Antiséptico y anestésico	Solución para gargarismos Comprimidos	Tantum Verde® Borweb Odt®
Gramicidina 0,25 mg Neomicina 2,5 mg Benzocaína 10 mg	Antiséptico y anestésico	Caramelos	Bucoangin N®
Hexilresorcinol 2,5 mg Benzocaína 10 mg Sulfato de neomicina 5 mg	Antiséptico y anestésico	Caramelos	Gesix N®
Hexilresorcinol 1 mg Tirotricina 1 mg Benzocaína 20 mg	Antiséptico y anestésico	Caramelos	Lefmar caramelos®
Lidocaína 2%	Anestésico	Jalea Solución tópica	Lignocaina® 2% Xylocaina® 2% XyloEfa viscosa®
Tea tree oil	Antiséptico, analgésico	Solución para gargarismos	Avemus bucal®
Propóleos 20% (0,20 g/ml) Flavonoides; ácido benzoico y derivados; derivados del ácido y del alcohol cinámico; derivados del benzaldehído, compuestos terpénicos, aceites esenciales y la enzima catalasa.	Antiinflamatorio, antimicrobiano, antioxidante	Solución adhesiva Spray	Aftafin®
Propóleos estabilizados 1,5%	Antiinflamatorio, antimicrobiano, antioxidante,	Caramelos	Caramelos de propóleos y miel

Fuente: Farmanuario Uruguay, 2021.

Miel

La miel posee propiedades antibacterianas y anti-tusígenas. Es utilizada en afecciones rinofaríngeas y también como expectorante, ya que posee monosacáridos que fluidifican las mucosidades bronquiales⁽¹⁻⁴⁾.

Comentarios finales

Luego de analizar la evidencia disponible respecto a la eficacia y seguridad de este grupo de medicamentos, consideramos:

- En niños y adolescentes menores de 10-12 años,

el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas leves de etiología viral y de afecciones bucofaringeas debe realizarse con analgésicos y antipiréticos por vía oral, siempre que sea posible, acompañado de medidas no farmacológicas de control sintomático y cuidados de sostén.

- El uso de este grupo diverso de medicamentos combinados (antisépticos, anestésicos y analgésicos bucofaringeos) debería reservarse exclusivamente para los mayores de 10-12 años, bajo uso supervisado por adultos, por un tiempo no mayor a 5-6 días en las dosis recomendadas por el médico tratante.
- Es necesario continuar reflexionando sobre la venta de medicamentos sin receta médica, la automedicación y el uso irracional de medicamentos con pobre evidencia de eficacia y seguridad. Son necesarios nuevos estudios de tipo ensayo clínico controlado aleatorizado que permitan concluir con mayor firmeza respecto a la recomendación de este grupo de medicamentos en niños y adolescentes.

Referencias bibliográficas

1. **López P, Benedí J.** Infecciones bucofaringeas. *Farm Prof* 2007; 21(10):44-7. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-infecciones-bucofaringeas-tratamiento-13112867>. [Consulta: 24 julio 2021].
2. **Álvarez M.** Tratamientos de las enfermedades de la cavidad bucal. *Offarm* 2003; 22(9):80-6. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-tratamiento-las-enfermedades-cavidad-bucal-13053124>. [Consulta: 24 julio 2021].
3. **Bascone A, Morante S.** Antisépticos orales: revisión de la literatura y perspectiva actual. *Av Periodon* 2006; 18(1):31-59. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/peri/v18n1/original3.pdf>. [Consulta: 24 julio 2021].
4. **Lozano J.** El dolor de garganta y el uso de los bucofaringeos. *Offarm* 2003; 22(1):63-8. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13042366>. [Consulta: 24 julio 2021].
5. **Escudero M, Lancha J, López A.** Medicamentos bucofaringeos de no prescripción médica obligatoria. [Monografía de grado]. Madrid: Universidad Complutense, Facultad de Farmacia, 2014. Disponible: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/LANCHA%20DE%20LOS%20SILLOS,%20JULIA.pdf>. [Consulta: 24 julio 2021].
6. **Asociación Española de Pediatría.** Comité de Medicamentos. *Pediamécum: neomicina*. Madrid: AEP, 2016. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/neomicina>. [Consulta: 24 julio 2021].
7. **Miranda P, Coloma R, Rueda F, Corvetto M.** Actualización en el manejo de intoxicación sistémica por anestésicos locales. *Rev Chil Anest* 2020; 49:98-113.

Correspondencia: Dr. Martín Notejane.
Correo electrónico: mnotejane@gmail.com