

PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA

PATOLOGÍAS CARDIACAS EN LAS QUE ES RAZONABLE LA PROFILAXIS*

Prótesis valvulares cardiacas o material protésico usado para la reparación valvular cardiaca.

Endocarditis infecciosa previa

Receptores de transplantes cardiacos que desarrollan valvulopatías

Cardiopatías congénitas:**

Cardiopatías congénitas cianóticas no reparadas, incluyendo shunts y conductos paliativos.

Defectos congénitos reparados completamente con material protésico o dispositivos, implantados mediante cirugía o de forma percutánea, durante los 6 primeros meses tras el procedimiento (endotelización completa tras los 6 meses)

Cardiopatías congénitas reparadas con defectos residuales en el lugar o adyacentes al lugar de colocación de un parche o de un dispositivo protésico (se inhibe la endotelización).

* Salvo para las indicadas expresamente, no se requiere profilaxis antibiótica para ninguna otra cardiopatía

** Salvo para las indicadas expresamente, no se requiere profilaxis antibiótica para ninguna otra cardiopatía congénita

PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE ES RAZONABLE LA PROFILAXIS	PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE NO SE RECOMIENDA LA PROFILAXIS
<p>PROCEDIMIENTOS DENTALES</p> <p>Aquellos que impliquen manipulación del tejido gingival o de la región periapical de los dientes o perforación de la mucosa oral</p> <p>PROCEDIMIENTOS DEL TRACTO RESPIRATORIO</p> <p>Agmidelectomia y adenoidectomia Incisión o biopsia de la mucosa respiratoria</p> <p>OTROS:</p> <p>Procedimientos quirúrgicos que afecten a la piel infectada, la estructura de la piel o tejido musculoesqueletico</p>	<p>PROCEDIMIENTOS DENTALES</p> <p>Inyecciones anestésicas rutinarias a través del tejido no infectado, radiografías dentales, colocación, ajuste o retirada de prótesis ortodónticas, colocación de brackets o sangrado por traumatismo de los labios o mucosa oral</p> <p>PROCEDIMIENTOS DEL TRACTO RESPIRATORIO</p> <p>Broncoscopia (salvo incisión de la mucosa respiratoria)</p> <p>PROCEDIMIENTOS DEL TRACTO GASTROINTESTINAL O GENITOURINARIO</p> <p>OTROS:</p> <p>Ecografía transesofágica, by pass o stents coronarios, parto vaginal, histerectomía, aborto terapéutico, inserción o retirada de DIUs y tatuajes. No existe información suficiente sobre el piercing corporal</p>

REGÍMENES ANTIBIOTICOS PARA LA PROFILAXIS		
Profilaxis oral estándar	Amoxicilina	Adultos: 2g (niños 50 mg/kg), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento
Incapaces para medicación oral	Ampicilina ó	Adultos: 2g IM ó IV (niños 50 mg/kg IM ó IV), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento
	Cefazolina ó ceftriaxona	Adultos: 1g IM ó IV (niños 50 mg/kg IM ó IV), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento
Alérgicos a la penicilina (Profilaxis oral)	Cefalexina * + ó	Adultos: 2g (niños 50 mg/kg), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento
	Clindamicina ó	Adultos: 600 mg (niños 20 mg/kg), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento.
	Azitromicina ó claritromicina	Adultos: 500 mg (niños 15 mg/kg), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento
Alérgicos a la penicilina (Incapaces para medicación oral)	Cefazolina ó ceftriaxona +	Adultos: 1g IM ó IV (niños 50 mg/kg IM ó IV), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento.
	Clindamicina	Adultos: 1g IM ó IV (niños 50 mg/kg IM ó IV), dosis única 30 a 60 minutos antes del procedimiento.

IM ó IV Intramuscular o intravenosa

* O usar otra cefalosporina de primera o segunda generación oral en dosis equivalentes para niño o adulto.

+ Las cefalosporinas no pueden ser usadas em pacientes com historia de anafilaxis, angioedema o urticária con penicilinas o ampicilina

Basado en los protocolos del Servicio de Cardiología de Complejo Hospitalario de A Coruña.

Bibliografía



Wilson, Walter MD, Chair; Taubert, Kathryn A. PhD et al. Prevention of Infective Endocarditis: Guidelines From the American Heart Association: A Guideline From the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. *Circulation* 2007, 116 (15): 1736-1754.

Nishimura, Rick; MD, FACC; FAHA, Chair; Carabello, Blase; MD, FACC; Faxon, David; MD, FACC; Freed, Michael; MD, FACC; Lytle, Bruce; MD, FACC; OGara, Patrick; MD, FACC; ORourke, Robert; MD, MACC; Shah, Pravin; MD, MACC.

ACC/AHA 2008 Guideline Update on Valvular Heart Disease: Focused Update on Infective Endocarditis: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Circulation* 2008, 118 (8): 887-896