

## Profilaxis de la endocarditis infecciosa

<b>Cardiopatías en las que se recomienda la profilaxis</b>	
<b>Alto riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prótesis valvulares mecánicas y biológicas</li> <li>- Endocarditis previa</li> <li>- Cardiopatías congénitas cianóticas (TGV, T4F, ventrículo único)</li> <li>- Shunts quirúrgicos sistémico-pulmonares</li> </ul>
<b>Riesgo intermedio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Otras cardiopatías congénitas (ductus arteriosus, CIV, CIA, CoAo y Ao bicúspide)</li> <li>- Valvulopatías adquiridas</li> <li>- Miocardiopatía hipertrófica</li> <li>- Prolapso mitral con insuficiencia mitral</li> </ul>
<p>Riesgo bajo o nulo (<b>no indicada la profilaxis</b>): CIA tipo ostium secundum, cirugía reparadora de la CIA, CIV o del ductus arteriosus a partir de los seis meses, bypass aortocoronarios, prolapso mitral sin insuficiencia mitral, soplos funcionales, enfermedad de Kawasaki sin disfunción valvular, fiebre reumática previa sin disfunción valvular, marcapasos y desfibriladores implantados.</p>	

<b>Procedimientos en los que está recomendada la profilaxis</b>	
<b>Dentales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extracciones dentarias</li> <li>- Manipulaciones periodontales que incluyan cirugía, raspado y alisado radicular.</li> <li>- Colocación de implantes dentales y reimplantación de dientes avulsionados.</li> <li>- Instrumentación endodóntica o cirugía apical.</li> <li>- Colocación subgingival de tiras de antibióticos.</li> <li>- Colocación de bandas ortodónticas pero no de brackets.</li> <li>- Inyecciones de anestésicos locales intraligamentosas.</li> <li>- Limpieza profiláctica de dientes o implantes con riesgo de sangrado.</li> </ul>
<b>Respiratorios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amigdalectomía o adenoidectomía.</li> <li>- Procedimientos quirúrgicos que afecten a la mucosa respiratoria.</li> <li>- Broncoscopia con fibroscopio rígido.</li> </ul>
<b>Gastrointestinales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esclerosis de varices esofágicas.</li> <li>- Dilatación de estenosis esofágicas.</li> <li>- CPRE con obstrucción de la vía biliar.</li> <li>- Cirugía de la vía biliar.</li> <li>- Intervenciones quirúrgicas que afecten a la mucosa digestiva.</li> </ul>
<b>Genitourinarios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía prostática.</li> <li>- Cistoscopia.</li> <li>- Dilatación uretral.</li> </ul>

## Procedimientos en los que no está recomendado

**Dentales**- Odontostomatología restauradora con o sin hilo retractor; inyecciones de anestésico local no ligamentosas; tratamiento endodóntico intracanal, colocación de poste y reconstrucción coronal; colocación de diques de goma; extracción de suturas o puntos quirúrgicos; colocación de prótesis removibles; toma de impresiones dentales; tratamientos fluorados y ajustes de prótesis ortodónticas. **Respiratorios**- Intubación endotraqueal; broncoscopia con un broncoscopio flexible aunque se tome biopsia y timpanostomía. **Gastrointestinales**- Ecocardiografía transesofágica; endoscopia digestiva aunque se realice biopsia. **Genitourinario**- Histerectomía vaginal; parto por vía vaginal; cesárea; sondaje vesical; legrado uterino; aborto terapéutico; técnicas de esterilización e implantación o extracción de DIU. **Otros**- Cateterismo cardíaco, incluyendo ACTP y stent; implantación de marcapasos o desfibriladores; incisión o biopsia en un campo quirúrgico no infectado y circuncisión.

## Profilaxis en los procedimientos orales, del tracto respiratorio y esófago

**Amoxicilina** 2 g vo 1 h. antes (50 mg/Kg) o **ampicilina** 2 g im o iv 30 min. antes (50 mg/Kg)

Alergia a penicilina:

**Clindamicina** 600 mg vo 1 h. antes (20 mg/Kg) o 600 mg iv 30 min. antes.

**Azitromicina/claritromicina** 500 mg vo 1 h. antes (15 mg/Kg).

## Profilaxis en los procedimientos genitourinarios y gastrointestinales excepto esófago

**Riesgo alto**

**Ampicilina** 2 g (50 mg/Kg) im o iv + **Gentamicina** 1,5 mg/Kg (<120 mg) im o iv 30 min antes. 6 h después **Ampicilina** 1 g im o iv o 1 g de **amoxicilina** vo.

Alergia a penicilina:

**Vancomicina** 1g (20 mg/Kg) iv a pasar en 1-2 h o **teicoplanina** 400 mg im o iv en bolus + **Gentamicina** 1,5 mg/Kg (<120 mg) im o iv, ambos 30 min antes.

**Riesgo moderado**

**Amoxicilina** 2 g (50 mg/Kg) vo 1 h antes o **ampicilina** 2 g im o iv 30 min antes.

Alergia a penicilina:

**Vancomicina** 1g (20 mg/Kg) iv en 1-2 h o **teicoplanina** 400 mg im o iv en bolus 30 min antes.

## Situaciones especiales

### - **Pacientes que están recibiendo antibióticos**

Si el antibiótico utilizado se utiliza para la profilaxis, es aconsejable administrar otro de otro grupo o aumentar la dosis del previo. Las pautas de la profilaxis de la Fr no son adecuadas para la profilaxis y se aconseja la utilización de clindamicina, azitromicina o claritromicina, retrasándose si es posible el procedimiento por lo menos hasta 9-14 días de haber completado el tratamiento.

### - **Procedimientos que afectan a tejidos infectados**

Es aconsejable administrar profilaxis antes del procedimiento frente a los patógenos que con más frecuencia causan la infección. En las infecciones de partes blandas no orales o en las infecciones del hueso y articulaciones se debe utilizar cloxacilina, cefazolina o clindamicina. En los que no pueden recibir tratamiento por vo o pueden tener una bacteriemia por S.aureus meticilínresistentes, se debe utilizar vancomicina. En las IVU se deben utilizar aminoglucósidos o cefalosporinas de tercera generación.

### - **Pacientes en tratamiento anticoagulante**

Las inyecciones im están contraindicadas en los pacientes anticoagulados, por lo que siempre que sea posible se utilizará la vo o iv, .

### - **Pacientes sometidos a cirugía cardíaca valvular**

Cefazolina o cefuroxima 1-2 g iv o vancomicina 1 g iv o teicoplanina 400-600 mg iv, inmediatamente antes y otra dosis después si se prolonga >3 horas la cirugía o al finalizar la circulación extracorpórea.