

12. PROFILAXIS ANTIBIOTICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA

12.1 Pacientes en los que se recomienda profilaxis

- Portadores de prótesis valvular o material protésico utilizado para la reparación valvular.
- Endocarditis previa.
- Cardiopatías congénitas cianóticas no reparadas, incluyendo aquellos con shunts o conductos paliativos.
- Cardiopatías congénitas reparadas de forma completa con material protésico (vía quirúrgica o percutánea) en los primeros 6 meses tras el procedimiento.
- Cardiopatías congénitas reparadas con implante de material protésico y con defectos residuales en el lugar adyacente al del material protésico que evita la endotelización del mismo.
- Receptores de trasplante cardiaco con regurgitación valvular debida a una anomalía valvular estructural.

12.2 Procedimientos en los que se recomienda profilaxis

- a. Todos los *procedimientos odontológicos* que conlleven manipulación del tejido gingival o región periapical del diente o perforación de la mucosa oral, salvo los descritos en el apartado 12.3.
- b. Procedimientos del *tracto respiratorio*:
 - Aquellos procedimientos invasivos del tracto respiratorio que conlleven la incisión o biopsia de la mucosa respiratoria, tales como adenoidectomía y/o amigdalectomía.
 - Si se va a realizar un procedimiento invasivo sobre el tracto respiratorio para tratar una infección establecida (drenaje de un absceso o empiema)
- c. Procedimientos del *tracto genitourinario* (TGU) con infección activa en el mismo y si no se puede demorar el procedimiento mientras se trata
 - Cistoscopia o cualquier otra manipulación sobre el tracto GU en paciente con infección activa sobre el TGU y siempre que no se pueda posponer dicha exploración o manipulación hasta la curación de la misma que sería lo recomendado. Si el paciente presenta colonización del tracto genitourinario por enterococo es razonable el tratamiento antibiótico para erradicarlo antes del procedimiento.

12.3. Procedimientos en los que no se recomienda

- a. Procedimientos odontológicos
 - Maniobras de restauración con o sin retracción gingival.
 - Anestesia rutinaria.
 - Inyecciones a través de tejido no infectado.
 - Toma de radiografías dentales.

- Colocación y extracción de aplicaciones ortodóncicas y postortodóncicas.
 - Colocación de brackets.
 - Extracción de un diente dañado, no infectado.
 - Obturación de conducto radicular y su posterior reconstrucción.
 - Sangrado y trauma de labios y mucosa oral
 - Colocación de goma de Dique.
 - Remoción de suturas y topicaciones con fluor
- b. Procedimientos del tracto gastrointestinal
- c. Procedimientos del tracto genitourinario sin infección activa en el mismo o en los que se puede demorar el procedimiento hasta terminar el tratamiento de la infección.

12.4 Pautas de profilaxis

- a. Profilaxis en procedimientos dentales y respiratorios:
- Adultos : Amoxicilina 2 gr oral 1 hora antes del procedimiento
 - Niños: Amoxicilina 50 mg/kg oral 1 hora antes del procedimiento.
 - Alérgicos a penicilina: Clindamicina 600 mg oral 1 hora antes del procedimiento, en niños 20 mg/kg; Ó Azitromicina 500 mg 1 hora antes del procedimiento en niños 15 mg/kg; Ó Claritomicina 500 mg 1 hora antes del procedimiento, en niños 15 mg/kg.
- b. Profilaxis para procedimientos genitourinarios en los pacientes con infección activa en la que no se pueda demorar el procedimiento hasta la curación de la infección.
- Pacientes de alto riesgo: Ampicilina 2 gr iv. + Gentamicina 1,5 mg/kg 30 minutos antes del procedimiento seguido de Amoxicilina 1 gr oral ó Ampicilina 1 gr iv. 6 horas después de finalizado el procedimiento; NIÑOS: Ampicilina 50 mg/kg + Gentamicina 1,5 mg/kg, Amoxicilina 25 mg/kg.
 - Pacientes de alto riesgo alérgicos a la penicilina: adultos: Vancomicina 1gr iv. a pasar en 1-2 horas + gentamicina 1,5 mg/kg (no <120 mg); completar la inyección-infusión 30 minutos antes del procedimiento. NIÑOS: Vancomicina 20 mg/kg a pasar en 1-2 horas + Gentamicina 1,5 mg/kg/im; completar la inyección-infusión 30 minutos antes del procedimiento.