

UNIDAD DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS (UCC) CIRUGÍA CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Dr. Álvaro Glez. Rocafort
Dr. Fernando Villagrà

Profilaxis de Endocarditis Infecciosa

(American College of Cardiology and American Heart Association)

JACC 2008; 52(8): 676-85.

OBJETIVO: Evitar que la bacteriemia que acompaña a ciertos procedimientos cause endocarditis en niños con factores de riesgo. Sin embargo la profilaxis de la endocarditis NO garantiza que se evite totalmente la endocarditis.

PACIENTES CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA QUE PRECISAN PROFILAXIS

- Pacientes con válvula protésica o material usado para reparación valvular
- Pacientes con Endocarditis previa.
- Cardiopatía cianótica no corregida, paliada con fistula o con conducto.
- Cardiopatía congénita totalmente reparada con material protésico durante los 6 siguientes meses de la cirugía o cateterismo.
- Cardiopatías congénitas con defectos residuales adyacentes a parches o material protésico que dificultan la epitelización
- Trasplante cardiaco con valvulopatía.

PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE SE RECOMIENDA PROFILAXIS

- **Procedimientos dentales** Todos aquellos procedimientos que implican manipulación gingival o de la región periapical del diente, o perforación de la mucosa oral.
- No se recomienda para procedimientos no dentales como son ETE, esofago-gastro-duodenoscopia o colonoscopia en ausencia de infección activa.

PAUTAS DE PROFILAXIS

Administrar una única dosis 30 o 60 minutos antes del procedimiento.

Vía	Antibiótico	Dosis adulto	Dosis pediátrica
Oral	Amoxicilina	2 g	50 mg/Kg
No posible oral	Ampicilina	2 g IM o IV	50 mg/Kg IM o IV
	Ceftioxona o cefazolina	1 g IM o IV	50 mg/Kg IM o IV
Alergia penicilina			
Oral	Clindamicina	600 mg VO	20 mg/Kg VO
	Cefalexina	2 g VO	50 mg/Kg VO
	Azitromicina o claritomicina	500 mg VO	15 mg/Kg VO
No posible oral	Cefazolina o ceftriaxona	1 g IM o IV	50mg/kg IM o IV
	Clindamicina	600 mg IM o IV	20 mg/Kg IM o IV