

Profylaxe infekční endokarditidy



Příjmení:

Jméno:

Datum narození:

Diagnóza:

Výkon:

Lékař:

Datum:

Prevence: ☒ Vysoké riziko ☐ Střední riziko
viz druhá strana

Alergie na peniciliny: ☒ ano ☐ ne

ATB profylaxe před stomatologickými výkony

DOSPĚLÍ

Antibiotikum - 1 dávka před výkonem

p.o.: 1 hodina; i.m.: 20-30 minut; i.v.: těsně před výkonem

Bez alergie na PNC	amoxicilin	2 g p.o.
	ampicilin	2 g i.m. nebo i.v.
	cefadroxil ^a	1-2 g p.o.
	cefazolin ^a	1-2 g i.m. nebo i.v.
Alergie na PNC	klaritromycin	500 mg p.o.
	azitromycin	500 mg p.o.
	klindamycin	600 mg p.o. nebo i.v.

^a cefalosporiny lze podat pacientům s nejistou alergií na penicilin v anamnéze; nelze je použít u osob, které měly v minulosti po podání penicilinu hypotenzi, dušnost nebo edémy

ATB profylaxe při očekávané enterokokové nebo stafylokokové bakteriémii mimo stomatol. výkony

DOSPĚLÍ

Antibiotikum - 1 dávka před výkonem

p.o.: 1 hodina; i.m.: 20-30 minut; i.v.: těsně před výkonem

Enterokok. bakteriémie	amoxicilin ^{a,b}	2 g p.o.
	ampicilin ^{a,b}	2 g i.v. nebo i.m.
	vankomycin	1 g pomalu i.v. (60 min)
	linezolid	600 mg p.o. nebo i.v.
	flucloxacilin ^a	1 g p.o.
Stafyl. bakteriémie	cefadroxil	1 g p.o.
	oxacilin ^a	2 g i.v. nebo i.m.
	cefazolin ^a	1 g i.v. nebo i.m.
	klindamycin ^c	600 mg p.o. nebo i.v.
	linezolid	600 mg p.o. nebo i.v.
	vankomycin	1 g pomalu i.v. (60 min)

^a tato antibiotika nelze použít při alergii na penicilin

^b nemá smysl použít v této indikaci potencované aminopeniciliny (Augmentin, Amoksidav apod.), protože enterokoky stejně jako streptokoky netvoří beta-laktamázu

^c při podání Klindamycinu – individuálně zvážit benefit a riziko léčby

Pozn.: Výběr přípravku závisí na zjištěné citlivosti mikroba. Enterococcus faecalis je obvykle dobře citlivý vůči amoxicilinu/ampicilinu, zatímco E. faecium je vůči aminopenicilinům rezistentní. Komunitní kmeny S. aureus jsou obvykle citlivé ke všem jmenovaným antibiotikům. Při obavách z výskytu meticilin-rezistentních kmenů S. aureus (MRSA) lze použít linezolid nebo vankomycin. Vankomycin je nutné podávat pomalu infuzí (1 hodinu).

Profylaxe infekční endokarditidy

Vysoké vs. střední riziko

Srdeční onemocnění s vysokým rizikem infekční endokarditidy – vyžadují ATB profylaxi

- Infekční endokarditida v anamnéze
- Neřešené cyanotické vrozené srdeční vady, vady, u nichž byl použit cizorodý materiál, např. konduity, spojky
- Chirurgicky i katetrizačně implantované chlopenní protézy, nebo cizorodý materiál, jež se používá pro plastiku chlopně
- Po chirurgické korekci, pokud není přítomen reziduální defekt nebo chlopenní protéza, je antibiotická profylaxe doporučena prvních 6 měsíců po korekci
- Okludery na síňovém a komorovém septu, cévní stentgrafty, kavální filtry, uzávěry ouška levé síně - 6 měsíců po operaci
- Pacienti s mechanickou srdeční podporou

Srdeční onemocnění se středním rizikem infekční endokarditidy – individuálně zvážit ATB profylaxi

- Revmatická postižení srdce
- Nerevmatické degenerativní změny na chlopních
- Vrozené abnormality chlopně včetně bikuspidální chlopně aorty
- Srdeční implantabilní elektronická zařízení (CIED)
- Hypertrofická kardiomyopatie
- Příjemci transplantovaných orgánů

Doporučení pro pacienta

Režimová opatření v prevenci infekční endokarditidy

- Zachovávejte dobrou zubní hygienu
 - Čistěte si zuby ráno a večer
 - Používejte zubní nit
 - Navštěvujte pravidelně stomatologa (2x ročně)
- Zachovávejte dobrou kožní hygienu
 - Minimalizujte riziko poranění kůže
 - V případě kožního poranění si všimněte známek infekce (zarudnutí, otok, bolestivost, hnis)
 - Vyvarujte se tetování a piercingu
- Všimněte si příznaků infekce
 - při horečce nejasné příčiny kontaktujte svého lékaře a poraďte se s ním o příslušných opatřeních, která odpovídají Vašemu riziku infekční endokarditidy
- Neužívejte ATB bez doporučení lékaře
- Ukažte tuto kartičku lékaři před jakoukoliv intervencí!

Aktuální doporučení naleznete na stránkách České kardiologické společnosti prostřednictvím následujícího QR kódu



www.cksonline.cz/endokarditida-profylaxe

