

## Antibioterapie in cardiologie

Afectiune		Tratament	Medicament	Posologie	Durata (saptamani)	
Endocardita cu streptococ	Germeni sensibili la penicilina (CMI $\leq$ 0,125 mg/L)	Standard	Penicilina G/	12-18 mil. u/zi i.v. in 6 doze	4	
			Amoxicilina/	100-200 mg/kg/zi in 4-6 doze	4	
			Ceftriaxona/	2 g/zi i.v. sau i.m. intr-o singura doza	4	
		De 2 saptamani	Penicilina G/	12-18 mil. u/zi i.v. in 6 doze	2	
			Amoxicilina/	100-200 mg/kg/zi i.v. in 4-6 doze	2	
			Ceftriaxona + Gentamicina/	2g/zi i.v. sau i.m. intr-o singura doza + 3 mg/kg/zi i.v. sau i.m. intr-o singura doza	2	
	Alergie la betalactam	Vancomicina	30 mg/kg/zi i.v. in 2 doze	4		
	Germeni relativi sensibili la penicilina (CMI $\leq$ 0,125-2 mg/L)	Standard	Penicilina G/	24 mil. u/zi i.v. in 6 doze	4	
			Amoxicilina + Gentamicina	200 mg/kg/zi i.v. in 4-6 doze + 3 mg/kg/zi i.v. sau i.m. intr-o singura doza	2	
			Alergie la betalactam	Vancomicina/ + Gentamicina	30 mg/kg/zi i.v. in 2 doze + 3 mg/kg/zi i.v. sau i.m. intr-o singura doza	4 2
		Pe valve native				
		Endocardita cu stafilococ				
Germeni meticilin-sensibili		Standard	(Flu)cloxacilina sau Oxacilina	12g/zi i.v. in 4-6 doze	4-6	
	+ Gentamicina		3 mg/kg/zi i.v. sau i.m. in 2-3 doze	3-5 zile		

### **Conditii cardiace cu risc crescut pentru endocardita infectioasa**

Profilaxia antibiotică ar trebui recomandată doar la pacienții cu risc crescut pentru endocardită:

1. Pacienți cu valve protetică sau material protetic folosit pentru repararea unei valve;
2. Pacienți cu antecedente de endocardită;
3. Pacienți cu boală cardiacă congenitală:
  - a. boala congenitală cianogenă, fără reparare chirurgicală, sau cu defecte reziduale, șunturi paliative sau conducte;
  - b. boală cardiacă congenitală cu reparare completă cu material protetic, plasat, fie pe cale chirurgicală, fie percutană, până la 6 luni post intervenție;
  - c. când un defect residual persistă la locul implantului de material protetic.

Profilaxia antibiotică nu se mai recomandă în alte forme de boală valvulară sau boală cardiacă congenitală.

## Profilaxia pentru procedurile dentare la pacientii cu risc de endocardită

Situatie	Antibiotic	Doza unica cu 30-60 min. înainte de procedura	
		Adulti	Copii
Fară alergie la Penicilină sau Ampicilină	Amoxicilină sau Ampicilină <sup>1</sup>	2g p.o sau i.v	50 mg/kg p.o sau i.v
Alergie la Penicilină sau Ampicilină	Clindamicina	600 mg p.o sau i.v	20 mg/kg p.o sau i.v

<sup>1</sup>Alternative Cefalexin 2g i.v sau 50 mg/kg i.v pentru copii, Cefazolin sau Ceftriaxonă 1g i.v. pentru adulți sau 50 mg/kg pentru copii.

## Diagnosticul endocarditei infectioase ( criteriile Duke modificate)

### A. Criterii majore

#### a) Hemoculturi pozitive

-microorganism tipic pentru endocardita infectioasă izolat din doua hemoculturi separate: Streptococ viridans, Streptococ bovis, grup HACEK, Stafilococul aureus sau enterococi comunitari in absenta unui focar primar sau

-hemoculturi persistent positive, definită ca izolarea unui microorganism ce poate da endocardita infectioasă din:

- Hemoculturi( $\geq 2$ ) recoltate la interval mai mare de 12 ore sau
- Toate trei sau majoritatea din patru hemoculturi separate, prima si ultima recoltare la un interval de timp de cel puțin o ora sau
- O singură hemocultură pozitivă pentru Coxiella burnetti sau titrul anticorpilor tip Ig G $>1:800$ .

#### b) Documentarea implicării endocardului

Ecocardiografia pozitivă ( transesofagiană pentru endocardita pe proteze valvulare sau endocardita infectioasă complicată).

**Mase intracardiace mobile**, pe valvă sau pe structurile de susținere sau în calea jetului de regurgitare sau pe un material implantat, în absenta unei alternative anatomice care să o explice, sau abces sau o nouă **dehiscentă** parțială a unei proteze valvulare **sau o noua regurgitare valvulară** ( amplificarea sau modificarea unui suflu preexistent nu este suficientă).

### B. Criterii minore

- Predispoziția: condiții cardiac favorizate sau folosirea de droguri intravenos;
- febra $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ;
- fenomene vasculare: emboli arteriali majori, infarcte pulmonare septic, anevrisme micotice, hemoragie intracraniană, hemoragii conjunctivale, leziuni Janeway;
- fenomene imunologice: glomerulonefrite, nodule Osler, pete Roth, factor reumatoid;
- dozari microbiologice: hemoculturi pozitive dar care nu întrunesc criteriile majore citate anterior sau dovezi serologice de infecție activă cu microorganisme compatibile cu endocardita infectioasa.

### Endocardita infectioasa certă

#### Criterii de diagnostic:

- doua criterii majore sau
- un criteriu major si trei criterii minore sau
- cinci criteria minore.

### Endocardita infectioasa posibila

- un criteriu major si un criteriu minor sau trei minore.