



INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

SS Cardiologia

Indicazioni per la profilassi dell'endocardite batterica per i pazienti

SS Cardiologia

IRCCS Burlo Garofolo Trieste

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico materno-infantile "**Burlo Garofolo**", Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino.

Via dell'Istria 65/1-34137 Trieste, tel 040 3785111, www.burlo.trieste.it.

Aggiornato a febbraio 2024

Cos'è l'endocardite batterica?

L'endocardite batterica è un'infezione che colpisce la parte interna del cuore chiamata endocardio. Questa infezione è causata da batteri che possono entrare nel flusso sanguigno attraverso diverse porte d'accesso, come ad esempio ferite o infezioni localizzate in altre parti del corpo.

Una volta nel cuore, i batteri sono in grado di attaccare strutture come le valvole cardiache causando sintomi quali febbre ed affaticamento. In alcuni casi le complicanze di tale infezione possono essere gravi. Per tali motivi si tratta di una condizione seria che richiede trattamento medico immediato.

Quali sono i pazienti considerati ad ALTO RISCHIO di sviluppare l'endocardite batterica?

I pazienti a maggior rischio di sviluppare l'endocardite batterica sono: pazienti con pregresso episodio di endocardite batterica; pazienti con protesi valvolari cardiache oppure pazienti sottoposti a riparazione delle valvole cardiache tramite utilizzo di materiale "protesico"; pazienti con cardiopatie congenite complesse in grado di causare bassi livelli di ossigeno nel sangue (prima dell'intervento cardiocirurgico, o anche successivamente in casi specifici).

Per l'elenco dettagliato di tutti i pazienti considerabili a rischio alto/intermedio di sviluppare l'endocardite infettiva si rimanda alla copia destinata al personale medico, ricordando che sarà in ogni caso il cardiologo a fornire le adeguate indicazioni dopo la valutazione clinica.

Quali sono le norme comportamentali consigliate nel paziente a RISCHIO ALTO o INTERMEDIO per la prevenzione dell'endocardite infettiva?

Educazione del paziente ad alto rischio per la prevenzione dell'endocardite infettiva

-  **Mantenere una buona igiene del cavo orale**
 - Utilizzare il filo interdentale ogni giorno
 - Lavarsi i denti mattina e sera
 - Andare regolarmente dal dentista per un controllo
-  **Mantenere una buona igiene della cute**
 - Ridurre al minimo il rischio di lesioni cutanee
 - In caso di lesioni, osservare i segni di infezione (arrossamento, gonfiore, tumefazione secrezione purulenta)
 - Astenersi dalla pratica del piercing e del tatuaggio
-  **Prestare attenzione alle infezioni**
 - In caso di febbre non imputabile ad altre cause, contattare il medico e discutere delle azioni da intraprendere sulla base del proprio rischio di endocardite
-  **Non auto-prescrivere antibiotici**
-  **Mostrare questo schema al medico prima di qualsiasi intervento**

 ESC

In quali casi seguire la profilassi antibiotica?

Indicata, secondo le modalità riportate in seguito, in caso di procedure odontoiatriche quali (Classe di raccomandazione I, livello di evidenza B)

- **PROCEDURE DI CHIRURGIA ORALE** (es. ESTRAZIONI, CHIRURGIA PARODONTALE, IMPIANTI, BIOPSIE ORALI, ...)
- **PROCEDURE CHE RICHIEDANO MANIPOLAZIONE GENGIVALE O DELLE REGIONI PERIAPICALI**

La profilassi antibiotica potrebbe essere considerata (Classe di raccomandazione IIb, livello di evidenza C) nei pazienti ad alto rischio anche in caso di procedure del tratto respiratorio, gastrointestinale, genitourinario, cutaneo o muscoloscheletrico.

Quali sono le indicazioni pratiche sulla profilassi antibiotica?

BAMBINI (NB: la dose somministrata non potrà essere superiore a quella raccomandata per la popolazione adulta – vedi pagina successiva)

ASSENZA DI ALLERGIE ALLA PENICILLINA O ALL'AMPICILLINA

- Paziente in grado di assumere terapia per os
 - **AMOXICILLINA** 50 mg/kg per os, 30-60 minuti prima della procedura
- Paziente non in grado di assumere terapia per os
 - **AMPICILLINA** 50 mg/kg endovena o intramuscolo, 30-60 minuti prima della procedura
 - oppure **CEFAZOLINA** o **CEFTRIAXONE** 50 mg/kg endovena o intramuscolo, 30-60 minuti prima della procedura

ALLERGIA ALLA PENICILLINA O ALL'AMPICILLINA

- Paziente in grado di assumere terapia per os
 - **CEFALEXINA** 50 mg/kg per os, 30-60 minuti prima della procedura (da non usare in caso di storia di anafilassi, angioedema oppure orticaria da penicillina/ampicillina)
 - oppure **AZITROMICINA** o **CLARITROMICINA** 15 mg/kg per os, 30-60 minuti prima della procedura
 - oppure **DOXICICLINA**
 - Peso < 45 kg = 2.2 mg/kg per os, 30-60 minuti prima della procedura
 - Peso > 45 kg = 100 mg per os, 30-60 minuti prima della procedura
- Paziente non in grado di assumere la terapia per os
 - **CEFAZOLINA** o **CEFTRIAXONE** 50 mg/kg endovena o intramuscolo 30-60 minuti prima della procedura (da non usare in caso di storia di anafilassi, angioedema oppure orticaria da penicillina/ampicillina)



INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

SS Cardiologia

ADULTI

ASSENZA DI ALLERGIE ALLA PENICILLINA O ALL'AMPICILLINA

- Paziente in grado di assumere terapia per os
 - **AMOXICILLINA** 2 gr per os, 30-60 minuti prima della procedura
- Paziente non in grado di assumere terapia per os
 - **AMPICILLINA** 2 gr endovena o intramuscolo, 30-60 minuti prima della procedura
 - oppure **CEFAZOLINA o CEFTRIAXONE** 1 gr endovena o intramuscolo, 30-60 minuti prima della procedura

ALLERGIA ALLA PENICILLINA O ALL'AMPICILLINA

- Paziente in grado di assumere terapia per os
 - **CEFALEXINA** 2 gr per os 30-60 minuti prima della procedura (da non usare in caso di storia di anafilassi, angioedema oppure orticaria da penicillina/ampicillina)
 - oppure **AZITROMICINA o CLARITROMICINA** 500 mg per os, 30-60 minuti prima della procedura
 - oppure **DOXICICLINA**
 - Peso < 45 kg = 2.2 mg/kg per os 30-60 minuti prima della procedura
 - Peso > 45 kg = 100 mg per os 30-60 minuti prima della procedura
- Paziente non in grado di assumere la terapia per os:
 - **CEFAZOLINA o CEFTRIAXONE** 1 gr endovena o intramuscolo, 30 -60 minuti prima della procedura (da non usare in caso di storia di anafilassi, angioedema oppure orticaria da penicillina/ampicillina)

Bibliografia

- 1) Delgado V et al. 2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis: Developed by the task force on the management of endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC) Endorsed by the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) and the European Association of Nuclear Medicine (EANM) - *European Heart Journal*, Volume 44, Issue 39, 14 October 2023, Pages 3948–4042
- 2) Delgado V et al, [2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis], *G Ital Cardiol (Rome)*. 2023 Dec;24(12):1e-101e

Riferimenti utili

Struttura Semplice Cardiologia

Responsabile: dott.ssa Biancamaria D'Agata Mottolese

Telefono: 040 3785 248 da lunedì a venerdì dalle ore 13.00 alle ore 14.00

E-mail: cardiologia@burlo.trieste.it

Il reparto è situato al primo piano dell'edificio centrale, scala C e B al III piano

Orario di accesso: lun – ven 8.30 – 15.30