

INFEKČNÍ ENDOCARDITIS / IE/

Výskyt :

děti s VSV, děti po chirurg. výkonech, děti s ložiskovou či celkovou infekcí nedostatečně léčenou, drogově závislí, pacienti s CŽK, kardiostimulátory, AV zkraty pro chron. hemodialysu

Etiologie :

grampozitivní koky- př. Strept. viridans, Staph.aureus, epid. apod. plísňová agens- Candida albicans aj.

Patolog. anatomie :

nález vegetací na endokardu / mikroby, fibrin, leuko/

Klinický obraz :

nevysvětlitelné teploty, únava, malátnost, petechie na kůži, sliznicích, splenomegalie, embolie, poslechový nález na srdci

Diagnosa echokardiografický nález vegetací

Laboratorní nálezy :

pozitivní hemokultura, anemie, leukocytosa, nález v moči

Terapie :

ATB dle citlivosti i.v. 4-6 týdnů, klidový režim, chirurgická intervence

Prevence infekční endocarditidy = podávání ATB ohroženým pacientům za situací vedoucích k bakteriémii tj. instrumentální vyšetřování, operace trávicího nebo urogenitálního ústrojí, stomatologické výkony, apod.



Dětské kardiocentrum
Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
☎ 224 432 975, 224 432 931

Prevence infekční endokarditidy

Příjmení:

Jméno:

Datum narození:

Diagnóza:

Výkon:

Lékař: Datum:

Prevence : běžná riziková

Alergie na peniciliny: ano ne

Prevence infekční endokarditidy před zákroky v dutině ústní, v dýchacích cestách a v jícnu

	Antibiotikum	Dávkování	Interval k výkonu
	amoxicilin nebo ampicilin	50 mg/kg (max. 2 g) 50 mg/kg (max. 2 g)	p.o.: 1 h před i.v., i.m.: 30 min. před
Alergie na PNC	clarithromycin nebo clindamycin	15 mg/kg (max. 500 mg) 20 mg/kg (max. 600 mg)	p.o.: 1 h před i.v.: 30 min. před p.o.: 1 h před i.v.: 30 min. před

**Prevence infekční endokarditidy před zákroky
na gastrointestinálním a urogenitálním traktu (kromě jícnu)**

Okolnosti	Antibiotikum	Dávkování	Interval k výkonu
Běžná	amoxicilin nebo ampicilin	50 mg/kg (max. 2 g) 50 mg/kg (max. 2 g)	p.o.: 1 h před i.v., i.m.: 30 min. před
Alergie na PNC	vancomycin	20 mg/kg (max. 1,0 g)	infúze během 1 - 2 h před výkonem
Riziková	ampicilin + gentamicin a následně amoxicilin	50 mg/kg (max. 2,0 g) 1,5 mg/kg (max. 120 mg) 50 mg/kg (max. 2 g)	i.v., i.m.: 30 min. před i.v., i.m.: 30 min. před p.o.: 6 h po výkonu
Alergie na PNC	vancomycin + gentamicin	20 mg/kg (max. 1,0 g) 1,5 mg/kg (max. 120 mg)	infúze během 1 - 2 h před výkonem i.v., i.m.: 30 min. před

Srdeční onemocnění, která nevyžadují prevenci infekční endokarditidy

- izolovaný defekt síňového septa
- defekt síňového septa a otevřená tepenná dučej za 6 měsíců po operaci bez reziduálních nálezů
- prolaps mitrální chlopně bez regurgitace
- proběhlá revmatická horečka nebo Kawasakiho choroba bez postižení chlopní
- funkční šelesty
- implantovaný stimulátor nebo defibrilátor
- koronární bypassy

Výkony, které nevyžadují prevenci infekční endokarditidy

- stomatologické výkony, při kterých nedochází ke krvácení z dásní nebo sliznic (např. ošetření zubního kazu nad úrovní dásně)
- ztráta první dentice
- diagnostická srdeční katetrizace
- endotracheální intubace
- bronchoskopie flexibilním bronchoskopem, včetně biopsie¹⁾
- endoskopické vyšetření zažívacího traktu, včetně biopsie¹⁾
- transesofageální echokardiografie¹⁾
- císařský řez
- nekomplikovaný porod, dilatace děložního hrdla a kyretáž, zavádění a odstranění nitroděložního tělíška

¹⁾ *zvážit prevenci u rizikové skupiny nemocných*

Léčebné a diagnostické výkony, které vyžadují prevenci infekční endokarditidy

- stomatologické výkony provázené krvácením z dásní nebo ze sliznice včetně profesionálního čištění zubního kamene
- tonzilektomie a adenotomie
- operace postihující sliznici střev nebo respiračního traktu
- bronchoskopie rigidním bronchoskopem
- dilatace jícnu a sklerotizace jícnových varixů
- operace žlučníku
- cystoskopie a dilatace uretry
- cévkování močového měchýře, je-li přítomna infekce¹⁾
- urologické operace, je-li přítomna infekce¹⁾
- operace prostaty
- incize a drenáž infikovaných tkání¹⁾
- vaginální porod, je-li přítomna infekce¹⁾
- vaginální hysterektomie

¹⁾ u těchto výkonů jsou podávána antibiotika podle citlivosti



Pracujeme pro zdravější svět™

Srdeční onemocnění, která vyžadují běžnou prevenci infekční endokarditidy

- vrozená srdeční vada vyjma defektu síňového septa
- revmatické nebo jiné chlopenní vady
- obstrukční forma hypertrofické kardiomyopatie
- prolaps mitrální chlopně s regurgitací

Srdeční onemocnění, která vyžadují rizikovou prevenci infekční endokarditidy

- umělé chlopně a konduity
- spojkové operace s použitím umělých cévních protéz
- komplexní cyanotická vrozená srdeční vada¹⁾
(např. funkčně jediná komora, transpozice velkých arterií, Fallotova tetralogie)
- prvních 6 měsíců po srdečních operacích a po intervenčních katetrizačních výkonech
- stav po proběhlé infekční endokarditidě

¹⁾ za 6 měsíců po úplné korekci je možná běžná prevence, pokud nejsou přítomny jiné důvody rizikové prevence