

**Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della Provincia
Autonoma di Bolzano**



**Ärzte- und Zahnärztekammer
der Autonomen Provinz Bozen**

PROFILASSI DELL'ENDOCARDITE INFETTIVA (BATTERICA)

**AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL**



**PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE**

Abteilung 23
Gesundheitswesen

Ripartizione 23
Sanità

AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE

PROVINCIA AUTONOMA DE BULSAN - SÜDTIROL

**Südtiroler
Sanitätsbetrieb**



**Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige**

Azienda Sanitaria de Sudtiroi

- PASS -

per la PROFILASSI DELL'ENDOCARDITE INFETTIVA (BATTERICA)

Questo pass deve essere consegnato al paziente (o ai suoi genitori).

Sig./ra:

necessita di **profilassi dell'endocardite infettiva (batterica)**
perché affetto/a da:

Diagnosi:

Prescritta dal Dott./Dott.ssa:

Data:

Le linee guida per la prevenzione dell'Endocardite Infettiva (EI), nota anche come endocardite batterica, sono sostanzialmente cambiate rispetto a quelle precedentemente pubblicate. Questo pass sostituisce quello precedente, basato sulle linee guida del 1997.

La Commissione americana e quella europea per l'EI hanno rivisto tutti i dati pubblicati sull'EI, allo scopo di chiarire la reale causa-effetto tra procedure dentarie, gastrointestinali e genitourinarie ed EI ed hanno concluso che non ci sono

evidenze sicure di nesso causale tra queste procedure e l'insorgenza di EI.

La pratica corrente di somministrare antibiotici prima di procedure dentarie a tutti i pazienti non è più raccomandata **FATTA ECCEZIONE** per quei pazienti portatori di patologie associate ad alto rischio di esito avverso in corso di EI (vedi più avanti).

La Commissione non può escludere la possibilità che un numero estremamente piccolo di casi di EI possa essere prevenuto dalla profilassi antibiotica prima di procedure dentarie.

Se questo beneficio esiste deve essere riservato a quei pazienti ad alto rischio.

La commissione sottolinea l'importanza di una adeguata igiene orale e dei controlli dentistici regolari per i pazienti a rischio per EI.

La profilassi antibiotica per l'EI prima di procedure gastrointestinali e genitourinarie non è più raccomandata.

I cambiamenti delle linee guida non modificano il fatto che la Sua patologia cardiaca La ponga in una situazione di aumentato rischio di sviluppare EI.

In caso di segni o sintomi di endocardite (ad es. febbre non spiegata) consulti il Suo medico.

Se è necessario eseguire emocolture è importante che queste vengano eseguite **PRIMA** di iniziare una terapia antibiotica.

La profilassi antibiotica durante procedure dentarie è raccomandata solo nei pazienti con patologie cardiache ad alto rischio di complicanze e prognosi avversa in corso di endocardite infettiva:

- Protesi valvolari o materiale protesico usato nella riparazione valvolare.

- Pregressa endocardite.
- Cardiopatie Congenite (CC) solo per le seguenti categorie:
 - CC cianogene non corrette, inclusi shunt e condotti palliativi;
 - CC corrette, chirurgicamente o per via percutanea, con materiale protesico o device nei primi sei mesi dalla procedura;*
 - CC che presentano, dopo correzione, difetti residui nella sede o adiacente al patch protesico o device (che ne impediscono l'endotelizzazione).
- Patologie valvolari in cuore trapiantato.

** sono necessari almeno 6 mesi per l'epitelizzazione del device o del materiale protesico*

Procedure odontoiatriche per cui è raccomandata la profilassi antibiotica nei pazienti ad alto rischio:

- tutte le procedure dentarie con manipolazione del tessuto gengivale o della regione periapicale dentale o perforazione della mucosa orale.

La profilassi antibiotica NON è raccomandata per le seguenti procedure odontoiatriche:

- iniezione anestetica in tessuto non infetto;
- rimozione di suture;
- radiografie dentarie;
- posizionamento di apparecchio o brackets ortodontiche o protesi dentarie rimovibili;
- caduta o estrazione di denti decidui e sanguinamento traumatico labiale o della mucosa orale.

PROTOCOLLO DELLA PROFILASSI ANTIBIOTICA DELL'ENDOCARDITE BATTERICA (singola dose, 30-60 minuti prima della procedura):

Via di somministrazione	Situazione	Antibiotico	Adulti	Bambini
Per os	A) Standard	Amoxicillina	2 g	50 mg/Kg
	B) Allergici alla Penicillina	Clindamicina	600 mg	20 mg/Kg

Per i.m.* (quando non è possibile la via orale)	A) Standard	Ampicillina	2 g	50 mg/Kg
		Cefazolina	1 g	50 mg/Kg
		Ceftriaxone	2 g	50 mg/Kg
	B) Allergici alla Penicillina	Clindamicina	600 mg	20 mg/Kg

** sconsigliata nei soggetti in terapia anticoagulante orale!*

Per e.v. (quando non è possibile la via orale)	A) Standard	Ampicillina	2 g	50 mg/Kg
		Cefazolina	1 g	50 mg/Kg
		Ceftriaxone	2 g	50 mg/Kg
	B) Allergici alla Penicillina	Clindamicina	600 mg	20 mg/Kg

PROCEDURE GASTROINTESTINALI / GENITOURINARIE

La profilassi antibiotica per la prevenzione dell'endocardite infettiva non è più raccomandata per i pazienti che vengono sottoposti a procedure gastrointestinali o genitourinarie in assenza di infezione attiva.

ALTRE PROCEDURE

Le procedure relative all'apparato respiratorio, cute infetta, tessuto sub cutaneo o tessuto muscoloscheletrico per cui la profilassi antibiotica sembra essere ragionevole sono discusse nei documenti citati più avanti.

COSE IMPORTANTI DA SAPERE SULLA PROFILASSI DELL'ENDOCARDITE INFETTIVA

1. L'Endocardite Infettiva (EI) è un'infezione non frequente ma pericolosa con una elevata morbilità e mortalità.
2. Numerosi enti regolatori e società mediche hanno messo in dubbio l'efficacia della profilassi antibiotica.
3. L'EI è più frequentemente determinata da batteriemie casuali associate a comuni attività giornaliere che da procedure dentarie, gastrointestinali, genitourinarie.
4. Le nuove linee guida della profilassi dell'EI concludono che solo un numero estremamente piccolo di casi di EI potrebbe essere prevenuto dalla profilassi antibiotica in occasione di procedure dentistiche anche ammettendo che tale profilassi sia efficace nel 100% dei casi.
5. La profilassi non è quindi più raccomandata solo sulla base di un aumentato rischio di contrarre EI conseguente alla patologia cardiaca.

6. La profilassi dell'EI è ragionevole solo per quei pazienti portatori di patologie cardiache associate ad una prognosi avversa in corso di EI.
7. In questi pazienti è ragionevole procedere a profilassi antibiotica prima di procedure dentarie che coinvolgano il tessuto gengivale la regione periapicale o possano determinare perforazione della mucosa orale.
8. La profilassi dell'EI non è più raccomandata per le procedure gastrointestinali o genito-urinarie in assenza di infezione attiva.
9. Un'adeguata pulizia e igiene orale può ridurre l'incidenza di batteriemia durante le comuni attività giornaliere ed è da considerarsi più importante della profilassi antibiotica per ridurre il rischio di EI.
10. L'Amoxicillina rimane l'antibiotico di scelta per la profilassi prima di procedure dentarie.

Note editoriali

Autori

Commissione Educazione Sanitaria e Prevenzione dell'Ordine dei Medici di Bolzano, Dott. A. Erlicher, Dott.ssa C. Romeo, Dott. E. Bonsante (Cardiologia, Bolzano), Dott. P. Thüringer (Medicina 1, Bressanone)

Fonti e riferimenti scientifici

Linee guida dell'American Heart Association (Guidelines on prevention of infective endocarditis - 2007) e dell'European Society of Cardiology (Guidelines on the prevention, diagnosis, and treatment of infective endocarditis - 2009)

Quest'opuscolo è edito da

Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige
Ripartizione sanità - 2012

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia Autonoma di Bolzano

Via Alessandro Volta, 3 | I-39100 Bolzano (BZ) - Italy
Tel. +39 0471 976619 | Fax +39 0471 976616

E-Mail: info@ordinemedici.bz.it
Internet: www.ordinemedici.bz.it



Ärzte- und Zahnärztekammer der Autonomen Provinz Bozen

Alessandro Volta Strasse, 3 | I-39100 Bozen (BZ) - Italy
Tel. +39 0471 976619 | Fax +39 0471 976616

E-Mail: info@aerztekammer.bz.it
Internet: www.aerztekammer.bz.it