

Características del huésped	Procedimientos con riesgo ALTO de bacteriemia (1)		Procedimientos con riesgo BAJO de bacteriemia (2)	
	Procedente de mucosa orofaríngea (OF) o respiratoria (R)	Procedente de mucosa genito-urinaria (GU) o gastrointestinal (GI)	Procedente de mucosa OF o R	Procedente de mucosa GU o GI
SITUACIONES/PACIENTES DE RIESGO INTERMEDIO - Enf. valvular reumática u otra valvulopatía adquirida - Hipertrofia septal asimétrica - Prolapso válvula mitral (CON insuficiencia)	<u>Pauta A</u> AMOXICILINA 2 g VO 30-60 min antes del procedimiento Si alergia a penicilina, CLINDAMICINA 600 mg VO 30-60 min antes del procedimiento	<u>Pauta C</u> AMPICILINA 2 g IV 30 min antes del procedimiento Si alergia a penicilina, VANCOMICINA 1 g IV 30 min antes del procedimiento	<u>NO indicación de profilaxis</u>	
SITUACIONES/PACIENTES DE ALTO RIESGO - Prótesis valvular - Antecedentes de endocarditis infecciosa. - Cardiopatía congénita: cianótica no reparada, reparada con prótesis vasculares sintéticas (hasta 6 meses tras su implantación), reparada con defecto residual con material protésico	<u>Pauta B</u> AMPICILINA 2 g IV 30 min antes del procedimiento Si alergia a penicilina, CLINDAMICINA 600 mg IV 30 min antes del procedimiento		<u>Pauta A</u>	

(1) Procedimientos con riesgo ALTO de bacteriemia:

- | | | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| - Intervenciones dentales CON sangrado | - Prostatectomía | - Broncoscopia rígida |
| - Amigdalectomía, adenoidectomía | - Esclerosis de varices esofágicas* | - Incisión y drenaje de absceso |
| - Cirugía con apertura de mucosa respiratoria o digestiva | - Dilatación esofágica e implantación de endoprótesis esofágicas* | - Manipulación de DIU, si EPI |
| - Colectectomía | - Histerectomía vaginal | - Cistoscopia |
| - Parto vaginal en presencia de infección | | - Dilatación uretral |
| - Sondaje uretral con infección | | |

(2) Procedimientos con riesgo BAJO de bacteriemia:

- | | | |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------|
| - Intervenciones dentales SIN sangrado | - Implantación de marcapasos cardíaco | - Parto normal |
| - Endoscopias flexibles (gastroscopia y colonoscopia)** | - Cateterismo cardíaco | - Cesárea |
| - Biopsia hepática | - Enema opaco | - Manipulación de DIU, sin infección |
| - Intubación traqueal | - Aborto terapéutico | - Sondaje vesical transitorio, sin bacteriuria |

(3) Otras profilaxis en procedimientos endoscópicos:

- La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) comporta riesgo de colangitis (no directamente bacteriemia) en pacientes con sospecha de obstrucción bilio-pancreática o con antecedentes de colangitis. En estos casos debe administrarse AMOXICILINA CLAVULÁNICO 1 g IV, si alergia CIPROFLOXACINO 400 mg IV.
- La gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) se acompaña de riesgo de infección del estoma cutáneo, para lo que se recomienda administrar CEFAZOLINA 1g IV 30 min antes del procedimiento.

*En general se recomienda la profilaxis antibiótica relacionada con estos procedimientos, solamente en pacientes con situaciones basales de alto riesgo.

**Se recomienda valorar su indicación en pacientes de alto riesgo.