

## TRATAMIENTO DE LA INFECCION EN EL PIE DIABÉTICO

GRADO DE SEVERIDAD	ELECCIÓN	ALTERNATIVA ALERGICOS	SOSPECHA DE SAMR	DURACIÓN	PAUTA DE TRATAMIENTO
<b>LEVE</b>	Amoxicilina-Clavulánico o Cefalosporinas de 1º generacion: Cefazolina  Cefalexina	Clindamicina o Levofloxacino o Trimetroprim-Sulfametoxazol	Linezolid o Doxiciclina o Trimetroprim-Sulfametoxazol	1-2 SEMANAS	*Amikacina: 15 mg/kg IV q24h *Amoxicilina-clavulánico:1-2 g IV q8h 500-1000/125 mg VO q8h *Cefalexina 500mgr vo/8h *Cefazolina 500 mgr/8h iv *Ceftriaxona 1 gr /24 h iv *Cefotaxima 1 gr/ 12 h iv *Clindamicina: 600-900 mg IV q8h . 150-450 mg VO q6- 8h *Ertapenem: 1g IV q24h *Imipenem: 500 mg IV q6h *Levofloxacino 500-750 mg IV q24h *Linezolid :600mg IV/VO q12h *Metronidazol: 500 mg IV q8h 500-750 mg VO q8h *Piperacilina-tazobactam: 4g IV q8h *Tigeciclina: 100 mg IV inicialmente, seguido de 50 mg q12h * Trimetroprim- sulfametoxazol 160/800 mg VO q12h *Vancomicina: 1g IV q12h (o 15-20 mg/kg q12-8 h)
<b>MODERADA</b>	Amoxicilina –Clavulánico (2gr) o Ceftriaxona o cefotaxima	Levofloxacino + Metronidazol + Linezolid o vancomicina	Piperacilina –Tazobactam + Vancomicina o Linezolid	1-2 SEMANAS	
<b>GRAVE*</b>	Imipenem o Piperacilina/Tazobactam +/- Linezolid	Tigeciclina + Amikacina o Levofloxacino	Linezolid o Piperacilina/Tazobactam + Vancomicina	2-3 SEMANAS	

\*Si antibioticos previos considerar Pieracilina/Tazobactam, imipenem, meropenem  
Ajustar dosis antibiotica a funcion renal y hepatica

CLASIFICACION DE LA GRAVEDAD DE LA INFECCIÓN DEL PIE DIABÉTICO	
SEVERIDAD	EVIDENCIA DE INFECCIÓN
LEVE	Infección local que solo afecta a piel y tejido celular subcutáneo, con celulitis < de 2 cm alrededor de la úlcera
MODERADA	Infección local con celulitis > de 2cm alrededor de la úlcera que afecta a estructuras más profundas: osteomielitis, artritis, absceso, fascitis, miositis
GRAVE	Cualquier grado de infección local que se acompañe de signos de infección sistémica: -Temperatura >38 °C o < de 36 °C -> de 90lpm -> de 20 rpm -Leucocitosis > de 12000 o < de 4000

**Bibliografía:**

- **IWGDF Guidelines 2019**
- **Guía clínica de la Asociación Española de Cirujanos. Infecciones quirúrgicas. 2ª edición. Editorial Aran. Madrid. 2016**

*Antonio Martin Conejero. Servicio de Cirugía Vascular*

*Alejandra Bartolome sánchez. Servicio de Cirugía Vascular*

*Inmaculada Lasa Unzué. Servicio de Cirugía General y Digestivo*

*José Antonio Rubio García. Servicio de Endocrinología y Nutrición*

*Aprobado por la Comisión de Infecciones y Política de Antibióticos Mayo2019*