

PREVENCIÓN DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Esta tarjeta para billetera debe ser entregada a los pacientes (o padres) por su profesional de atención de la salud Consulte el reverso de la tarjeta para ver la declaración completa.

Nombre: _____

Necesita protección de

ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Debido a una afección cardíaca existente.

Diagnóstico: _____

Recetado por: _____

Fecha: _____

Recibió esta tarjeta para billetera porque tiene un mayor riesgo de desarrollar resultados adversos por endocarditis infecciosa (IE, por sus siglas en inglés). Las recomendaciones para la prevención de la IE que se muestran en esta tarjeta se basan en la evidencia más actual.

Los miembros del Comité Conjunto de Guías de Práctica Clínica del American College of Cardiology/American Heart Association y del Comité de Fiebre Reumática, Endocarditis y Enfermedad de Kawasaki de la American Heart Association, junto con expertos nacionales e internacionales en IE, revisaron exhaustivamente los estudios publicados para determinar si los procedimientos dentales, del tracto gastrointestinal (GI) o genitourinario (GU) son posibles causas de IE. Los resultados de estos estudios no mostraron evidencia concluyente que vincule los procedimientos del tracto gastrointestinal o GU con el desarrollo de la IE. También concluyeron que los antibióticos antes de los procedimientos dentales son razonables solo para ciertos pacientes con mayor riesgo de desarrollar IE y con mayor riesgo de malos resultados debido a la IE.

No se recomienda la práctica de administrar antibióticos de forma rutinaria a pacientes con riesgo de IE antes de los procedimientos dentales, **EXCEPTO** para los pacientes con mayor riesgo de resultados adversos como resultado de la IE (consulte más abajo en esta tarjeta). Los Comités llegaron a la conclusión de que solo un pequeño número de casos de IE podrían prevenirse mediante la profilaxis con antibióticos antes de un procedimiento dental. Además, la profilaxis debe reservarse **ÚNICAMENTE** para pacientes con afecciones cardíacas asociadas con el riesgo más alto que se enumeran a continuación. Puede reducir el riesgo de IE si mantiene una buena salud bucal mediante el cuidado dental profesional regular y el uso de productos dentales, como cepillos de dientes manuales, eléctricos y ultrasónicos; hilo dental; y otros dispositivos para la eliminación de placa.

Esta guía no cambia el hecho de que su afección cardíaca puede aumentar su riesgo de desarrollar IE. Si presenta signos o síntomas de IE, como fiebre inexplicable, consulte a su médico de inmediato. Si es necesario realizar hemocultivos (para determinar si hay endocarditis), es importante que su médico obtenga estos cultivos y otras pruebas relevantes **ANTES** de comenzar con los antibióticos.

La profilaxis con antibióticos es razonable antes de procedimientos dentales que impliquen manipulación del tejido gingival, manipulación de la región periapical de los dientes o perforación de la mucosa oral en pacientes con valvulopatía cardíaca que presenten cualquiera de los siguientes:

- Válvulas cardíacas protésicas, incluidas prótesis y homoinjertos implantados transcáteter
- Material protésico utilizado para la reparación de válvulas cardíacas, como anillos, cuerdas o clips de anuloplastia
- IE previa
- Defecto cardíaco congénito cianótico (CHD) no reparado o CHD reparado, con derivaciones residuales o regurgitación valvular en el sitio o adyacente al sitio de un parche protésico o dispositivo protésico*
- Trasplante cardíaco con regurgitación valvular debido a una válvula estructuralmente anormal

*Excepto por las condiciones enumeradas anteriormente, no se recomienda la profilaxis con antibióticos antes de los procedimientos dentales para ningún otro tipo de CHD.

En el reverso, se enumeran los procedimientos dentales para los que la profilaxis es razonable en pacientes con afecciones cardíacas.

NO se recomienda la profilaxis con antibióticos para los siguientes procedimientos o eventos dentales: inyecciones de anestesia de rutina a través de tejido no infectado; tomar radiografías dentales; colocación de aparatos de ortodoncia o prostodoncia removibles; ajuste de aparatos de ortodoncia; colocación de brackets de ortodoncia; y desprendimiento de dientes temporales y sangrado por traumatismo en los labios o la mucosa oral.

Regímenes profilácticos con antibióticos para procedimientos dentales

Régimen: dosis única entre 30 y 60 minutos antes del procedimiento

Situación	Agente	Adultos	Niños
Oral	Amoxicilina	2 g	50 mg/kg
No puede tomar medicament o por vía oral	Ampicilina \circ	2 g IM o IV	50 mg/kg IM o IV
	Cefazolina o ceftriaxona	1 g IM o IV	50 mg/kg IM o IV
Alérgico a las penicilinas o ampicilina: régimen oral	Cefalexina*	2 g	50 mg/kg
	\circ		
	Azitromicina o claritromicina	500 mg	15 mg/kg
	\circ		
	Doxiciclina	100 mg	<45 kg, 4.4 mg/kg >45 kg, 100 mg
Alérgico a la penicilina o ampicilina y no puede tomar medicamentos por vía oral	Cefazolina o ceftriaxona†	1 g IM o IV	50 mg/kg IM o IV

La clindamicina ya no se recomienda para la profilaxis con antibióticos para un procedimiento dental. IM indica intramuscular; e IV, intravenoso.

*U otra cefalosporina oral de primera o segunda generación en dosis equivalente para adultos o niños.

† Las cefalosporinas no deben usarse en una persona con antecedentes de anafilaxia, angioedema o urticaria con penicilina y ampicilina oral.

Procedimientos no dentales:

En pacientes con valvulopatía cardíaca que tienen un alto riesgo de IE, no se recomienda la profilaxis con antibióticos para procedimientos no dentales (p. ej., TEE, esofagogastroduodenoscopia, colonoscopia o cistoscopia) en ausencia de infección activa.

Otros procedimientos: La profilaxis para procedimientos que involucran el tracto respiratorio, piel infectada y estructuras cutáneas, tejidos justo debajo de la piel o tejido musculoesquelético se trata en los documentos a los que se hace referencia a continuación.

Prevención de la endocarditis infecciosa por estreptococos del grupo Viridans: Una declaración científica de la American Heart Association. Circulación. 2021;143:e●●●-e●●●. Accesible en <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000969>

Guía 2020 de ACC/AHA para el tratamiento de pacientes con valvulopatías cardíacas: Un informe del Comité Conjunto de Guías de Práctica Clínica del American College of Cardiology/American Heart Association Circulación. 2021;143:e72-e227. Accesible en <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000923>

Profesionales de la salud: consulte la guía anterior para obtener información adicional sobre el uso de profilaxis con antibióticos para reducir el riesgo de endocarditis infecciosa.



American Heart Association.

National Center 7272
Greenville Avenue Dallas,
Texas 75231-4596

www.heart.org