

Prevenca infekčnej endokarditídy u pacientov s vysokým a stredným rizikom – režimové opatrenia



Dodržiavajte zubnú hygienu

Zuby si čistite 2x denne - ráno a večer

Denne používajte zubnú niť alebo medzizubnú kefku

Nezabúdajte na pravidelné preventívne prehliadky u stomatológa

Dentálna hygiena 1 – 2x ročne



Dodržiavajte kožnú hygienu

Minimalizujte riziko kožných poranení

V prípade kožného poranenia ranu vždy vydezinfikujte a všímajte si náznaky infekcie (začervenanie, opuch, bolestivosť, hnis)

Tetovanie a piercing sa neodporúča



Všímajte si prejavy infekcie

Pri horúčke nejasnej príčiny kontaktujte svojho lekára a poraďte sa s ním o príslušných opatreniach, ktoré zodpovedajú vášmu riziku infekčnej endokarditídy



Neužívajte antibiotiká bez odporúčania lekára



Ukážte tento leták lekárovi pred akýmkoľvek intervenčným alebo chirurgickým zákrokom



NÁRODNÝ ÚSTAV SRDCOVÝCH
A CIEVNÝCH CHORÔB, A.S.

Antibiotická profylaxia IE pred dentálnymi výkonmi

Pacienti s vysokým rizikom – antibiotická profylaxia sa odporúča rutinne:

- IE v anamnéze
- chirurgicky alebo katetrizačne implantované chlopňové protézy alebo cudzorodý materiál používaný pri plastike chlopne
 - okludery na IAS/IVS, uzávery uška ĽP, kaválne filtre, cievne stentgrafty (profylaxia odporúčaná 6 mesiacov po zákroku)
- s vrodeným srdcovými chybami
 - neliečené cyanotické chyby
 - liečení chirurgicky/katetrizačne s použitým cudzorodým materiálom – paliatívna spojka, protéza, kondukt
 - po chirurgickej korekcii bez reziduálneho defektu alebo protézy (profylaxia odporúčaná 6 mesiacov po zákroku)
- s mechanickou srdcovou podporou

Pacienti so stredným rizikom IE – rutinne sa neodporúča (môže sa zvážiť individuálne):

- reumatické postihnutie srdca
- srdcové implantabilné elektronické zariadenie
- nereumatické degeneratívne zmeny chlopní
- hypertrofická kardiomyopatia
- vrodené abnormality chlopní, vrátane BAV
- príjemcovia transplantovaných orgánov

Odporúčame jednorazovú dávku perorálneho antibiotika 60 minút pred začatím stomatologického výkonu.

Pacienti bez alergie na penicilínové antibiotiká		
		dospelí
1. voľba	amoxicilín	2 g p.o.
2. voľba	cefadroxil	2 g p.o.
	cefalexín	2 g p.o.
	ampicilín	2 g i.v., i.m.
Pacienti s alergiou na penicilínové antibiotiká		
		dospelí
	klindamycín ^{1,3}	600 mg p.o.
	klaritromycín	500 mg p.o.
	cefazolín ²	2 g i.v., i.m.
	klindamycín ^{1,3}	600 mg i.v., i.m.

v prípade i.v. podania načasovať antibiotickú profylaxiu 30 minút pred začatím výkonu

¹u pacientov s vyšším rizikom infekcie *C. difficile* voliť iné antibiotikum

²u pacientov s penicilínovou alergiou manifestovanou angioedémom, dušnosťou alebo anafylaktickým šokom voliť iné ako betalaktámové antibiotikum

³vypracoval: Tím pre infekčnú endokarditídu a KRALAPNI, NÚSCH a.s.

upravené podľa: Delgado V et al., Eur Heart J 2023, doi: 10.1093/eurheartj/ehad193; Beneš J et al., 2024, *infektologie.cz*