

Allegato n. 1
SCHEMI DI ANTIBIOTICOPROFILASSI PERIOPERATORIA
Revisione 30.04.2015

SCHEMI DI ANTIBIOTICOPROFILASSI PERIOPERATORIA

Tratti dalle linee guida (LG) di antibioticoprofilassi perioperatoria da utilizzare nell'Azienda Ospedaliera di Cosenza. Le LG proposte seguono le raccomandazioni del Sistema Nazionale, "Linee Guida di Antibioticoprofilassi Perioperatoria nell'Adulto", 2011 (http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_AntibioticoP_Unico_2008.pdf) con alcune modifiche legate ai dati epidemiologici locali, alla disponibilità degli antibiotici dell'UOC Farmacia, nonché all'esperienza clinica dell'equipe di Malattie Infettive.

CHIRURGIA VASCOLARE		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
Interventi su carotide senza materiale protesico Disostruzione arteriosa (Fogarty)	NON raccomandata Nel paziente con punteggio ASA ≥ 3 . Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr)	Nel paziente con punteggio ASA ≥ 3 . Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr), oppure Clindamicina (600-900 mg)
Interventi su carotide con utilizzo di materiale protesico Chirurgia vascolare arteriosa in sede addominale e dell'arto inferiore Impianto di endoprotesi aortica	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr) con redosing per interventi della durata > 3 ore Valutare per singolo caso, tenendo conto del punteggio ASA (≥ 3) o presenza di linfonodi francamente infetti, se prolungare la profilassi entro le 24 ore \diamond	Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr), oppure Clindamicina (600-900 mg)
Amputazione di arto inferiore (in assenza di infezione in atto)	La scelta della profilassi (tipo di antibiotico e durata) dovrà essere decisa caso per caso insieme al consulente infettivologo	La scelta della profilassi (tipo di antibiotico e durata) dovrà essere decisa caso per caso insieme al consulente infettivologo
\diamond in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTI DI CHIRURGIA GENERALE (I)		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
<u>MAMMELLA</u> Nodulesctomia Chirurgia oncologica Mastoplastica riduttiva Mastoplastica additiva e/o ricostruttiva <u>ERNIE</u> Riparazione di ernia inguinale con o senza utilizzo di materiale protesico Chirurgia laparoscopica dell'ernia con o senza utilizzo di materiale protesico Exeresi linfonodi Riduzione laparocele	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr) Redosing se durata intervento > 3 ore	Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr) oppure Clindamicina (600-900 mg)
<u>STOMACO/ INTESTINO TENUE</u> Chirurgia dello stomaco in elezione Chirurgia del duodeno e del tenue in elezione	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr) Redosing se durata intervento > 3 ore Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊	Clindamicina (600-900 mg)
◊ in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTI DI CHIRURGIA GENERALE (II)

Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
<p><u>FEGATO/VIE BILIARI 1</u></p> <p>Colecistectomia laparoscopica non complicata</p>	<p align="center">Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr)</p>	<p align="center">Gentamicina (3 mg/Kg.), oppure Clindamicina (600-900 mg)</p>
<p><u>FEGATO/VIE BILIARI 2</u></p> <p>Colecistectomia laparotomica Calcolosi della via biliare principale Chirurgia biliare aperta Chirurgia epatica recettiva Chirurgia pancreatica</p>	<p align="center">Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr) Oppure seconda scelta e caso per caso: Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr) per pazienti con peso < a 50 Kg (1,2 gr)</p>	<p align="center">Come sopra</p>
<p><u>COLON</u></p> <p>Chirurgia coloretale Appendicectomia Ricanalizzazione intestinale</p> <p><u>ESOFAGO</u></p> <p>Chirurgia esofagea con ricostruzione colica</p>	<p align="center">Cefuroxima (2 gr) + Metronidazolo (500 mg) oppure Gentamicina (3 mg/Kg) + Clindamicina (900 mg) NB: <u>La dose di gentamicina non va ripetuta</u> Oppure <u>seconda scelta e caso per caso</u> Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr) per pazienti con peso < a 50 Kg (1,2 gr)</p> <p>Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊</p>	<p align="center">Come sopra</p>
<p>◊ in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia</p>		

CHIRURGIA TORACICA

Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
Toracotomia esplorativa	Praticare la profilassi come sopra solo se il paziente ha un punteggio ASA ≥ 3	Come sopra
Resezione polmonare Interventi su pleura e mediastino	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr) con redosing per interventi della durata > 3 ore Valutare per singolo caso, anche tenendo conto del punteggio ASA (≥ 3), se prolungare la profilassi entro le 24 ore \diamond	Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr), oppure Clindamicina (600-900 mg)
\diamond in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTO DI ORTOPEDIA (I)		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
ARTROPROTESI Anca Ginocchio Spalla	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (1,5 gr) In presenza di colonizzazione/infezione da MRSA non eradicata e/o di pazienti provenienti da realtà dove le infezioni da MRSA sono frequenti, considerare, caso per caso, l'opportunità di usare: Vacomicina 1gr (infusione in 1 ora) Redosing per interventi > di 3 ore Valutazioni locali: somministrazione di ulteriori dosi di antibiotico entro le 24 ore \diamond	Vacomicina 1gr (infusione in 1 ora)
FISSAZIONE DI FRATTURA CHIUSA Gesso e sintesi per cutanea Applicazione di mezzi di sintesi Applicazione di fissatore esterno Fratture esposte di I e II grado gestite entro 6 ore dal trauma Artrodesi (piede e caviglia) Rimozione di mezzi di sintesi	Cefazolina (2 gr) Valutazioni locali: somministrazione di ulteriori dosi di antibiotico entro le 24 ore \diamond	Clindamicina (600-900 mg) Oppure Vancomicina (1 gr)
POLITRAUMATIZZATI Qualsiasi tipo di sintesi o frattura su politraumatizzati provenienti da rianimazione già trattati con antibiotici, ma senza infezione in atto	Vacomicina 1gr (infusione in 1 ora) Valutazioni locali: somministrazione di ulteriori dosi di antibiotico entro le 24 ore \diamond	
\diamond in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTO DI ORTOPEDIA (II)

Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β -lattamici
<p>CHIRURGIA ORTOPEDICA ELETTIVA SENZA PROTESI Asportazione, sutura, incisione di lesioni muscolari, tendinee e fasciali Meniscectomia artroscopica Sinoviectomia artroscopica</p>	<p align="center">Solo se strettamente necessario oppure se il paziente ha un punteggio ASA ≥ 3</p> <p align="center">Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr)</p>	<p align="center">Clindamicina (600-900 mg)</p>
<p>CHIRURGIA ORTOPEDICA DI UNA O PIÙ ARTICOLAZIONI Chirurgia osteoarticolare non protesica (osteotomie, espostosi, cisti ossee) Sinoviectomia con artrotomia Artrodesi del piede o della caviglia</p>	<p align="center">Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr)</p> <p>Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore \diamond</p>	<p align="center">Come sopra</p>
<p align="center">\diamond in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia</p>		

REPARTO DI NEUROCHIRURGIA (I)		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
<u>CHIRURGIA DEI NERVI PERIFERICI</u>	Solo se strettamente necessario oppure se il paziente ha un punteggio ASA ≥3 Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr)	Solo se strettamente necessario Vacomicina (15 mg/ Kg, con dose massima di 1 gr. Da infondere in 1 ora e terminare prima dell'inizio dell'intervento)
<u>CHIRURGIA DEL CRANIO</u> Craniotomia con o senza impianto di materiale protesico <u>CHIRURGIA SPINALE</u> Con o senza utilizzo di materiale protesico	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr) Redosing per interventi > di 3 ore Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊	Vacomicina (15 mg/ Kg, con dose massima di 1 gr. da infondere in 1 ora e terminare prima dell'inizio dell'intervento)
◊ in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTO DI NEUROCHIRURGIA (II)

Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
<p><u>CHIRURGIA DEL CRANIO</u> Intervento contaminato attraverso naso, seni paranasali, orofaringe</p>	<p>Cefuroxima (2 gr) + Metronidazolo (500 mg)</p> <p>Seconda scelta: Piperacillina (4 gr) Oppure Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr) per pazienti con peso < a 50 Kg (1,2 gr)</p> <p>Redosing per interventi > di 3 ore Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊</p>	<p>Gentamicina (3 mg/ Kg) + Clindamicina (600-900 mg) Oppure Metronidazolo (500 mg)</p> <p>NB: <u>La dose di gentamicina non va ripetuta</u></p>
<p><u>DERIVAZIONE DEL LIQUIDO CEREBROSPINALE</u> Shunt ventricolo-peritoneale Shunt esterno</p>	<p>Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (1,5 gr)</p> <p>Seconda scelta: Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr in 30 minuti) per pazienti con peso < a 50 Kg (1,2 gr)</p> <p>Redosing per interventi > di 3 ore di durata Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊</p>	<p>Vacomicina (15 mg/ Kg, dose massima di 1 gr) da infondere in 1 ora e terminare prima dell'inizio dell'intervento + Clindamicina (600-900 mg) Oppure Metronidazolo (500 mg)</p>
<p align="center">◊ in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia</p>		

REPARTO DI UROLOGIA (I)		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
<u>INTERVENTI SUL TESTICOLO</u> Idrocele Varicocele Orchidopessi Orchiectomia	Praticare la profilassi solo se il paziente ha un punteggio ASA ≥ 3 Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr)	Clindamicina (600-900 mg) oppure Ciprofloxacina (400 mg)
<u>INTERVENTI SUL RENE</u> Nefrotomia Nefrostomia Nefrectomia	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr) Redosing per interventi che superano le 3 ore di durata	Come sopra
<u>DIAGNOSTICA UROLOGICA</u> Agobiopsia prostatica transrettale Cistoscopia	Cefazolina (2 gr) Seconda scelta: Amoxicillina/ac.Clavulanico (1 gr per OS due ore prima dell'intervento)	Clindamicina (600-900 mg) \pm Gentamicina (3 mg/Kg) NB: <u>La dose di gentamicina non va ripetuta</u> oppure Ciprofloxacina (400 mg)

REPARTO DI UROLOGIA (II)		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
INTERVENTI SULLA PROSTATA Resezione prostatica transuretrale (TUR-P) Prostatectomia radicale INTERVENTI SULL'URETERE Interventi sulla via escrettrice superiore Pieloplastiche INTERVENTI SULL' URETRA Uretrotomia endoscopica INTERVENTI SULLA VESCICA (I) Resezione transuretrale di tumori vescicali Altri interventi sulla vescica	Cefuroxima (2 gr) se l'urinocoltura è negativa NB: <u>Escludere sempre prima dell'intervento,</u> l'eventuale presenza di infezione/colonizzazione. In caso positivo eradicare l'infezione prima di eseguire l'intervento Redosing per interventi > di 3 ore Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊	Clindamicina (600-900 mg) ± gentamicina (3 mg/Kg) NB: <u>La dose di gentamicina non va ripetuta</u> oppure Ciprofloxacina (400 mg)
INTERVENTI SULLA VESCICA (II) Cistectomia con apertura dell'intestino	1. Preparazione intestinale 2. Profilassi con: Gentamicina (3 mg/Kg, la dose non va ripetuta) + Clindamicina (600-900 mg) Oppure Metronidazolo (500 mg) Seconda scelta: Piperacillina (4 gr) oppure Amoxicillina/ac.Clavulanico (2.2 gr in 30 minuti; 1,2 gr per pazienti con peso inferiore a 50 Kg) Redosing per interventi > di 3 ore di durata Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊	Come sopra
◊ in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTO DI GINECOLOGIA ED OSTETRICIA (I)		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
<u>CHIRURGIA GINECOLOGICA (I)</u> Laparoscopia diagnostica Interventi ginecologici minori Conizzazione cervice uterina Isteroscopia diagnostica/operativa Interventi sugli annessi	Cefazolina (2 gr) oppure Cefuroxima (2 gr)	Clindamicina (600-900 mg)
<u>CHIRURGIA GINECOLOGICA (II)</u> Miomectomie Isterectomia laparoscopica Isterectomia vaginale Isterectomia addominale Isterectomia addominale radicale Interventi laparotomici uro-ginecologici Vulvectomy semplice Vulvectomy radicale	Cefuroxima (2 gr) come seconda scelta: Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr da infondere in 30 minuti, 1,2 gr per pazienti con peso < a 50 Kg) Redosing per interventi > di 3 ore di durata Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊	Clindamicina (600-900 mg) ± Gentamicina (3 mg/Kg) NB: <u>La dose di gentamicina non va ripetuta</u>
<u>CHIRURGIA OSTETRICA (I)</u> Parto cesareo elettivo	Somministrare una singola dose di Cefazolina (2 gr) dopo il clampaggio del cordone ombelicale	Clindamicina (600-900 mg)
◊ in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTO DI GINECOLOGIA ED OSTETRICIA (II)		
Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
CHIRURGIA OSTERICA (II) Aborto indotto entro 90 giorni Aborto indotto dopo 90 giorni	Somministrare per OS 2 ore prima dell'intervento: Doxiciclina (200 mg) Oppure Azitromicina (500 mg)	
CHIRURGIA OSTETRICA (III) Parto cesareo non elettivo con travaglio in atto e/o rottura di membrane più di 6 ore prima dell'intervento.	Somministrare Cefuroxima (2 gr) dopo il clampaggio del cordone ombelicale Seconda scelta: Piperacillina (4 gr) oppure Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr da infondere in 30 minuti, 1,2 gr per pazienti con peso < a 50 Kg) Redosing per interventi > di 3 ore di durata Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore \diamond	Clindamicina (600-900 mg) ± Gentamicina (3 mg/Kg) NB: <u>La dose di gentamicina non va ripetuta</u> oppure Ciprofloxacina (400 mg)
\diamond in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia		

REPARTO DI OTORINOLARINGOIATRIA

Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β-lattamici
<p>CHIRURGIA DELL'ORECCHIO PULITA Miringoplastica Timpanoplastica CHIRURGIA DEL NASO E DEI SENI NASALI E PARANASALI Settoplastiche e rinoseptoplastiche CHIRURGIA DELLE TONSILLE Adenotonsillectomia CHIRURGIA DI TESTA E COLLO PULITA Linfoadenectomie Svuotamenti laterocervicali sottomascellari elettivi</p>	<p>Di norma nessuna profilassi</p> <p>Praticare la profilassi se il paziente ha un punteggio ASA ≥3 Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr da infondere in 30 minuti, 1,2 gr per pazienti con peso < a 50 Kg)</p> <p>Redosing per interventi > di 3 ore di durata Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊</p>	<p align="center">Clindamicina (600-900 mg) oppure Trimetoprim/Sulfametossazolo # (2 FL: ogni FL contiene 80 mg di trimetoprim + 400 mg di sulfametossazolo)</p>
<p>CHIRURGIA DELL'ORECCHIO PULITA-CONTAMINATA O CONTAMINATA Otoneurochirurgia Timpanoplastica CHIRURGIA DEL NASO E DEI SENI NASALI E PARANASALI CONTAMINATO Intervento endoscopico attraverso Naso, seni paranasali ed orofaringe CHIRURGIA DELLA TESTA E DEL COLLO PULITA-CONTAMINATA O CONTAMINATA</p>	<p align="center">Cefuroxima (2 gr) + Clindamicina (600-900 mg) Oppure Metronidazolo (500 mg)</p> <p><u>Seconda scelta:</u> Piperacillina (4 gr) oppure Amoxicillina/ac.Clavulanico (2,2 gr da infondere in 30 minuti, 1,2 gr per pazienti con peso < a 50 Kg)</p> <p>Redosing per interventi > 3 ore di durata Valutare per singolo caso se prolungare la profilassi entro le 24 ore ◊</p>	<p align="center">Gentamicina (3 mg/Kg) + Clindamicina (600-900 mg) Oppure Metronidazolo (500 mg)</p> <p>NB: <u>La dose di gentamicina non va ripetuta</u></p>
<p align="center">◊ in caso positivo la dose unitaria e l'intervallo fra le dosi saranno quelle utilizzate in terapia # farmaco che non presenta in scheda tecnica l'indicazione profilassi antibiotica in chirurgia</p>		

REPARTI DI CARDIOLOGIA revisione 30.04.2015

Tipo di intervento	Antibiotico e modalità di somministrazione	Pazienti allergici ai β -lattamici
Inserzione di pacemaker Inserzione di defibrillatore	Cefazolina (2 gr entro 30 minuti dall'intervento) oppure Cefuroxima (2 gr os da somministrare 2 ore prima)	Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr), oppure Clindamicina (600-900 mg)
Sostituzione elettiva di PM/ICD senza segni di infezione	Cefazolina (2 gr entro 30 minuti dall'intervento) oppure Cefuroxima (2 gr os da somministrare 2 ore prima)	Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr), oppure Clindamicina (600-900 mg)
Revisione chirurgica di tasca in caso di decubito chiuso (senza erosione cutanea ne' esterizzazione di PM e/o elettrocateri) in pazienti ad elevato rischio di endocardite infettiva (EI)* \blacklozenge	Cefazolina (2 gr entro 30 minuti dall'intervento) oppure Amoxicillina (2 gr x os da somministrare 2 ore prima))	Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr), oppure Clindamicina (600-900 mg)
Impianto o sostituzione di PM/ICD in pazienti con protesi intracardiache e/o cardiopatie congenite complesse, ad alto rischio di EI* \blacklozenge	Cefazolina (2 gr entro 30 minuti dall'intervento) oppure Amoxicillina (2 gr x os da somministrare 2 ore prima)	Vancomicina (15 mg/Kg, dose massima 1 gr), oppure Clindamicina (600-900 mg)

\blacklozenge prelievo di emocoltura

* 1. Pazienti portatori di protesi valvolari cardiache o di materiale protesico utilizzato per riparazione delle valvole

2. Pregressa EI

3. Cardiopatie congenite (CHD)

- CHD cianogene non corrette chirurgicamente, compresi shunt e condotti palliativi
- CHD completamente corrette chirurgicamente con materiale protesico o con dispositivi, posizionati sia chirurgicamente sia per via transcatetere, entro i primi sei mesi dalla procedura
- CHD corretta, con residuo difetto del patch o del dispositivo protesico (sia nel loro sito di impianto sia nelle loro immediate vicinanze) che inibisce l'endotelizzazione.

4. Pazienti con trapianto cardiaco che sviluppano valvulopatie

