

PREVENCIÓN DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Esta tarjeta de bolsillo es para que los profesionales de la salud la entreguen a sus pacientes (o a los padres). Consulte el reverso de la tarjeta para ver una referencia a la declaración completa.

Nombre: _____

Necesita protección contra la
ENDOCARDITIS INFECCIOSA
debido a una afección cardíaca existente.

Diagnóstico: _____

Recetado por: _____

Fecha: _____

Usted recibió esta tarjeta de bolsillo porque tiene un alto riesgo de desarrollar consecuencias adversas debido a una endocarditis infecciosa (EI). Las recomendaciones para la prevención de EI que se muestran en esta tarjeta se basan en la evidencia más reciente.

Integrantes del Comité Conjunto del American College of Cardiology/American Heart Association sobre las Pautas de la Práctica Clínica y el Comité de Enfermedades de Fiebre Reumática, Endocarditis y Enfermedad de Kawasaki de la American Heart Association, junto con expertos nacionales e internacionales en EI revisaron exhaustivamente los estudios publicados para poder determinar si los procedimientos dentales, o del tracto gastrointestinal (GI) o genitourinario (GU) son posibles causantes de EI. Los resultados de estos estudios revelaron que no existen pruebas concluyentes que relacionen los procedimientos del tracto GI o GU con el desarrollo de EI. También concluyeron que administrar antibióticos antes de procedimientos dentales es razonable solamente para ciertos pacientes con mayor riesgo de desarrollar EI y que tengan un riesgo más alto de obtener consecuencias adversas debido a la EI.

No se recomienda la práctica habitual de que a los pacientes que estén en riesgo de sufrir EI se les den antibióticos antes de un procedimiento dental, **EXCEPTO** en el caso de pacientes con un riesgo muy alto de presentar consecuencias adversas debido a la EI (ver más adelante en esta tarjeta). Los Comités concluyeron que solo un número pequeño de casos de EI pudieran prevenirse mediante la profilaxis antibiótica previa a un procedimiento dental. Además, la profilaxis debería reservarse **ÚNICAMENTE** para los pacientes con enfermedades cardíacas asociadas de mayor riesgo que se mencionan más adelante. Usted puede reducir el riesgo de EI con mantener una buena salud bucal mediante la atención dental profesional y el uso de productos dentales, tales como cepillos de dientes manuales, electrónicos y ultrasónicos; hilo dental; y otros dispositivos que eliminan la placa dental.

Esta guía no cambia el hecho de que su afección cardíaca puede aumentar su riesgo de desarrollar EI. Si desarrolla señales o síntomas de EI — por ejemplo, una fiebre de origen desconocido — consulte a su médico de inmediato. Si se requieren cultivos de sangre (para determinar la presencia de endocarditis) u otras pruebas pertinentes, es importante que su médico los realice **ANTES** de comenzar a administrar antibióticos.

La profilaxis antibiótica es razonable antes de procedimientos dentales que incluyen la manipulación de tejido gingival, la manipulación de la zona periapical de los dientes o la perforación de la mucosa bucal en aquellos pacientes con una afección cardíaca valvular que tengan uno de los siguientes:

- Válvulas cardíacas protésicas, incluyendo homoinjertos y prótesis implantadas por transcáteter
- Material protésico que se haya usado para la reparación de válvulas cardíacas, como anillos, cuerdas o pinzas de anuloplastia
- Historia previa de EI
- Cardiopatía congénita (CHD) cianótica no corregida o CHD corregida, con derivaciones residuales o regurgitación valvular en el lugar o junto al lugar de un parche protésico o dispositivo protésico*
- Trasplante cardíaco con regurgitación valvular debido a una válvula estructuralmente anormal.

* Excepto por las afecciones mencionadas anteriormente, no se recomienda la profilaxis antibiótica antes de los procedimientos dentales para ningún otro tipo de CHD.

Los procedimientos dentales para los que es razonable la profilaxis en los pacientes con afecciones cardíacas se mencionan al reverso.

NO se recomienda la profilaxis antibiótica para los siguientes procedimientos o casos dentales: inyecciones de anestesia de rutina en tejidos no infectados, toma de radiografías dentales, colocación de prótesis u aparatos de ortodoncia extraíbles, ajuste de aparatos de ortodoncia, colocación de apliques ortodóncicos, pérdida de los dientes temporales y sangrado por daño en los labios o en la mucosa bucal.

Regímenes de profilaxis antibiótica para los procedimientos dentales

Régimen – Única dosis 30-60 minutos antes del procedimiento

Situación	Agente	Adultos	Niños
Oral	Amoxicilina	2 g	50 mg/kg
Intolerancia a los medicamentos por vía oral	Ampicilina O	2 g por vía IM o IV	50 mg/kg por IM o IV
	Cefazolina o ceftriaxona	1 g por vía IM o IV	50 mg/kg por IM o IV
Alergia a la penicilina o a la ampicilina — régimen oral	Cefalexina* O	2 g	50 mg/kg
	Azitromicina o claritromicina O	500 mg	15 mg/kg
	Doxiciclina	100 mg	<45 kg, 2.2 mg/kg >45 kg, 100 mg
Alergia a la penicilina o a la ampicilina con intolerancia a los medicamentos por vía oral	Cefazolina o ceftriaxona†	1 g por vía IM o IV	50 mg/kg por IM o IV

La clindamicina ya no se recomienda para la profilaxis antibiótica para un procedimiento dental.

IM = intramuscular; IV = intravenosa.

* U otras cefalosporinas orales de primera o segunda generación en dosis equivalentes para adultos o pediátricas.

† Las cefalosporinas no deben usarse en pacientes con antecedentes de anafilaxis, angioedema o urticaria debido al uso de penicilina o ampicilina.

Procedimientos que no son dentales:

En los pacientes con afecciones cardíacas valvulares que tienen un alto riesgo de EI, la profilaxis antibiótica no se recomienda para procedimientos que no sean dentales (por ej., TEE, esofagogastroduodenoscopia, colonoscopia o cistoscopia) si no existe una infección activa.

Otros procedimientos: En los documentos referenciados a continuación se habla sobre la profilaxis para procedimientos que involucran el tracto respiratorio, estructuras de la piel y piel infectada, tejidos justo debajo de la piel o tejido musculoesquelético.

Prevention of Viridans Group Streptococcal Infective Endocarditis: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. (Prevención de la endocarditis infecciosa de estreptococo del grupo viridians: una declaración científica del American Heart Association. *Circulación*.) 2021;143:e***-e****. Accesible en <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000969>

2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. (Pautas de la ACC/AHA para la administración de pacientes con cardiopatía valvular: un informe del Comité Conjunto del American College of Cardiology/American Heart Association sobre las Pautas de la Práctica Clínica 2020. *Circulación*.) 2021;143:e72-e227. Accesible en <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000923>

A los profesionales de la salud: consulten la guía anterior para obtener información adicional sobre el uso de la profilaxis antibiótica para reducir el riesgo de endocarditis infecciosa.



American Heart Association.

National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas, Texas 75231-4596

www.heart.org