



## Endokarditisprophylaxe

(aktualisierte Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie 2007)

### Wann erforderlich ?

#### Endokarditisprophylaxe – Bei wem erforderlich?

- Z.n. Klapperersatz, Z.n. Klappenrekonstruktion (für 6 Monate), Z.n. Endokarditis.
- Nicht operierte zyanotische Herzfehler, operierte Herzfehler mit Conduit oder Restdefekt.
- Operierte Herzfehler mit prothetischem Material (für 6 Monate).
- Klappenfehler bei Z.n. Herztransplantation.

*Alle übrigen Vitien: keine generelle Prophylaxe, Ausnahmen im Einzelfall.*

#### Eingriffe im Oropharynx und Respirationstrakt:

- Zahnärztliche Eingriffe mit Bakteriämie: Manipulation an Gingiva, Mundschleimhaut-perforation: Zahnsteinentfernung, Biopsie, kieferorthopädische Bänder.
- Fakultative Prophylaxe bei Tonsillektomie, Adenotomie.

*Nicht bei kieferorthopädischen Klammern, Nahtentfernung, Anästhesie, Röntgen.*

#### Eingriffe an infizierten Herden:

- Abszess, Phlegmone.
- Vorzugsweise Staphylokokken-wirksame Penicilline, Cephalosporine. Clindamycin sowie Vancomycin bei Penicillin-Allergie.

*Keine generelle Indikation bei: Gastroskopie, Koloskopie, Zystoskopie, Geburt.*

Standard-Prophylaxe	Penicillin verträglich	Penicillin unverträglich
30-60min. vor Eingriff	Oral: <b>Amoxicillin 2g</b> (oder Penicillin G oder V) (Kinder: 50mg/kgKG)  iv.: <b>Ampicillin 2 g</b> (Kinder: 50mg/kgKG)	Oral oder i.v.: <b>Clindamycin 600 mg</b> (Kinder: 20mg/kgKG)  Alternativ i.v.: Cefazolin, Ceftriaxon 1g (Kinder 50mg/kgKG i.v.)  Alternativ oral: Cefalexin 2g (Kinder: 50mg/kgKG) Clarithromycin 500mg (Kinder: 15 mg/kg/KG)

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (Kardiologie 2007, 1:243-250)