

Wie wird die Endokarditis-Prophylaxe durchgeführt? Dosierungsschema für Erwachsene und Kinder

Eingriffsort	Regelfall	Bei Patienten, die keine oralen Medikamente einnehmen können	Dosierungen für Kinder Oral	Bei Kindern, die keine oralen Medikamente einnehmen können
Applikationsart	Oral 30 bis 60 Min. vor dem Eingriff	i.v. 30 bis 60 Min. vor dem Eingriff	Oral 30 bis 60 Min. vor dem Eingriff	i.v. 30 bis 60 Min. vor dem Eingriff
I. Normalfall Mund, Rachen und obere Atemwege z.B. Zahnextraktion	Amoxicillin 2 g oral ¹	Ampicillin 2 g i.v. ^{1,2}	Amoxicillin 50 mg/kg Körpergewicht oral (max. 2g oral)	Ampicillin 50 mg/kg Körpergewicht i.v. (max. 2g i.v.)
II. Penicillinallergie oder Ampicillinallergie Mund, Rachen und obere Atemwege z.B. Zahnextraktion	Clindamycin 600 mg oral ^{3,4}	Clindamycin 600 mg i.v. ^{2,4}	Clindamycin 20 mg/kg Körpergewicht oral (max. 600 mg i.v.)	Clindamycin 20 mg/kg Körpergewicht i.v. (max. 600 mg i.v.)

Zu beachten: Bei bakteriellen Infektionen (z.B. eitrige Bronchitis, eitrige Nebenhöhleninfektion, Harnwegsinfekt) sollen sich Patienten, die eine Endokarditis-Prophylaxe benötigen, konsequent mit Antibiotika behandeln lassen. Bei unklaren Fieberzuständen sollte eine Blutkultur veranlasst werden.

- (1) Penicillin G oder V kann als Alternative verwendet werden.
- (2) Möglich auch Cefazolin, Ceftriaxon 1 g i.v. für Erwachsene bzw. 50 mg/kg i.v. bei Kindern
- (3) Möglich auch Cefalexin: 2 g p.o. für Erwachsene bzw. 50 mg/kg i.v. bei Kindern oder Clarithromycin 500 mg p.o. für Erwachsene bzw. 15 mg/kg p.o. bei Kindern
- (4) **Achtung:** Cephalosporine sollten nicht angewandt werden bei Patienten mit vorangegangener Unverträglichkeit wie Gesichtsschwellung oder Hautausschlag nach Penicillin- oder Ampicillineinnahme.

Die Herzpässe können angefordert werden bei:

Geschäftsstelle der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V.

von-Liebig-Straße 20
53359 Rheinbach

Tel.: 02226 9089-16

Fax: 02226 9089-18

info@p-e-g.org

www.p-e-g.org

Bestellformular unter:

www.p-e-g.org/econtext/herzpaesse

Schutzgebühr: 0,18 €



HERZPASS

Ausweis für bakterielle
Endokarditis-Prophylaxe

Wir empfehlen, dieses Merkblatt immer in der Brieftasche zur Verfügung zu haben.

Frau / Herr

MUSTEREXEMPLAR

erhält die bakterielle Endokarditis-Prophylaxe wegen:

Der Patient hat eine Penicillin-Unverträglichkeit.

Ja Nein



Paul-Ehrlich-Gesellschaft
für Chemotherapie e. V.
www.p-e-g.org

Was ist eine bakterielle Endokarditis-Prophylaxe?

Wenn Bakterien im Blut vorhanden sind (Bakteriämie), kann es an erkrankten, operierten (z.B. rekonstruierten), künstlichen Herzklappen oder Bioprothesen sowie bei manchen angeborenen Herzfehlern zur Ansiedlung von Bakterien kommen.

Die Antibiotika-Prophylaxe soll diese Ansiedlung von Keimen immer dann verhindern, wenn mit einer Bakteriämie zu rechnen ist.

Wer benötigt Endokarditis-Prophylaxe?

Patienten mit dem höchsten Risiko für einen ungünstigen Verlauf einer Endokarditis.

1. Herzklappenprothesen (mechanisch, biologisch, Homografts)
2. Rekonstruierte Herzklappen unter Verwendung von Fremdmaterial für die Dauer von 6 Monaten nach der Operation
3. Frühere Endokarditis
4. Bei den folgenden **angeborenen** Herzfehlern
 - a) Nichtoperierte zyanotische Herzfehler, einschließlich palliativer Shunts und Conduits

- b) Vollständig reparierte Herzfehler mit implantiertem Fremdmaterial während der ersten 6 Monate nach chirurgischer oder katheter-technischer Einpflanzung
 - c) Reparierter Herzfehler mit noch vorhandenen Defekten im Bereich von prothetischen Patches oder Prothesen
5. Herztransplantierte mit einer Herzklappen-erkrankung

Wer benötigt KEINE Endokarditis-Prophylaxe?

Alle Patienten, die nicht diesen Kriterien entsprechen.

Welche zusätzlichen Maßnahmen (außer der Gabe von Antibiotika) können zu einer Verminderung des Endokarditis-Risikos beitragen?

Eine sorgfältige Mundhygiene führt zu einer Verminderung der Bakterienlast im Mund und trägt dazu bei, das Endokarditis-Risiko zu senken. Eine regelmäßige zahnärztliche Betreuung zur Vorbeugung und Behandlung von Zahnfleischerkrankungen sowie Beseitigung eventueller Infektionen, die zu Bakteriämie und damit Endokarditis führen könnten, wird empfohlen.

Wann ist Endokarditis-Prophylaxe notwendig?

Bei Eingriffen, die zu einer Bakteriämie mit Erregern führen, die ein hohes Potential haben eine Endokarditis hervorzurufen. Das sind:

- a) im Mund und Rachen: zahnärztliche Eingriffe, bei denen das Zahnfleisch oder der Kieferknochen verletzt wird, z.B. Zahnsteinentfernung, Zahnextraktion und Zahnimplantation;
- b) bei Operationen an den oberen Luftwegen, bei denen die Schleimhaut verletzt wird, z.B. Tonsillektomie, Polypektomien und Bronchoskopien mit Entnahme von Gewebeprobe.

Wann ist KEINE Endokarditis-Prophylaxe erforderlich?

Bei Eingriffen im Magen-Darmtrakt, der Harnwege oder der Haut ist **keine** Prophylaxe erforderlich. Wenn es sich um Infektionen dieser Organe handelt, dann sollte die Therapie der Infektion bei den Patienten, die eine Endokarditis-Prophylaxe erhalten müssen, auch Substanzen gegen die entsprechenden Risikoerreger enthalten (z.B. infizierte Haut: Streptokokken, Staphylokokken; Gastrointestinaltrakt: Enterokokken)

Zusammengestellt von:

Dr. med. Christa Gohlke-Bärwolf, Herz-Zentrum Bad Krozingen und Priv. Doz. Dr. med. Christoph Naber, Universitätsklinik Essen in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Endokarditis (1)

Literatur

- (1) Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und der Paul-Ehrlich-Gesellschaft, Kardiologie 2007
- (2) Leitlinien der American Heart Association, Circulation 2007

Herausgeber

Geschäftsstelle der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V.

von-Liebig-Straße 20, 53359 Rheinbach

Tel.: 02226 9089-16

Fax: 02226 9089-18

info@p-e-g.org

www.p-e-g.org