



# Profilaxia antimicrobiana

## na prevenção de endocardite bacteriana

Presume-se que a patogênese da endocardite infecciosa (EI) envolva uma sequência de eventos:<sup>1</sup>

1

**Formação de um pequeno trombo em uma superfície endotelial anormal**

2

**Infecção secundária deste nidus, com bactérias que circulam transitoriamente na corrente sanguínea**

3

**Proliferação de bactérias, resultando na formação de vegetações na superfície endotelial**

Assim, uma vez que a ocorrência de bacteremia transitória é crucial para o início de um episódio de EI, é possível concluir que prevenir ou tratá-la prontamente pode evitar esses eventos.<sup>1</sup>



*Em 2021, a American Heart Association (AHA) publicou uma declaração analisando o impacto das diretrizes de 2007 sobre a incidência e o resultado da EI por estreptococos do grupo viridans, com novas recomendações sobre o uso de profilaxia antibiótica.<sup>1</sup>*

Essas recomendações sugerem a administração de profilaxia antimicrobiana para pacientes com condições cardíacas que conferem maior risco de resultado adverso de endocardite infecciosa submetidos a procedimentos que possam resultar em bacteremia com um microrganismo que tenha a capacidade potencial de causar endocardite bacteriana. Essas condições cardíacas de maior risco e procedimentos relevantes envolvem:<sup>1</sup>



### Condições cardíacas de maior risco:

#### • Válvula cardíaca protética ou material

1

Presença de prótese valvar cardíaca

3

Reparo da válvula cardíaca com dispositivos, incluindo anuloplastia, anéis ou cliques

2

Implante transcater de próteses valvares

4

Dispositivos de assistência ventricular esquerda ou coração implantável

#### • Endocardite infecciosa anterior, recaída ou recorrente.

#### • Cardiopatia congênita

1

Cardiopatia congênita cianótica não reparada, incluindo derivações e condutas paliativas

2

Defeito cardíaco congênito completamente reparado com material ou dispositivo protético, colocado por cirurgia ou por transcater, durante os primeiros seis meses após o procedimento

3

Cardiopatia congênita reparada com defeitos residuais no local ou adjacente ao local de um adesivo protético ou dispositivo protético

4

Válvula da artéria pulmonar cirúrgica ou transcater ou colocação de conduto, como válvula Melody e conduto Contegra

#### • Receptores de transplante cardíaco que desenvolvem valvulopatia cardíaca

#### • Procedimentos relevantes:

1

Procedimentos odontológicos que envolvam manipulação do tecido gengival ou da região periapical dos dentes ou perfuração da mucosa oral; incluindo limpeza de rotina

2

Procedimentos do trato respiratório envolvendo incisão ou biópsia da mucosa respiratória

3

Procedimentos em pele infectada, estrutura da pele ou tecido musculoesquelético

4

Cirurgia para colocação de válvulas cardíacas protéticas ou materiais protéticos, intravasculares ou intracardíacos<sup>1</sup>

Em geral, os antibióticos devem ser administrados 30 a 60 minutos antes do procedimento, com exceção da vancomicina intravenosa, que deve ser administrada 120 minutos antes. As diretrizes de 2013 para profilaxia antimicrobiana pré-operatória estipulam que o momento ideal é de 60 minutos antes da cirurgia. Porém, se a profilaxia antibiótica não ocorrer antes do procedimento odontológico, ela pode ser administrada até duas horas após o mesmo.<sup>1</sup>



Referências bibliográficas: 1. ADaniel J. Sexton and Vivian H. Chu. Antimicrobial prophylaxis for the prevention of bacterial endocarditis. UpToDate. www.uptodate.com © 2022 UpToDate, Inc. and/or its affiliates. All Rights Reserved.

Consulte a bula

SAC 0800 87 89 055  
carebrasil@drreddys.com

Dr.Reddy's