

Patientanvisning för att förebygga endokardit

Vissa hjärtsjukdomar medför en ökad fara för endokardit, det vill säga en inflammation i hjärtats inre strukturer. I samband med vissa åtgärder rekommenderas en dos antibiotika före åtgärden för att förebygga endokardit. Behovet och lämpligheten av antibiotikaproylax (förebyggande behandling) bedöms individuellt och även andra möjliga infektionsrisker beaktas.

För att förebygga endokardit är det också viktigt att sköta mun- och tandhygien samt hudens skick, och att noggrant behandla även mindre bakterieinfektioner.

Patientgrupper för vilka antibiotikaproylax mot endokardit är motiverad före vissa åtgärder:

- ☐ Patient med konstgjord hjärklaff (mekanisk eller biologisk) eller patient som har fått konstgjort material (till exempel en liten ring eller sentrårdar) insatt vid hjärklaffsoperation
- ☐ Patient som tidigare drabbats av endokardit
- ☐ Okorrigerad cyanotisk medfödd hjärtsjukdom, inklusive patienter som har fått en palliativ shunt eller conduit (en kirurgisk förbindelse mellan höger kammare och lungartären)
- ☐ Korrigerad medfödd hjärtsjukdom, om patienten har en kvarvarande defekt som finns nära det konstgjorda materialet (till exempel en konstgjord klaff)
- ☐ Under de första sex månaderna för patienter, som på grund av medfödd hjärtsjukdom genomgått en operation där konstgjort material, shuntar eller conduit har använts, samt för patienter för vilka har satts in en anordning som sluter klaffen (det vill säga ett clips) under en kateteriseringsåtgärd
- ☐ Hjärttransplanterade patienter som drabbats av klaffel
- ☐ Patienter med vänsterkammarhjälpenhet (LVAD-patienter)

Antibiotikaproylax mot endokardit är motiverad före åtgärder där slemhinnan i munnen, svalget eller luftvägarna söndras, eftersom bakteriemi då eventuellt eller sannolikt uppkommer. **Till exempel:**

- Åtgärder i tänder och parodontium som vanligtvis medför blödning i tandköttet (tandutdragning, skrapning) eller manipulation av det periapikala området (rotbehandling, resektion)
- Rengöring av tandens stödjevådnader och borttagning av tandsten under tandköttet, utförd av tandläkare eller -skötare
- Sköljning av bihålorna
- Operation för borttagning av tonsiller eller halsmandlar
- Bronkoskopi (endoskopi av luftrören) som innefattar invasiva åtgärder

Separat* antibiotikaprofylax mot endokardit behövs inte vid exempelvis vid följande åtgärder:

- Tandlagning
- Rotbehandling där man inte rör vid periapikalområdet
- Bedövning i munhålan
- Anpassning av tandprotes
- Putsning av tänder med tandpasta
- Gastroskopi (undersökning av magsäcken), koloskopi (undersökning av tjocktarmen), icke-invasiv bronkoskopi (undersökning av luftrören)
- Urologiska ingrepp (i urinvägarna)*
- Gynekologiska och obstetriska (anknyter till förlossning) åtgärder samt förlossningar*
- Kirurgiska åtgärder i gastrointestinalområdet (bukorgan och tarmsystemet)*

OBS:

- Antibiotikaprofylax vid gastrointestinala och genitourinära åtgärder (åtgärder i bukorgan och tarmsystemet, gynekologiska åtgärder och åtgärder i urinvägarna) ges enligt gällande riktlinjer. Inför åtgärder i urinvägarna bör urinvägsinfektion och asymtomatiskt bakteriefynd i urinen behandlas.

Läkemedel som används vid antibiotikaprofylax mot endokardit (ges 30–60 minuter före ingreppet)

Administreringssätt	Antimikrobiellt läkemedel	Vuxen	Barn
Ges peroralt i första hand	Amoxicillin	2 g	50 mg/kg
Intravenöst alternativ	Ampicillin	2 g	50 mg/kg
Perorala alternativ för personer överkänsliga för penicillin	Cefalexin	2 g	50 mg/kg
	Klindamycin	600 mg	20 mg/kg
	Azitromycin	500 mg	20 mg/kg
	Klaritromycin	500 mg	15 mg/kg
	Roxitromycin	300 mg	
Intravenösa alternativ för personer överkänsliga för penicillin	Cefuroxim	1.5 g i.v.	60 mg/kg
	Klindamycin	600 mg i.v.	20 mg/kg