

Dokumenttyp Terapirekommendation	Ansvarig verksamhet Läkemedelskommittén	Version 1	Antal sidor 1
Dokumentägare Ingemar Hallén Smittskyddsläkare, ordförande Strama Värmland	Fastställare Madelene Johanzon t f ordförande läkemedelskommittén	Giltig fr.o.m. 2019-07-22	Giltig t.o.m. 2021-06-20

Endokarditprofylax

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Rutinmässig antibiotikaprofylax för att förebygga infektiös endokardit i samband med odontologiska ingrepp rekommenderas **inte**. Det rekommenderas god tandhälsa och regelbunden tandvård.

Antibiotikaprofylax kan övervägas till patienter med hög risk för endokardit, dvs. patienter med

- tidigare genomgången endokardit – även de som genomgått klaffbyte pga. endokardit.
- komplicerat medfött hjärtfel med cyanos där det ej genomförts en fullständig korrigerings.

Patienten ska vara informerad av sin behandlande läkare om behov finns för att ge antibiotikaprofylax.

Individuell bedömning kan göras i enskilda fall.

Hos ovanstående ska antibiotikaprofylax i engångsdos övervägas vid nedan odontologiska ingrepp som

- tandstensskrapning (subgingival depuration)
- tandextraktion
- dentoalveolär kirurgi.

Antibiotikaval

Vuxna: tablett amoxicillin 2 g i engångsdos en (1) timme före ingreppet

Barn: lösning 50 mg/kg (max 2 g)

Vid PC-allergi typ 1

Vuxna: kapsel klindamycin 600 mg i engångsdos en (1) timme före ingreppet

Barn: lösning klindamycin 15 mg/kg (max 600 mg)

Vid parenteral administrering

Vuxna: injektion bensylpc 3 g x 1 iv 30 minuter före ingreppet

Barn: injektion bensylpc 50 mg/kg iv (max 3 g)

Vid PC- allergi typ 1

Vuxna: infusion klindamycin 600 mg iv x 1 30 minuter före ingreppet

Barn: infusion klindamycin 15 mg/kg iv (max 600 mg)

Referens

Läkemedelsverket-Antibiotikaprofylax för att förebygga endokardit i samband med odontologiska ingrepp 2016-03-03
European Society of Cardiology 2015 - Guidelines for the management of infective endocarditis

Dokumentet är utarbetat av: Ingemar Hallén, Adel Fani, Eva Mogard och Sha Saidi