



## Merkblatt zur bakteriellen Endokarditis-Prophylaxe

Gemäß ESC Leitlinie 2023

### Was ist eine bakterielle Endokarditis-Prophylaxe?

Beim Auftreten einer Bakteriämie (Vorhandensein von Bakterien im Blut) kann es zur Ansiedlung von Bakterien an Herzklappen oder an (künstlichen und biologischen) Klappenprothesen mit nachfolgender Entzündung kommen. Die Einnahme eines Antibiotikums soll eine solche Entzündung verhindern.

### Wer benötigt eine Endokarditis-Prophylaxe?

Das betrifft Hochrisikopatienten (Klasse I-Empfehlung)

- Patienten mit interventioneller AV-Klappen Rekonstruktion
- Patienten mit einer Klappenprothese
- Patienten nach Klappenrekonstruktion innerhalb von 6 Monaten nach dem Eingriff
- Patienten, die bereits eine Endokarditis hatten
- bei unkorrigierten zyanotischen Vitien
- bei korrigierten Vitien mit palliativen Shunts, Conduits oder Klappenprothesen
- Patienten mit Herzunterstützungssystemen (LVAD)

### Wer benötigt keine Endokarditis-Prophylaxe?

Das sind Patienten mit mittlerem Risiko, z.B.

- Patienten mit einem angeborenen, nicht-zyanotischen Herzfehler.
- Patienten mit einem erworbenen (rheumatischen oder nicht-rheumatischen) Herzfehler (Aortenklappenstenose oder -insuffizienz, Mitralklappeninsuffizienz oder -stenose).
- Patienten nach Schrittmacher- oder Defibrillatorimplantation
- Patienten mit HCM

### Wann ist eine Endokarditis-Prophylaxe erforderlich?

- Bei allen zahnärztlichen Eingriffen, die mit einer Manipulation der Gingiva oder der periapikalen Region und/oder einer Perforation der oralen Mucosa einhergehen. (Klasse I)
- Bei nicht zahnärztlichen Eingriffen individuell in Erwägung ziehen (IIb)\*

### Wann ist keine routinemäßige Endokarditis-Prophylaxe erforderlich?\*

- Bei allen Eingriffen im Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt (s.o. IIb-Empfehlung).
- Beim Stechen von Piercings oder Tattoos. Dies sollte aber bei Hochrisikopatienten und Patienten mit mittlerem Risiko vermieden werden.
- Bei vaginaler Geburt oder Hysterektomie.

### Was machen Patienten, die bereits Antibiotika einnehmen?

- Patienten, die therapeutisch Antibiotika bekommen, brauchen keine spezielle Prophylaxe, wenn die eingenommenen Antibiotika auch zur Prophylaxe sinnvoll sind (s. u.) und eine Dosis 30 - 60 Minuten vor dem geplanten zahnärztlichen Eingriff gegeben wird.
- Patienten, die Antibiotika aus anderen Gründen prophylaktisch einnehmen (z.B. zur Verhinderung eines Rezidivs von rheumatischem Fieber), sollten zur Endokarditis-Prophylaxe ein Antibiotikum aus einer anderen Klasse einnehmen, weil mit Resistenzen gerechnet werden muss.

## Wie wird die Endokarditis-Prophylaxe gegeben?

| Empfohlene Antibiotika und ihre Dosierungen |                                |                    |
|---|--------------------------------|--------------------|
| Situation                                   | Medikament                     | Dosis              |
| Orale Einnahme möglich                      | Amoxicillin                    | 2 g p.o.           |
| Orale Einnahme nicht möglich                | Ampicillin                     | 2 g i.m. oder i.v. |
|   | Cefazolin o. Ceftriaxon        | 1 g i.m. oder i.v. |
| Penicillinallergie – oral                   | Cephalexin                     | 2 g p.o.           |
|   | Azithromycin o. Clarithromycin | 500 mg p.o.        |
| Penicillinallergie – nicht oral             | Cefazolin und Ceftriaxon       | 1 g i.m. oder i.v. |

Clindamycin wird a.G. mgl. Nebenwirkungen- hauptsächlich Clostridioides difficile Infektionen – nicht mehr als Prophylaxe empfohlen, wäre aber im Einzelfall möglich u.E.

Empfohlen wird eine einmalige Dosis 30 – 60 Minuten vor dem Eingriff. Ist die Einnahme vor dem Eingriff unterblieben, sollte diese bis spätestens 2 Stunden nach dem Eingriff nachgeholt werden.

Die Dosierung gilt für Erwachsene.

### Was hat sich geändert?

Klarere Definition und Betonung von Prävention und Prophylaxe bei Hochrisikopatienten (Klasse I für zahnärztliche Eingriffe aufgewertet und alle invasiven Eingriffe mit Bakteriämie-Risiko erweitert (Klasse IIb).

Zu Präventionsmaßnahmen gehören Pflege der Zahngesundheit, Vermeiden von Tätowierungen und Piercings sowie Forderung der Aufmerksamkeit gegenüber Infektionen sowie die Sensibilisierung der Betroffenen für Symptome, die eine frühzeitige Diagnosestellung ermöglichen.