

UNIDAD DE EXPLORACIONES DE APARATO DIGESTIVO

PROCEDIMIENTO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA RECOMENDACIONES ASGE

La selección de pacientes que precisan profilaxis antibiótica previa a la realización de una endoscopia digestiva se detalla según situación clínica y técnica endoscópica a realizar.

1. SITUACIONES OBJETO DE PROFILAXIS

1.1. Situaciones de riesgo alto

Prótesis valvular artificial
Endocarditis previa
Shunt sistémico-pulmonar
Prótesis vascular (1 año)
Cardiopatías congénitas cianóticas

1.3. Situaciones de bajo riesgo

Prolapso mitral simple
Marcapasos
By-pass coronario
Portador de Desfibrilador
Antecedente fiebre reumática sin regurgitación

1.2- Situaciones de riesgo moderado

Otras malformaciones cardíacas
Enfermedad valvular adquirida
Miocardiopatía hipertrófica
Prolapso mitral con insuficiencia

2. TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS

2.1. Técnicas endoscópicas de alto riesgo

Dilatación esofágica
Esclerosis de varices
CPRE con obstrucción biliar

2.2 Técnicas endoscópicas de bajo riesgo

Todas las demás

SITUACIÓN CLÍNICA	TÉCNICA ENDOSCÓPICA	PROFILAXIS
Alto riesgo	Alto riesgo	Recomendada
	Bajo riesgo	Opcional
Riesgo moderado	Alto riesgo	Opcional
	Bajo riesgo	No recomendada
Bajo riesgo	Todas	No recomendada

3. PAUTAS DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

3.1. ADMINISTRACIÓN POR VÍA ORAL

AMOXICILINA 2 g 1 hora antes
Alergia a penicilinas: Clindamicina 600 mg 1 hora antes
Claritromicina 500 mg 1 hora antes

3.2. ADMINISTRACIÓN POR VÍA PARENTERAL

AMPICILINA 2 g IM/IV 30 minutos antes
Alergia a penicilinas: Clindamicina 600 mg iv 30 minutos antes
Vancomicina 1 g iv 30 minutos antes