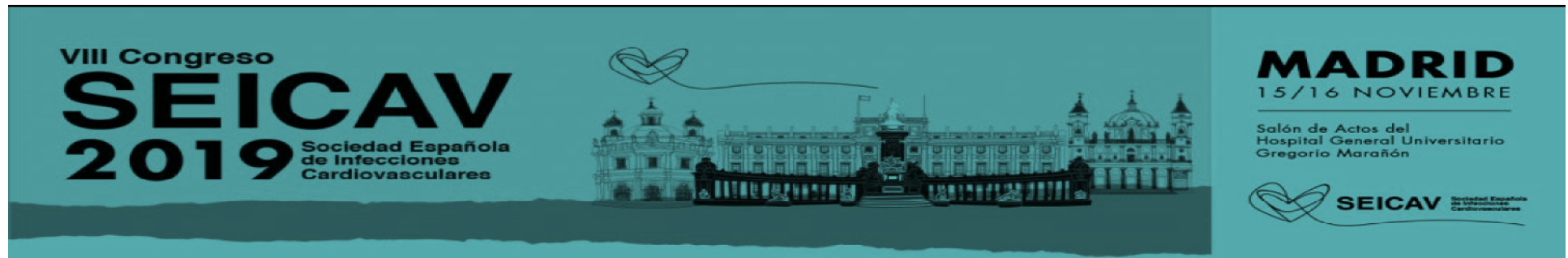


# Ponente: Antonio Ramos Martínez

*Hospital Puerta de Hierro. Madrid*

## Pregunta

3. ¿Cuándo la duración del tratamiento  
antibiótico < 4 semanas?



# Reducir duración antibiótico

- Aspecto complementario a vía oral y a tto domiciliario (tb se va a hablar de tiempo de atb tras Cx)
- Ahorro de costes y efectos adversos.
- El gran problema: aumento del riesgo de recidiva

# Duración antimicrobiano en EI



Virulencia  
patógeno



Sensibilidad  
antimicrobiana

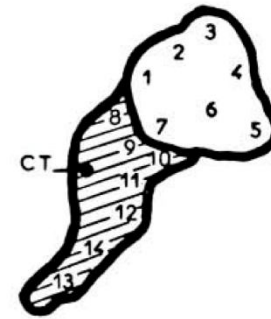
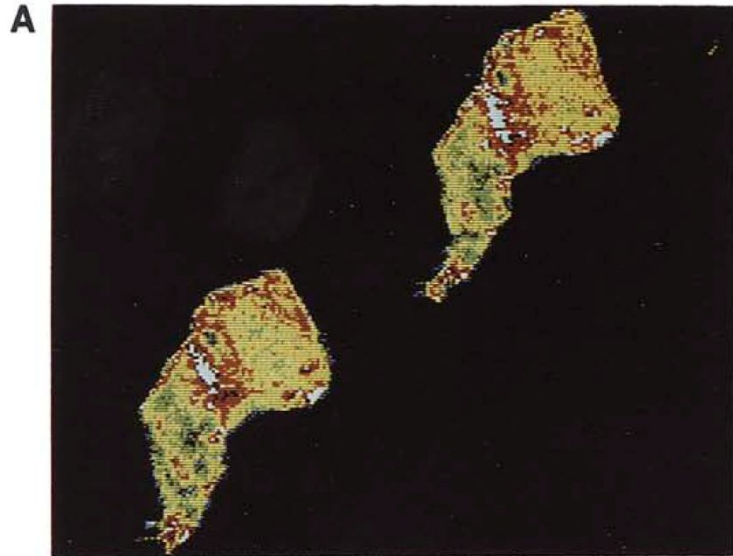


PK/PD



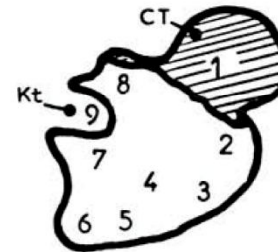
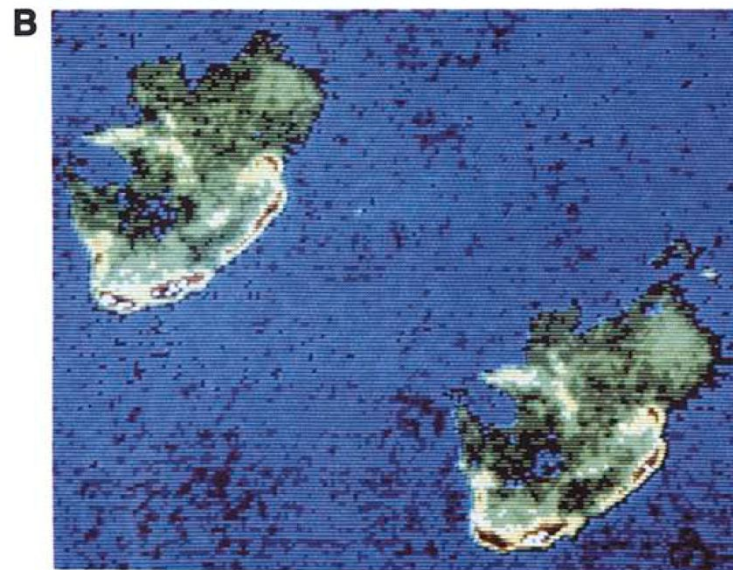
Posibilidad  
erradicación

# Difusión de ath en las vegetaciones



Tobramicina

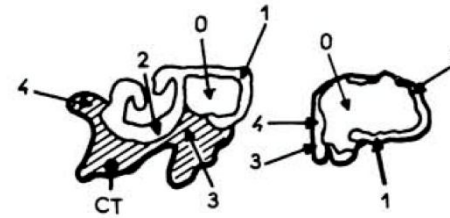
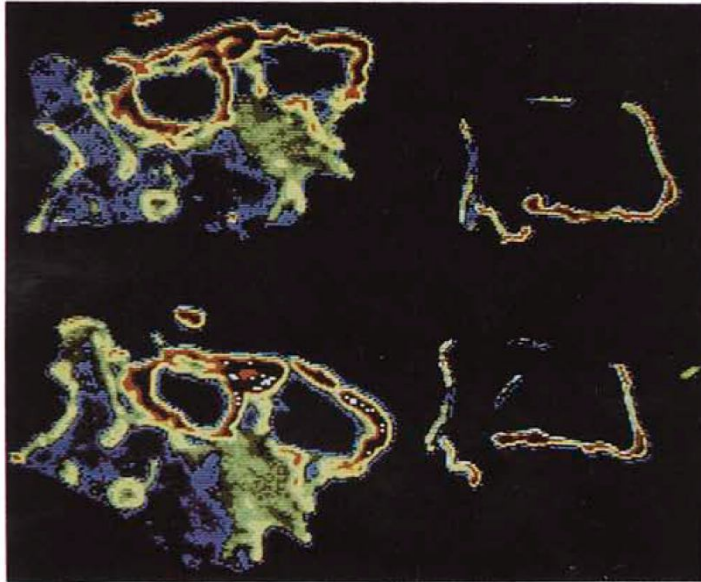
1 - Veg	1195 nCi/g	8 - C T	1143 nCi/g
2 - "	1225 "	9 - "	1145 "
3 - "	1235 "	10 - "	848 "
4 - "	1184 "	11 - "	807 "
5 - "	1742 "	12 - "	981 "
6 - "	1145 "	13 - "	1576 "
7 - "	1151 "	14 - "	806 "



Penicilina

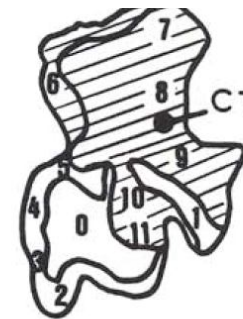
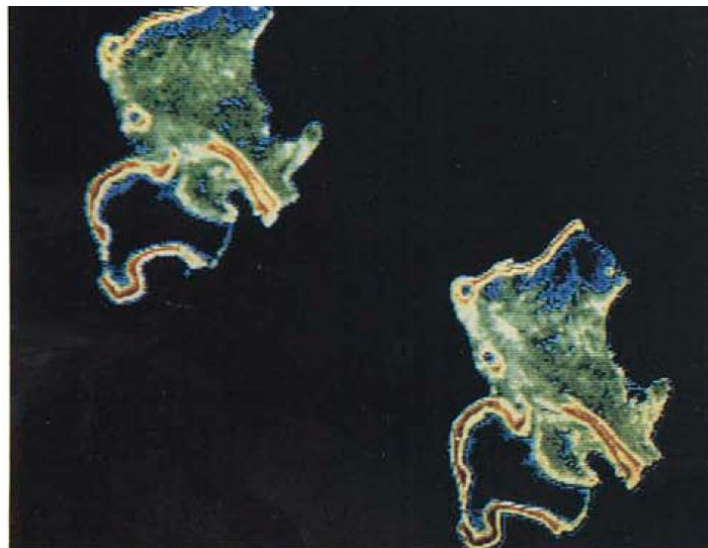
1 - C T	385 nCi/g	5 - Veg	2310 nCi/g
2 - Veg	503 "	6 - "	724 "
3 - "	852 "	7 - "	314 "
4 - "	395 "	8 - "	639 "
		9 - Kt	70 "

# Teicoplanina



Teico 30 min

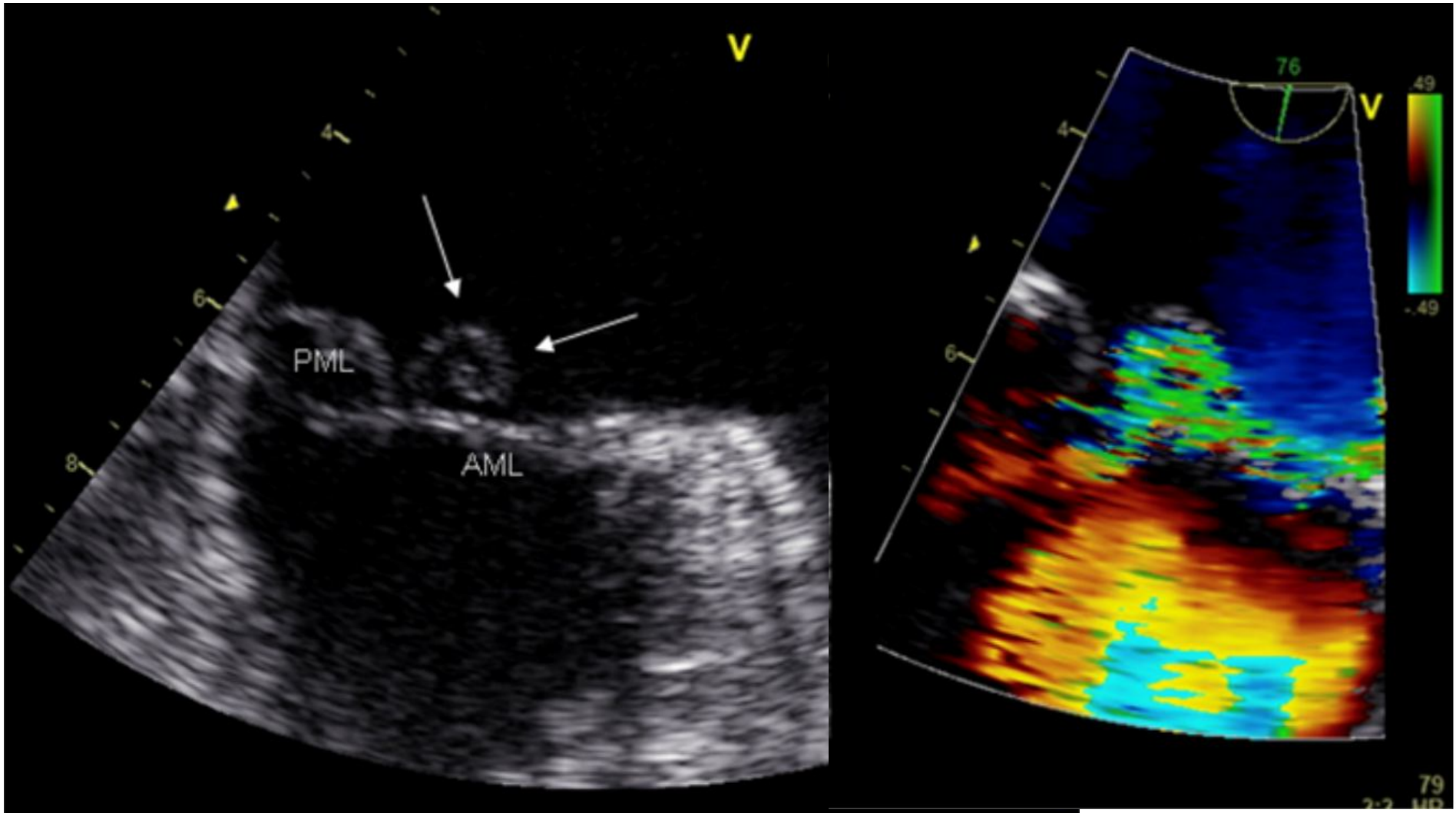
0 -	0 nCi/g
1 -	511 "
2 -	320 "
3 -	95 "
4 -	21 "



Teico 120 min

0 - Veg	0 nCi/g	6 - C T	112 nCi/g
1 - "	297 "	7 - "	29 "
2 - "	280 "	8 - "	99 "
3 - "	271 "	9 - "	68 "
4 - "	285 "	10 - "	55 "
5 - "	304 "	11 - "	29 "

# Vegetación en forma de espiral



# Cuando no reducir duración de atb

- Microorganismos resistentes: *Brucella*, *Legionella*, *Chlamydia*, *Mycoplasma*, *Mycobacterium*, *Bartonella*, *Coxiella*, hongos
- Infección polimicrobiana
- Tratamiento empírico con HC negativos
- Hemodiálisis
- Persistencia de fiebre  $\geq 7^{\circ}$  día postoperatorio
- Extensión perianular
- El protésica
- Focos sépticos secundarios
- *Cultivo valvular positivo*

# El derecha por *S. aureus*

## 2 semanas

- MSSA
- Buena respuesta
- No focos metastásicos
- No complicaciones
- Afectación exclusiva válvula derecha
- Vegetación < 20 mm
- No Idepresión (>200 células CD4)

## 4-6 semanas

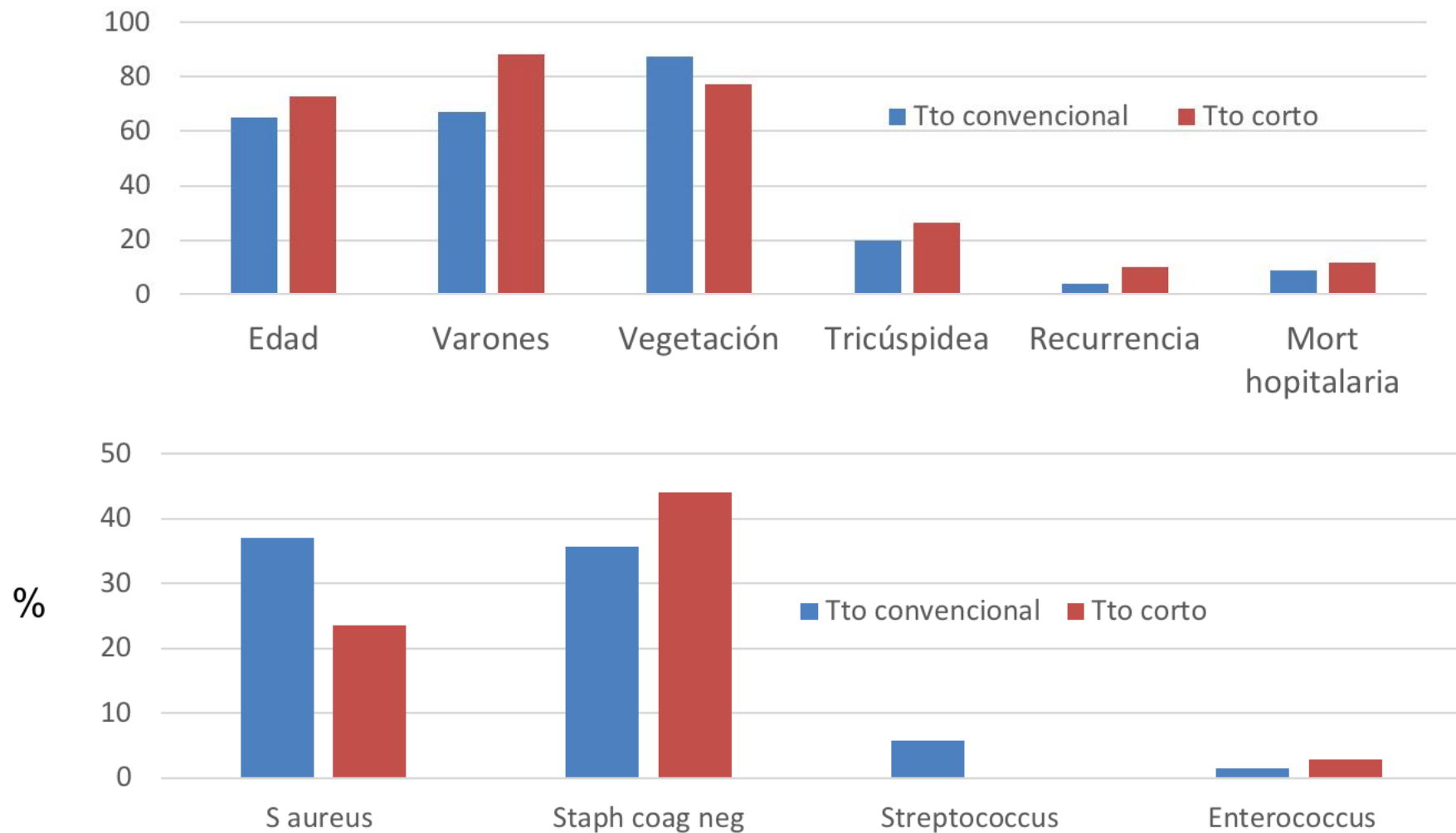
- Atb diferentes a cloxa
- Respuesta lenta
- Focos metastásicos extrapulmonares
- Insuf. cardiaca derecha
- Insuf. renal o respiratoria
- Afectación izquierda
- Vegetaciones > 20 mm
- < 200 CD4



# *Streptococcus* sensible a penicilina

- Peni, ampi o ceftriaxona + gentamicina (QD)
- No usar pauta corta si
  - CMI a penicilina > 0,125
  - Insuficiencia renal (ancianos)
  - Afectación VIII par craneal
  - Complicaciones
  - Infección focal que requiera > 2 semanas de terapia antimicrobiana
  - Protésica

# Short-course antibiotic treatment is as effective as conventional antibiotic regimen for implantable electronic device-related infective endocarditis



# Conclusiones

- El acortamiento del tratamiento antimicrobiano debe basarse en el riesgo de recidiva
- La infección de marcapasos puede seguirse de un tratamiento de 2 semanas tras su retirada
- La estrategia fundamental para reducir la duración del tratamiento es el control del foco cardiaco