



Merkblatt zur bakteriellen Endokarditis-Prophylaxe (08/2015)

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 Endokarditisprophylaxe?

- Patienten mit einer Klappenprothese.
- Patienten nach Klappenrekonstruktion innerhalb von 6 Monaten nach dem Eingriff.
- Patienten, die bereits eine Endokarditis hatten.
- Patienten mit einem angeborenen Herzfehler.
 - Bei zyanotischen Vitien.
 - Bei angeborenen, mit Fremdmaterial korrigierten Herzfehlern (operativ oder interventionell) innerhalb von 6 Monaten nach dem Eingriff.
 - Bei angeborenen Herzfehlern, die nur teilweise korrigiert werden konnten.

Wer benötigt keine Endokarditisprophylaxe?

- 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.

Wann ist eine Endokarditis-Prophylaxe erforderlich?

- Bei allen zahnärztlichen Eingriffen, die mit einer Manipulation der Gingiva oder der periapikalen Region und/oder eine Perforation der oralen Mucosa einhergehen.

Wann ist keine Endokarditis-Prophylaxe erforderlich?

- Bei allen Eingriffen im Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt.
- Beim Stechen von Piercings oder Tattoos.
- 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?

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.

Empfohlene Antibiotika und ihre Dosierungen

Situation	Medikament	Dosis
Orale Einnahme möglich	Amoxicillin oder Ampicillin	2 g p.o.
Oral Einnahme nicht möglich	Amoxicillin, Ampicillin oder Cephalexin Cefazolin oder Ceftriaxon	2 g i.v. 1 g i.v.
Penicillinallergie - oral	Clindamycin	600 mg p.o.
Penicillinallergie - nicht oral	Clindamycin	600 mg i.v.

Was hat sich geändert?

Die Indikation für eine Endokarditis-Prophylaxe wurde gegenüber früheren Empfehlungen deutlich eingeschränkt, im Besonderen wird sie für alle Patienten mit nativen Herzklappenfehlern nicht mehr empfohlen.

Die Gründe dieser Änderung sind folgende:

- Eine Endokarditis durch (zahn)ärztliche Prozeduren ist vermutlich weniger häufig als bisher angenommen und umgekehrt wahrscheinlich häufiger durch Bakteriämien im Rahmen alltäglicher Aktivitäten (Zähneputzen, Essen) verursacht. Insbesondere der fehlende Nachweis der Wirksamkeit der Endokarditisprophylaxe hat zu der Änderung geführt.
- Nur eine geringe Zahl von Endokarditiden ist durch eine Prophylaxe verhinderbar.
- Aufwand, Kosten und Nachteile (Resistenzentwicklung) stehen in einem ungünstigen Verhältnis zum bisher nicht nachgewiesenen Nutzen einer Prophylaxe.
- Eine Prophylaxe bei Eingriffen im Gastrointestinal-, Respirations- oder Urogenitaltrakt wird nicht mehr empfohlen: Ein Zusammenhang zu einer Endokarditis ist nicht bewiesen, die Resistenzentwicklung der jeweiligen Keime beträchtlich.
- Eine Endokarditis-Prophylaxe wird daher nur noch Patienten empfohlen, die ein hohes Risiko für das Auftreten einer Endokarditis durch zahnärztliche Hoch-Risiko-Eingriffe haben.

Inhalt und Dosierungsschema entsprechend den aktuellen Richtlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie 08/2015.