



NHG-Behandelrichtlijn Endocarditisprofylaxe

Auteur(s):
Verduijn MM, De Jongh E

Versie 1.0, november 2016

© Nederlands Huisartsen Genootschap



Kernboodschappen

- Endocarditisprofylaxe is het preventief toedienen van antibiotica aan patiënten met bepaalde hartafwijkingen.
- Alleen bij hoogrisicopatiënten die hoogrisico-ingrepen ondergaan, wegen de voordelen van endocarditisprofylaxe op tegen de nadelen.



Inleiding

Scope

Endocarditisprofylaxe is het preventief geven van antibiotica aan patiënten die door een bepaalde hartafwijking bij bepaalde medische ingrepen een vergrote kans hebben op endocarditis. Het gaat om diagnostische of therapeutische ingrepen waarbij een bacteriëmie kan ontstaan.

Afstemming

Deze behandelrichtlijn is gebaseerd op de Europese ESC-richtlijn endocarditis ([2015 ESC Guidelines for the management of infective endocarditis](#)) en omvat een samenvatting van indicaties voor endocarditisprofylaxe die voor de huisarts relevant zijn (zie Details).

Zie ook: Detail nr. 1 Afstemming



Achtergronden

- Het geven van antibiotica als endocarditisprofylaxe heeft tot doel om aanhechting van bacteriën op het endocard na een tijdelijke bacteriëmie te verhinderen. Naast medische ingrepen kunnen tandenpoetsen, flossen en kauwen bacteriëmie veroorzaken.
- Het risico op een endocarditis wordt erg laag ingeschat en antibiotica kunnen niet alle gevallen van endocarditis voorkomen. Antibiotica brengen bovendien het risico op een anafylactische reactie met zich mee. De voor- en nadelen moeten daarom goed worden afgewogen. Alleen bij hoogrisicopatiënten die hoogrisico-ingrepen ondergaan, wegen de voordelen van endocarditisprofylaxe op tegen de nadelen.
- De keus voor het antibioticum bij endocarditisprofylaxe is afhankelijk van de waarschijnlijkste verwekker en is gerelateerd aan het gebied waarin de ingreep plaatsvindt.

Hoogrisicopatiënten en hoogrisico-ingrepen

Hoogrisicopatiënten bij wie (alleen bij hoogrisico-ingrepen) endocarditisprofylaxe is geïndiceerd, zijn patiënten:

- die ooit een endocarditis hebben doorgemaakt
- met een kunst- of donorklep
- met bepaalde aangeboren afwijkingen:
 - ASD, VSD of open ductus, waarbij ≤ 6 maanden geleden een operatie/katheterinterventie met prothesemateriaal plaatsvond
 - cyanotische aangeboren hartafwijkingen (zoals shunt of banding bij pulmonalisatresie, tetralogie van Fallot, tricuspidalisatresie, univentriculair hart) die niet of gedeeltelijk behandeld zijn
 - rest-shunt zoals rest-VSD, rest-ductus na operatie of katheterinterventie waarbij endothelialisatie mogelijk belemmerd wordt

Bij hoogrisicopatiënten is endocarditisprofylaxe alleen aangewezen bij de volgende hoogrisico-ingrepen in de 1e lijn:

- ingrepen in geïnfecteerd (huid)weefsel, zoals incisie van een huidabces en het ontlasten van een furunkel
- ingrepen in de mondholte (door de tandarts, mondhygiëniste of kaakchirurg, maar waarbij soms een advies of recept van de huisarts gevraagd wordt), zoals:
 - tandheelkundige of mondhygiënische behandelingen waarbij het tandvlees wordt gemanipuleerd
 - wortelkanaalbehandelingen waarbij het instrumentarium door het foramen apicale gaat
 - extracties of verwijdering van wortelresten
 - alle overige operatieve ingrepen in de mond (kaakchirurgie inclusief abcesincisie, parodontale chirurgie, operatieve ingrepen ten behoeve van implantaten, inclusief botankers voor orthodontische behandeling)

Adviseer de behandelaar deze behandelingen bij voorkeur in een zitting van maximaal 3 uur uit te voeren, en als dat niet mogelijk is een interval van ten minste 7 dagen tussen de behandelingen in acht te nemen.



Geen indicaties voor endocarditisprofylaxe

- Endocarditisprofylaxe is níét geïndiceerd bij:
 - patiënten met andere hartafwijkingen of andere prothesen dan hiervóór is beschreven
 - het aanbrengen van een tatoeage
 - het aanbrengen van een piercing
 - het inbrengen of verwijderen van een IUD
 - een ongecompliceerde bevalling
 - een abortuscurettage
 - het inbrengen of verwijderen van een blaaskatheter
 - het geven van lokale anesthesie
 - het nemen van intraorale röntgenfoto's
 - het aanbrengen, aanpassen of verwijderen van orthodontische apparatuur
 - natuurlijke uitval van (melk)gebitselementen
 - een bloeding van de lippen of orale mucosa door een trauma
- Koorts bij een hoogrisicopatiënt is op zichzelf géén indicatie voor het geven van antibiotica.

Richtlijnen beleid

Voorlichting

- Leg uit dat een goede hygiëne voor hoogrisicopatiënten belangrijk is, in het bijzonder bij een wondinfectie.
- Ontraad hoogrisicopatiënten piercings en tatoeages.
- Adviseer:
 - het gebit goed schoon te houden om cariës en parodontitis te voorkomen, in het bijzonder bij hoogrisicopatiënten
 - bij mogelijke infecties in de mond of drukplekken door een prothese zo snel mogelijk de tandarts te raadplegen
 - hoogrisicopatiënten hun tandarts, mondhygiëniste en specialist te melden dat zij een hartafwijking hebben die endocarditisprofylaxe bij bepaalde medische ingrepen noodzakelijk maakt

Thuisarts

Verwijs naar de informatie over endocarditisprofylaxe op [Thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl), die is gebaseerd op deze NHG-Behandelrichtlijn.

Medicamenteuze behandeling

Bij ingrepen in geïnfecteerd (huid)weefsel

Geef 30-60 minuten vóór de ingreep eenmalig oraal:

- flucloxacilline:
 - *volwassenen*: 2 g
 - *kinderen*: 50 mg/kg lichaamsgewicht, max. 1,5 g, óf
- clindamycine: als de patiënt overgevoelig is voor penicilline of als de patiënt in de 7 dagen vóór de ingreep met penicilline is behandeld
 - *volwassenen*: 600 mg
 - *kinderen* < 10 kg: 150 mg, 10-30 kg: 300 mg, 30-70 kg: 450 mg, > 70 kg: 600 mg

Bij tandheelkundige behandeling

Geef 30-60 minuten vóór de ingreep eenmalig oraal:

- amoxicilline:
 - *volwassenen*: 2 g
 - *kinderen*: 50 mg/kg lichaamsgewicht, max. 2 g (zie Details), óf
- clindamycine: als de patiënt overgevoelig is voor penicilline of als de patiënt in de 7 dagen vóór de ingreep met penicilline is behandeld
 - *volwassenen*: 600 mg
 - *kinderen* < 10 kg: 150 mg, 10-30 kg: 300 mg, 30-70 kg: 450 mg, > 70 kg: 600 mg



Zie ook: Detail nr. 2 Bij tandheelkundige behandeling

Controle

Controle na behandeling is niet nodig.



Detail nr. 1 Afstemming

Richtlijnen endocarditisprofylaxe

De Endocarditis Profylaxe Commissie van de Nederlandse Hartstichting (NHS) publiceerde vroeger de brochure preventie van bacteriële endocarditis'. [1](#) De NHS ondersteunt deze richtlijn uit 2008 niet meer en heeft deze verwijderd van haar website. Buiten invloed van de NHS om is deze richtlijn echter nog steeds op het internet te vinden.

Deze richtlijn is echter niet meer onderbouwend voor het beleid bij endocarditisprofylaxe en verouderd op het punt van de amoxicillinedosering (voorheen 3g. nu 2g. bij volwassenen die in aanmerking komen voor endocarditisprofylaxe bij tandheelkundige ingrepen). Voor achtergronden en diagnostiek wordt nu alleen verwezen naar de Europese richtlijn. [2](#)



Detail nr. 2 Bij tandheelkundige behandeling

Preventieve dosering amoxiciline

De eenmalige preventieve dosering amoxicilline voor volwassenen is in de Europese richtlijn uit 2015, die door de Nederlandse cardiologen gehanteerd wordt, verlaagd van 3 g naar 2 g.



Referenties

1. NHS. Preventie bacteriële endocarditis, een advies voor artsen en tandartsen (2008). Endocarditis profylaxe commissie van de Nederlandse Hartstichting
2. ESC. Guidelines for the management of infective endocarditis (2015). The Task Force for the management of Infective Endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC), The European Society of Cardiology. [Ga naar bron: ESC. Guidelines for the management of infective endocarditis \(2015\). The Task Force for the management of Infective Endocarditis of the European Society of Cardiology \(ESC\), The European Society of Cardiology.](#)