

TRACTAMENT ANTIMICROBIÀ EMPÍRIC DE LES INFECCIONS DE L'ÀREA ORL*

Síndrome	Microorganismes implicats	Antibiòtic d'elecció	Alternativa
OTITIS MITJA AGUDA	<i>S.pneumoniae</i> , <i>H.influenzae</i> ¹	Amoxicil·lina 1g/8h o Amoxicil·lina/clavulànic ¹ 875/125 mg/8h durant 5 dies Considerar timpanocentesi	Azitromicina 500 mg / 12h durant 3 dies
OTITIS EXTERNA MALIGNA	<i>P.aeruginosa</i>	Ceftazidima 1-2g/8h Associar desbridament quirúrgic urgent	Aztreonam 1 g/8h
FARINGO-AMIGDALITIS	Virus <i>Streptococcus</i> β-hemolític grup A (SBHGA), <i>Fusobacterium necrophorum</i>	Tractament simptomàtic, considerar tractament antibiòtic amb Amoxicil·lina 500 mg/8h durant 7 dies segons índex de Centor-McIsaac ² per infecció per SBHGA: ≤1 punt, no tractar; 2-3 punts considerar test diagnòstic ³ i, si positiu, tractar; ≥ 4 punts tractar Si ingrés hospitalari: Penicil·lina G 2 MU/4-6h	Clindamicina 300 mg/8h durant 7 dies
FLEGMÓ PERIAMIGDALAR/ PARAFARINGI O CEL·LULITIS RETROFARÍNGIA	Polimicrobiana i mixta	Amoxicil·lina/clavulànic 875/125 mg cada 8h vo En les formes greus Ceftriaxona 2 g/24h + clindamicina 600 mg/8h iv Considerar sempre drenatge immediat	Clindamicina 300 mg/8h vo
RINOSINUSITIS AGUDA Extrahospitalària Intrahospitalària o associada a sonda nasogàstrica	Virus <i>S.pneumoniae</i> , <i>H.influenzae</i> ¹ <i>S.aureus</i> , <i>P.aeruginosa</i> , Enterobacteris	Considerar tractament antibiòtic si durada de signes i símptomes > 10 dies o empitjorament clínic després d'una millora inicial Amoxicil·lina/clavulànic 875/125 mg/8h durant 7 dies Piperacil·lina/tazobactam 4/0.5g /8h + vancomicina 1 g/ 12h (o linezolid 600 mg/12h). Durada en funció d'evolució	Azitromicina 500 mg/12h durant 3 dies Azteonam 1 g/8h + vancomicina 1g /12h (o linezolid 600 mg/12h)

OTOMASTOIDITIS Aguda Crònica	<i>S.pneumoniae</i> , <i>H.influenzae</i> ¹ Poden estar implicats <i>P.aeruginosa</i> i anaerobis	Ceftriaxona 1-2g /24h Cefepime 2g /8h + metronidazol 500 mg/8h Considerar mastoïdectomia simple/radical Durada en funció d'evolució	Levofloxacina 500 mg/24h Ciprofloxacina 500 mg/12h + metronidazol 500 mg /8h
CEL·LULITIS PRESEPTAL / ORBITÀRIA	<i>S.pneumoniae</i> , <i>H.influenzae</i> ¹ , <i>M.catarrhalis</i> , <i>S.aureus</i>	Ceftriaxona 1 g/24h + clindamicina 300 mg/8h	Levofloxacina 500 mg/24h + clindamicina 300 mg/8h
INFECCIONS ODONTÒGENES	Polimicrobiana i mixta	Amoxicil·lina/clavulànic 875/125 mg/8h En les formes greus ceftriaxona 1-2g /24h + clindamicina 600 mg/8h iv	Clindamicina 300 mg/8h
EPIGLOTITIS	<i>S.pneumoniae</i> , <i>S.pyogenes</i> , <i>S.aureus</i> , <i>H.influenzae</i> serotipus b (en pacients no vacunats)	Ceftriaxona 2g/24 iv. Un cop s'objectiva la millora clínica es pot plantejar pas a via oral amb amoxicil·lina/clavulànic 1g/8h (o cefditoren o una quinolona).	Levofloxacina 500 mg/24h + clindamicina 600 mg/8h iv

1. *H.influenzae* és excepcional com a causa d'infecció en pacients vacunats

2. Índex de Centor-McIsaac:

- 1.Febre superior a 38°C (1 punt)
- 2.Inflor de les amígdals o presència d'exsudat faringoamigdal·lar (1 punt)
- 3.Adenopaties cervicals anteriors (1 punt)
- 4.Abscència de tos (1 punt)
- 5.Edat: 3-14 anys (1 punt), 15-44 anys (0 punts); > 45 anys (-1 punt)

3. Test diagnòstic Clearview®Strep A

*En els pacients en edat pediàtrica, consulteu les pautes de tractament amb el servei de Pediatria.

Protocol revisat en data 03/10/2019 per l'equip PROA i el Servei d'Otorrinolaringologia PSSJD.