



# PROFILAXIS ANTIMICROBIANA



Cirugía	Antibiótico recomendado	Alternativa si hay alergia a betalactámicos
Cabeza y cuello		
Sin incisión a través de la mucosa (oral, nasal, faríngea, esofágica)	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr) IV Dosis única.	Vancomicina 15 mg/kg o Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg IV) Dosis única.
Con incisión a través de la mucosa (oral, nasal, faríngea, esofágica)	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr) IV más metronidazol 15 mg/kg (máximo 500 mg) IV Dosis única	Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg IV) Dosis única.
Otros procedimientos no complicados o menores limpios (amigdalectomía, adenoidectomía, timpanostomía, septoplastia nasal, cirugía endoscópica de los senos nasales, tiroidectomía).	No se recomienda	No se recomienda
Neurocirugía		
Craneotomía. Colocación de derivación ventrículo-peritoneal o ventrículo-auricular (DVPA) y drenaje ventricular externo (DVE)	Cefazolina 25 mg/kg/dosis (máximo 2 gr) cada 8 horas por 24 horas. Paciente previamente hospitalizado (>48 horas): use la alternativa del paciente alérgico a betalactámicos, ver siguiente casilla.	Vancomicina 15 mg/kg/dosis o Clindamicina 10 mg/kg/dosis (máximo 600 mg) cada 8 horas por 24 horas
Cirugía transesfenoidal	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr) más metronidazol 10 mg/kg (máximo 500 mg) cada 8 horas por 24 horas.	Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg) cada 8 horas por 24 horas
Fracturas de cráneo	<ul style="list-style-type: none"><li>Lineales: no requieren profilaxis.</li><li>Deprimidas no expuestas con indicación quirúrgica: cefazolina 25 mg/kg/dosis , máximo por 24 horas.</li><li>Deprimidas expuestas y/o neuromoencéfalo : vancomicina 40 mg/kg/día cada 6 horas más ceftriaxona 50 mg/kg cada 12 horas por 5 días.</li><li>Base de cráneo y fístulas: vacunación contra neumococo (PCV13). El uso de antibióticos será individualizado.</li></ul>	Use vancomicina 40 mg/kg/día cuando haya indicación según los escenarios anteriores. Solicite valoración por infectología y neurocirugía.
Cirugía cardíaca	Paciente de la comunidad: Cefazolina 25 mg/kg cada 8 horas por 24 horas. Paciente previamente hospitalizado (>48 horas): use la alternativa del paciente alérgico a betalactámicos, ver siguiente casilla.	Vancomicina 15 mg/kg cada 6 horas o Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg) cada 8 horas por 24 horas. Considere la descolonización de la piel previa para S.aureus, consulte a infectología.
Cirugía vascular periférica		
Reconstrucción vascular	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr). Dosis única.	Vancomicina 15 mg/kg ó Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg). Dosis única
Amputación de miembro isquémico	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr) más metronidazol 10 mg/kg (máximo 500 mg) Dosis única	Vancomicina 15 mg/kg más metronidazol 10 mg/kg (máximo 500 mg) Dosis única.
Cirugía torácica (neumonectomía, lobectomía, decorticación, toracoscopia video asistida)	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr) IV Dosis única.	Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg) Dosis única. Recuerde que el paciente cuya indicación quirúrgica es un proceso infeccioso activo (ej neumonía complicada), que recibe tratamiento específico, no requiere profilaxis adicional.
Cirugía gastrointestinal		
<ul style="list-style-type: none"><li>Cirugía esofágica, gástrica y gastroduodenal que implican entrar a lumen del tracto gastrointestinal.</li><li>Gastrostomía endoscópica percutánea.</li><li>Cirugía bariátrica</li><li>Cirugía del intestino delgado sin obstrucción.</li><li>Esplenectomía</li><li>Cirugía hepática sin manipulación de la vía biliar</li><li>Cirugía pancreática sin manipulación de la vía biliar</li><li>Reparación de hernia (Herniorrafia o hernioplastia).</li></ul>	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr) IV Dosis única	Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg) Dosis única
<ul style="list-style-type: none"><li>Colecistectomía o cirugía de tracto biliar abierta</li><li>Colecistectomía o cirugía de tracto biliar laparoscópica de alto riesgo (procedimiento no programado, ictericia obstructiva, coledocolitiasis, colecistitis aguda, prótesis en la vía biliar, duración &gt;2 horas, ruptura intraoperatoria de la vesícula, paso de colecistectomía laparoscópica a abierta).</li></ul>	Ampicilina sulbactam 50 mg/kg cada 8 horas por 24 horas	Clindamicina 10 mg/kg cada 8 horas por 24 horas
<ul style="list-style-type: none"><li>Cirugía hepática con manipulación de la vía biliar</li><li>Cirugía pancreática con manipulación de la vía biliar</li><li>Cirugía del intestino delgado con obstrucción</li><li>Apendicectomía (ajustar de acuerdo a hallazgos intraoperatorios, consulte el protocolo de infecciones intraabdominales).</li><li>Trauma penetrante de abdomen (ajustar de acuerdo a hallazgos intraoperatorios, consulte el protocolo de infecciones intraabdominales).</li></ul>	Ampicilina sulbactam 50 mg/kg cada 8 horas por 24 horas	Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg) cada 6-8 horas por 24 horas más aminoglucósido dosis única (amikacina 15 mg/kg)
<ul style="list-style-type: none"><li>Cirugía colorrectal (ejemplo: colostomía, cierre de colostomía).</li></ul>	Cefazolina 25 mg/kg (máximo 2 gr) más metronidazol 10 mg/kg (máximo 500 mg) IV Dosis única.	Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg) más aminoglucósido (amikacina 15 mg/kg) Dosis única.
<ul style="list-style-type: none"><li>Portoenterostomía (Kasai).</li></ul>	Ampicilina sulbactam 200 mg/kg/día cada 6-8 horas por 10 días. Profilaxis de colangitis durante el primer año post quirúrgico: TMP-S 3 veces por semana.	Clindamicina 40 mg/kg/día cada 6-8 horas por 10 días. Profilaxis de colangitis durante el primer año post quirúrgico: TMP-S 3 veces por semana.
Cirugía Ortopédica		
Reducción de fractura cerrada con material osteosíntesis Artroplastias Laminectomías y discectomías sin/con instrumentación Amputación de miembro	Cefazolina 25 mg/kg Dosis única	Clindamicina 10 mg/kg Dosis única
Otros procedimientos limpios de mano, rodilla o pie, sin colocación de material, con duración menor a 2 horas	No se recomienda	No se recomienda
Fracturas abiertas (clasificación Gustillo y Anderson)	Cefazolina 25 mg/kg cada 6-8 horas más aminoglucósido (amikacina 15 mg/kg/día) por 24-72 horas.  Ojo: Una vez la fractura abierta es estabilizada se debe considerar como fractura cerrada y en caso de posteriormente requerir manejo quirúrgico debe aplicarse la profilaxis antibiótica prequirúrgica como fractura cerrada.	Clindamicina 10 mg/kg cada 6-8 horas más aminoglucósido (amikacina 15 mg/kg por día) por 24 a 72 horas.  Ojo: Una vez la fractura abierta es estabilizada se debe considerar como fractura cerrada y en caso de posteriormente requerir manejo quirúrgico debe aplicarse la profilaxis antibiótica prequirúrgica como fractura cerrada.
Cirugía Urológica		
Procedimientos transuretrales, renales percutáneos, con entrada al tracto urinario, ureteroscopia	Cefazolina 25 mg/kg dosis única Recuerde que el paciente debe contar con urocultivo previo negativo.	Clindamicina 10 mg/kg dosis única Recuerde que el paciente debe contar con urocultivo previo negativo.
Procedimientos que implican manipulación del intestino/vagina	Ampicilina sulbactam 50 mg/kg Dosis única	Clindamicina 10 mg/kg (máximo 600 mg) más aminoglucósido (amikacina 15 mg/kg) Dosis única.

## TENGA EN CUENTA:

- Se recomienda no prolongar la administración de la profilaxis quirúrgica antimicrobiana después de cerrar la incisión quirúrgica.
- El uso de antibióticos de manera prolongada puede representar un mayor riesgo de efectos adversos como náuseas, vómito, rash, anafilaxia, desarrollo de resistencia bacteriana e infección por *Clostridioides difficile*.
- Administre el antibiótico dentro de los 60 a 120 minutos previos a la incisión
- Se recomienda una dosis adicional de profilaxis quirúrgica antimicrobiana intraoperatoria en los siguientes casos: duración del procedimiento superior a 2 vidas medias del antibiótico (ejemplo: repetir dosis de cefazolina si luego de 4 horas, el paciente sigue en cirugía), pérdida de más de 1.5 litros de sangre durante el procedimiento quirúrgico (>20-25 ml/kg), administración de ≥ 4500 cc de cristaloideos o uso de circulación extracorpórea.
- Se vigilará la adherencia a este protocolo mediante el indicador de “Profilaxis antibiótica adecuada (suspendida a tiempo)” que es de estimación obligatoria según el Ministerio de Salud y protección social de Colombia (resolución 2471 de 2022).

### Referencias

- C.A. Álvarez-Moreno, et al. Guía de práctica clínica para la Profilaxis quirúrgica antimicrobiana. Infectio 2022; 26(3): 238-249

