

**Инфекционный эндокардит –  
мультидисциплинарная проблема.  
Выбор антибактериальной терапии.**

Д.м.н., профессор кафедры факультетской и  
поликлинической терапии, научный  
консультант городского кардиологического  
отделения ГКБ № 5  
**Григорьева Н.Ю.**



# РЕКОМЕНДАЦИИ ESC ПО ВЕДЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ 2015



*Российский кардиологический журнал 2016,  
№ 5 (133): 65-116*

терапевт кардиолог инфекционист

**ИЭ – смертельно опасное  
заболевание!**

кардио

олог

*ESC, 2015*

# АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА ИЭ

## Кому?

### ПАЦИЕНТАМ ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО РИСКА (IIA, C)

- Пациенты с любыми протезами клапанов
- Уже имевшие ИЭ
- Врожденные пороки сердца:
  1. «синие»
  2. с применением искусственного материала для коррекции

## Когда?

Перед зубными процедурами на гингивальной и периапикальной зонах зубов и при перфорации слизистой

**(НЕ КАРИЕС!) (IIA,C)**

# АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА ИЭ

## Что?

- Амоксициллин 2 г перорально или в/в одна доза за 30-60 мин до инвазивного вмешательства
- Альтернативные а/б – ампициллин, цефтриаксон, клиндамицин

## **Антибиотикопрофилактика перед сердечными и сосудистыми вмешательствами**

### **Кому?**

Периоперационная профилактика, прежде всего *S. aureus*, рекомендуется перед установкой пейсмекера, кардиовертера-дефибриллятора, имплантации протеза клапана

### **Когда?**

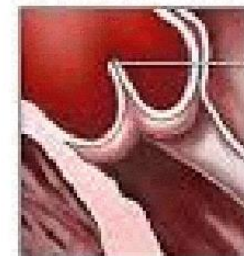
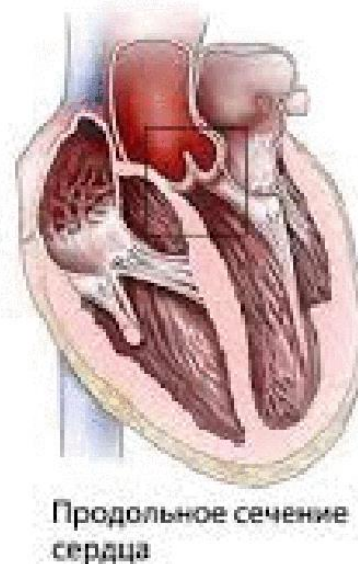
Перед вмешательством и через 48 ч после него

### **Что?**

цефазолин 1 г в/в

## Типичная локализация ИЭ – места, испытывающие «гидравлический удар»

- линия смыкания створок на желудочковой поверхности аортального клапана
- линия смыкания створок на предсердной поверхности митрального или трикуспидального клапанов
- пристеночный эндокард со стороны «сброса» при дефекте межжелудочковой перегородки

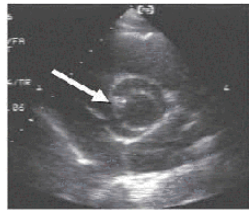


Нормальный аортальный клапан



Зона инфекции в аортальном клапане

# Модифицированные критерии Duke



+



## Большие критерии

- Положительные посевы крови (*S. aureus*, Viridans str., *S. bovis*, *Bartonella* spp., *Legionella pneumophila* и др.)
- Критерии по визуализации (ТЭхоКГ, ЧПЭхоКГ, МС КТ, МРТ и др.)

## Малые критерии

- Предрасположенность (особенности сердца, наркотики)
- Лихорадка > 38 гр С
- Сосудистые феномены (эмболы, инфаркты легкого, аневризмы, внутричерепные кровоизлияния)
- Иммунологические феномены (РФ, гломерулонефрит, узелки Ослера)
- Микробиологические данные





## Показания для ЧПЭхоКГ (IV)

- У всех пациентов с клиническим подозрением на ИЭ и негативной ТЭхоКГ
- Когда имеется протез клапанов или внутрисердечное устройство

**NB!**

Вегетация – это подвижное или неподвижное внутрисердечное объемное образование на клапане или других структурах эндокарда или на имплантированном внутрисердечном материале

# Инфекционный эндокардит

## определенный

- 2 больших критерия или
- 1 большой и 3 малых или
- 5 малых

## отвергается

- Четкий альтернативный диагноз
- Разрешение симптомов в течение 4 дней
- Отсутствие патологического субстрата ИЭ
- Нет критериев ИЭ

## ВОЗМОЖНЫЙ

- 1 большой и 1 малый или
- 3 малых