

PROFILAXIS ANTIBIOTICA EN CIRUGIA UROLOGICA

Procedimiento	Patógeno (esperado)	Profilaxis (estándar)	antibióticos	comentarios
PROCEDIMIENTOS		DIAGNOSTICOS		
Biopsia transrectal de próstata	Enterobacterias (anaerobios)	Todos los pacientes	<i>CIPROFLOXACINO 400 mg IV</i> <i>LEVOFLOXACINO 500 MG IV</i> <i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>METRONIDAZOL 500 mg IV</i>	Dosis única en pacientes con bajo riesgo. Considerar prolongar tratamiento en pacientes de riesgo
Cistoscopia Estudio urodinámico	Enterobacterias Enterococcus Staphilococcus	NO	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i>	Considerar en pacientes de riesgo
Ureteroscopia	Enterobacterias Enterococcus Staphilococcus	NO	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i>	No hay estudios
CIRUGIA ENDOUROLOGICA		Y LITOTRICIA		
Litotricia	Enterobacterias Enterococcus	NO	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> <i>AMOXCILINA/AC CLAVULANICO 1000/125 mg IV</i>	En pacientes con stent o tubo de nefrostomia o otros factores de riesgo
Ureteroscopia para calculo distal no complicado	Enterobacterias Enterococcus Staphilococcus	NO	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> <i>AMOXCILINA/AC CLAVULANICO 1000/125 mg IV</i>	considerar en factores de riesgo
Ureteroscopia para calculo proximal o impactado y para extracción percutánea de un calculo.	Enterobacterias Enterococcus Staphilococcus	Todos los pacientes	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> <i>AMOXCILINA/AC CLAVULANICO 1000/125 mg IV</i>	Duración por determinar Administración intravenosa en la intervención

RTU de próstata	Enterobacterias Enterococcus	Todos los pacientes	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> <i>AMOXICILINA/AC CLAVULANICO 1000/125 mg</i> <i>IV</i>	Pacientes de bajo riesgo y próstata de pequeño tamaño no requieren profilaxis
RTU tumor de vejiga	Enterobacterias Enterococcus	NO	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> <i>AMOXICILINA/AC CLAVULANICO 1000/125 mg</i> <i>IV</i>	Considerar en pacientes de riesgo y en tumores grandes
CIRUGIA UROLOGICA				
ABIERTA O LAPAROSCOPICA				
Cirugía limpia	Staphilococcus Uropatogenos relacionados con cateteres	NO		Considerar en pacientes de alto riesgo
Cirugía limpia-contaminada (apertura del tracto urinario)	Enterobacterias Enterococcus Staphilococcus	recomendada	<i>TMP ± SMX 160/800 mg IV</i> <i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> <i>AMOXICILINA/AC CLAVULANICO 1000/125 mg</i> <i>IV</i>	dosis parenteral perioperatoria única de antibiótico

Limpia-contaminada o contaminada (uso de segmentos intestinales)	Enterobacterias Enterococcus Staphilococcus Anaerobios. Bacterias relacionadas con la piel	Todos los pacientes	<i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> <i>METRONIDAZOL 500 mg IV</i>	Como en cirugía de colon
Implante de prótesis	Staphilococcus	Todos los pacientes	<i>CEFUROXIMA 1500 mg IV</i> o <i>CEFTRIAXONA 1000 mg IV</i> Penicilina	

TMP ± SMX : TRIMETROPIN / SULFAMETOXAZOL

Siempre que sea posible se realizará un cultivo de orina previo a la realización del procedimiento. Si el urocultivo es positivo se utilizará una pauta en una sola dosis según antibiograma.

Estos protocolos están tomados de: **Guidelines on Urological Infections** (M. Grabe (chair), R. Bartoletti, T.E. Bjerklund-Johansen, H.M. Çek, R.S. Pickard, P. Tenke, F. Wagenlehner, B. Wullt) . European Association of Urology 2014 .

Esta guía esta basada en el nivel de evidencia y es sin duda la mas completa.

La GUIA MENSA de TERAPÉUTICA ANTIMICROBIANA 2014 es mucho mas sencilla pero mas practica :

CIRUGIA UROLOGICA	MICROORGANISMOS	PROFILAXIS
- Prostatectomía ^a - Biopsia prostática transrectal	Enterobacterias, enterococos	CEFTRIAXONA 1 gr IV
- Trasplante renal, Nefrectomía - Implantación de material protésico (prótesis de pene, esfinter anal)	Enterobacterias, S. aureus, estafilococos coagulasa negativos.	Cefazolina 2gr IV Alternativas: Teicoplanina 600 mg o Vancomicina 1 gr IV + gentamicina 3 mg/kg IV.

a Es conveniente realizar un urocultivo 3-5 días antes de la intervención. Si es positivo administrar una dosis única de un antibiótico activo frente al microorganismo aislado y continuar hasta completar el tratamiento. Si el urocultivo es negativo la profilaxis es opcional.