



WIE WIRD DIE PROPHYLAXE DURCHGEFÜHRT?

Die Prophylaxe wird mit Medikamenten durchgeführt, die in aller Regel als Tablette eingenommen werden. Dieses Medikament, bei dem es sich um ein Antibiotikum handelt sollte innerhalb von **30 bis 60 Minuten vor einem Eingriff** eingenommen werden. Nur für den Fall, dass jemand keine Prophylaxe vor einem Eingriff erhalten hat, kann diese noch bis zu zwei Stunden nach dem Eingriff sinnvoll sein.

Als Antibiotikum wird Amoxicillin empfohlen. Wenn jemand das Medikament nicht schlucken kann wird es auch in die Vene gespritzt.

Bei Penicillin- oder Ampicillin-Allergie kann auch ein anderes Medikament eingenommen oder in die Vene gespritzt werden.

Wenn Sie sich noch genauer über die Endokarditis und ihre Vorbeugung informieren möchten:

Besuchen Sie die Deutsche Herzstiftung im Internet unter der Adresse

www.herzstiftung.de

Hier können Sie auch einen **Endokarditisausweis** anfordern, den Menschen, die eine Endokarditisprophylaxe durchführen müssen immer bei sich tragen sollten.

Lesen Sie auch die ausführlicher Broschüre über Herzentzündungen, die Sie im Internet unter der Adresse:

www.kardionet.com



finden.

Hier erhalten Sie auch weitere kostenlose Broschüren über andere Krankheiten, Untersuchungen und Behandlungen sowie Informationen über unsere Praxis.

**HERZPASS
FÜR ERWACHSENE**

MIT ENDOKARDITISRISIKO

Name _____

Geburtsdatum _____

Herzfehler _____

Arzt _____

Ausstellungsdatum _____

Penicillin-Unverträglichkeit bekannt
 ja nein



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS
Bleicherstr. 3 42283 Wuppertal
T: (0202) 255 230 F: (0202) 255 2424
W: www.kardionet.com



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTS- PRAXIS



ENDOKARDITIS-PRO- PHYLAXE



ENDOKARDITISPROPHYLAXE

fehlern haben schon ein etwas höheres, aber immer noch relativ niedriges Risiko.

Hingegen haben Träger von **Herzklappenprothesen** und Patienten, die wegen einer **Endokarditis** eine **künstliche Herzklappe** erhalten haben ein deutlich höheres Risiko auf eine Endokarditis. Die größte Gefahr für eine erneut auftretende Endokarditis mit den entsprechend schwerwiegenden Folgeerscheinungen haben allerdings Patienten, die **schon einmal eine Endokarditis durchgemacht** hatten oder deren **Kunstklappe wegen einer Entzündung gewechselt** werden mußte.

WER BENÖTIGT EINE ENDOKARDITIS-PROPHYLAXE?

Alle Patienten mit dem höchsten Risiko für eine Endokarditis und solche, bei denen das Komplikationsrisiko am höchsten ist. Das sind:

- Patienten mit **Klappenersatz** (mechanische und biologische Prothesen)
- Patienten mit „reparierten“ **Herzklappen** unter Verwendung von Fremdmaterial
- Patienten, die **schon eine Endokarditis durchgemacht** haben
- Patienten mit **angeborenen Herzfehlern** wie:
 - Herzfehler mit Blauverfärbung der Haut
 - Menschen, die mit einer Kurzschlußverbindung zwischen Lungenkreislauf und großem Kreislauf operiert wurden
 - Menschen, bei denen Conduits (künstliche Röhren) mit oder ohne Klappe eingesetzt wurden.

WER BENÖTIGT KEINE ENDOKARDITIS-PROPHYLAXE?

Alle Patienten, die keinen der oben genannten Herzfehler haben brauchen keine Endokarditis-Prophylaxe. Das heißt zum Beispiel, daß Patienten mit unkomplizierten Fehlern der Mitralk- oder Aortenklappe müssen keine Prophylaxe betreiben.

Menschen, bei denen nach einer Herzoperation keine Defekte verblieben sind benötigen eine Endokarditisprophylaxe nur für 6 Monate nach der Operation.

BEI WELCHEN EINGRIFFEN ENDOKARDITIS-PROPHYLAXE?

Sie ist nötig bei Eingriffen, die zu einer Einschleppung von Bakterien ins Blut führen.

Das sind:

- im Mund und Rachen: zahnärztliche Eingriffe, bei denen das Zahnfleisch verletzt wird, z.B. **Zahnsteinentfernung**, **Zahnziehen** und **Zahnimplantation**
- Operationen an den oberen Luftwegen, bei denen die Schleimhaut verletzt wird, z.B. Entfernung von **Gaumenmandeln** oder **Polypen**
- bei Eingriffen im **Magen-Darmtrakt**, der **Harnwege** oder der **Haut**, aber nur dann, wenn es sich um Infektionen dieser Organe handelt.

Nicht notwendig ist eine Endokarditis-Prophylaxe bei:

- einer Magen-, Dickdarm- oder Blasenspiegelung, auch mit Gewebeentnahme
- einer Herzkatheteruntersuchung.



WAS IST DIE ENDOKARDITIS?

Die Endokarditis ist eine entzündliche Erkrankung der Innenwand des Herzens (Endokard), die sich vorwiegend an den Herzklappen abspielt und durch die Besiedlung mit Bakterien oder Pilzen zustande kommt. Diese Besiedlung kann dann eintreten, wenn Bakterien ins Blut gelangen und sich z.B. an künstlichen oder geschädigten Herzklappen festsetzen.

WAS IST DIE ENDOKARDITIS-PROPHYLAXE?

Durch die **vorbeugende Gabe von Antibiotika** soll die Ansiedlung von Bakterien immer dann verhindert werden, wenn damit zu rechnen ist, daß Bakterien ins Blut eingeschwemmt werden.

RISIKO FÜR EINE ENDOKARDITIS

Das Lebenszeitrisiko für eine Endokarditis variiert stark und ist abhängig von der zugrunde liegenden Herzerkrankung:

Das Risiko in der Normalbevölkerung ist sehr gering. Patienten mit **Herzklappenfehlern** und Patienten mit **bestimmten angeborenen Herz-**